

# Suchtprävention als Profession

„STATE OF THE ART“ IN DER SUCHTPRÄVENTION

Mag. Richard Paulik

Professionalität bedarf als wesentlicher Grundlagen:

einer hoch entwickelten Berufswissenschaft und

deren Transformation durch (gut ausgebildete)  
MultiplikatorInnen

**State of the Art** bezeichnet den höchst anzunehmenden Entwicklungszustand einer Technologie.

Umgangssprachlich wird damit meist das fortentwickelste (siehe High-End) verfügbare technische Gerät (z.B. Computer, Stereoanlage) seiner Klasse bezeichnet.

Quelle: Wikipedia

**State of the Art** (das beste verfügbare wissenschaftliche  
Wissen)

versus

**State of the Praxis** („So haben wir es immer schon  
gemacht“)

Herrschende Praxis  $\neq$  Best Practice

engl. *evidence* „Beweis, Nachweis, Hinweis“

**EbM** „ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten.“

Die Praxis der EbM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung.“

Nach aktuellen Schätzungen basieren etwa 4-20% der routinemäßig erbrachten Leistungen auf valider wissenschaftlicher Evidenz. Bei etwa 30% der Leistungen ist die Wirkung derzeit noch unklar, und für etwa 50% der Leistungen fehlt jeglicher Evidenznachweis.

Neises, Windeler, 2001

- Relativ junger Arbeitsbereich
- tlw. fehlende wissenschaftliche Unterstützung
- tlw. uneinheitliche Vorstellungen über Ausbildung, Grundberufe etc.
- uneinheitliches Berufsbild
- derzeit noch in Wachstumsphase in Ö.

Einheitliche Ausbildungen

Fachliche Standards

Qualitätssicherheitsmaßnahmen

Systematische und redliche Evaluationen

„Auf keinem Gebiet des Gesundheitswesens ist die Kluft zwischen Anspruch und Wirklichkeit so groß wie im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung“.

W. Kirch (2006) Präventionsprogramme. In: Prävention und Gesundheitsförderung. Band 1. Heft 3

„Es ist nicht mehr öffentlich vermittelbar, warum die Ausgaben für die Primärprävention von Erkrankungen weniger als 1 Tausendstel der Gesamtausgaben der GKV ausmachen ...“

Göpel 2006

Suchtprävention ist eine **multidimensionale Querschnittsaufgabe**, die **nur durch gemeinsames Handeln** zu bewältigen ist. Das Institut bringt seine Kompetenzen in diese Gemeinschaftsaufgabe ein.

Das Institut will dazu beitragen, Suchtprävention **in wichtigen gesellschaftlichen Bereichen** mehr Bedeutung zu geben.

Das Institut will den wichtigen gesellschaftlichen Bereichen adäquates **suchtpräventives Know-how** zur Verfügung stellen.

Das zur Verfügung gestellte Know-how soll **wissenschaftlich fundiert** und aktuell sein bzw. den fachlichen Standards entsprechen.

Informationarbeit/Öffentlichkeitsarbeit

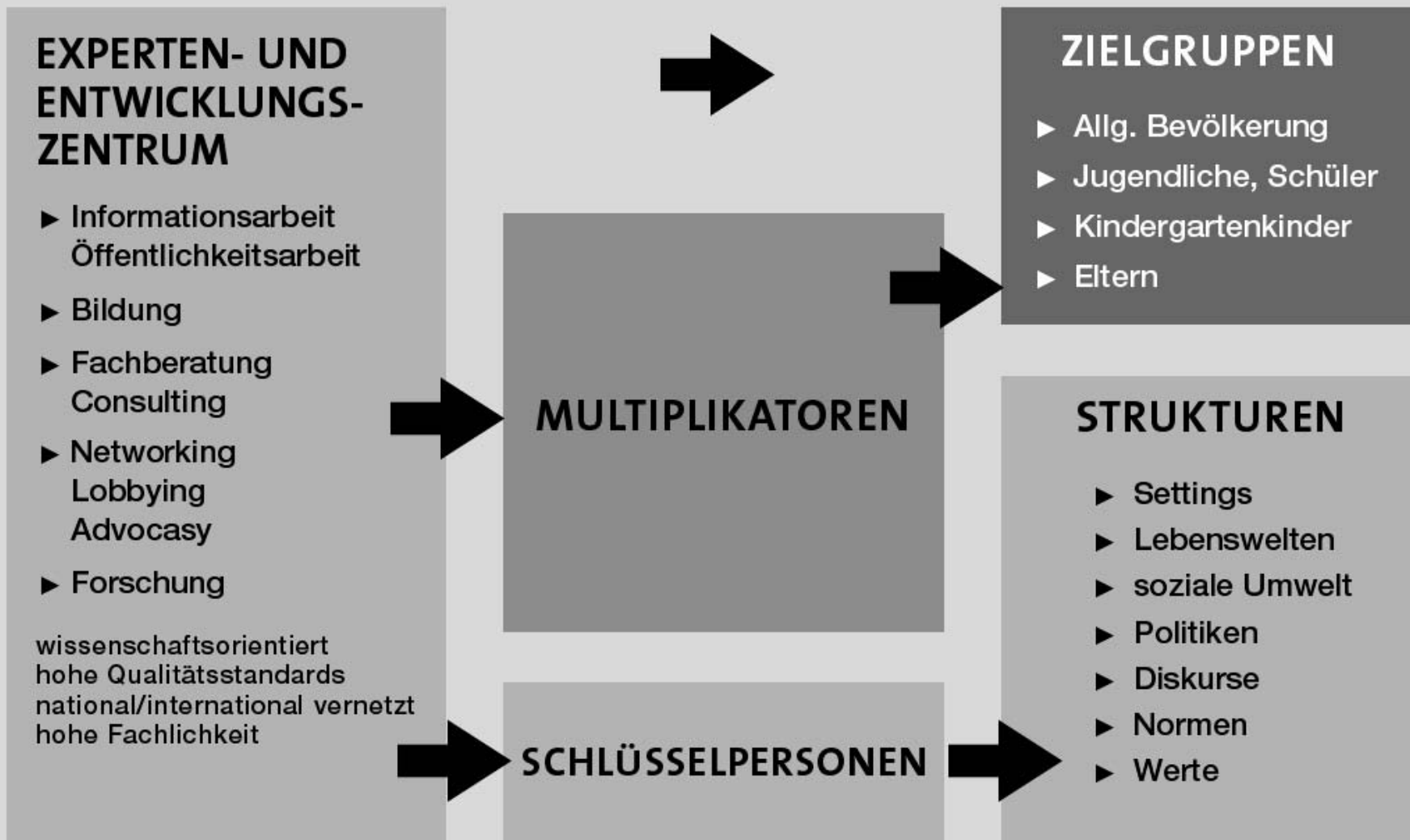
Bildungsarbeit

Fachberatung/Consulting

Advocacy/Lobbying/Networking

Forschung/Entwicklung

# Wirkungsmodell



„Alles in allem ist ARCHAMAULT (1990) zuzustimmen, wenn er konstatiert, dass es **den Grund** für jugendlichen Drogenkonsum (und Drogenmissbrauch) wohl nicht gibt und ein solcher auch nie identifiziert werden wird.“

Leppin 2000

**Einflüsse**

**entfernt**

**mittelbar**

**unmittelbar**

**gesellsch.-  
kulturell**

Soziale  
Lebensumwelt  
Verfügbarkeit von  
Substanzen  
gesellsch. Normen  
Medien

Wertesystem  
  
Stellenwert von  
Schule, Beruf,  
Leistung

Wissen über  
Substanzen  
  
Erwartungen  
  
Einstellungen

**sozial**

Familienklima  
Freundschaftsbe-  
ziehungen  
Schulklima  
Vorbildverhalten

Bindung Familie  
  
Bindung Peer-  
Gruppe

Prävalenz-  
annahmen  
  
Normative  
Überzeugungen

**individuell**

Genetische  
Disposition  
  
Temperament  
Persönlichkeits-  
faktoren

Streßerleben/  
Bewältigungs-  
strategien  
  
Soziale/akad.  
Kompetenzen

Widerstands-  
fähigkeit /  
Selbst-  
wirksamkeit

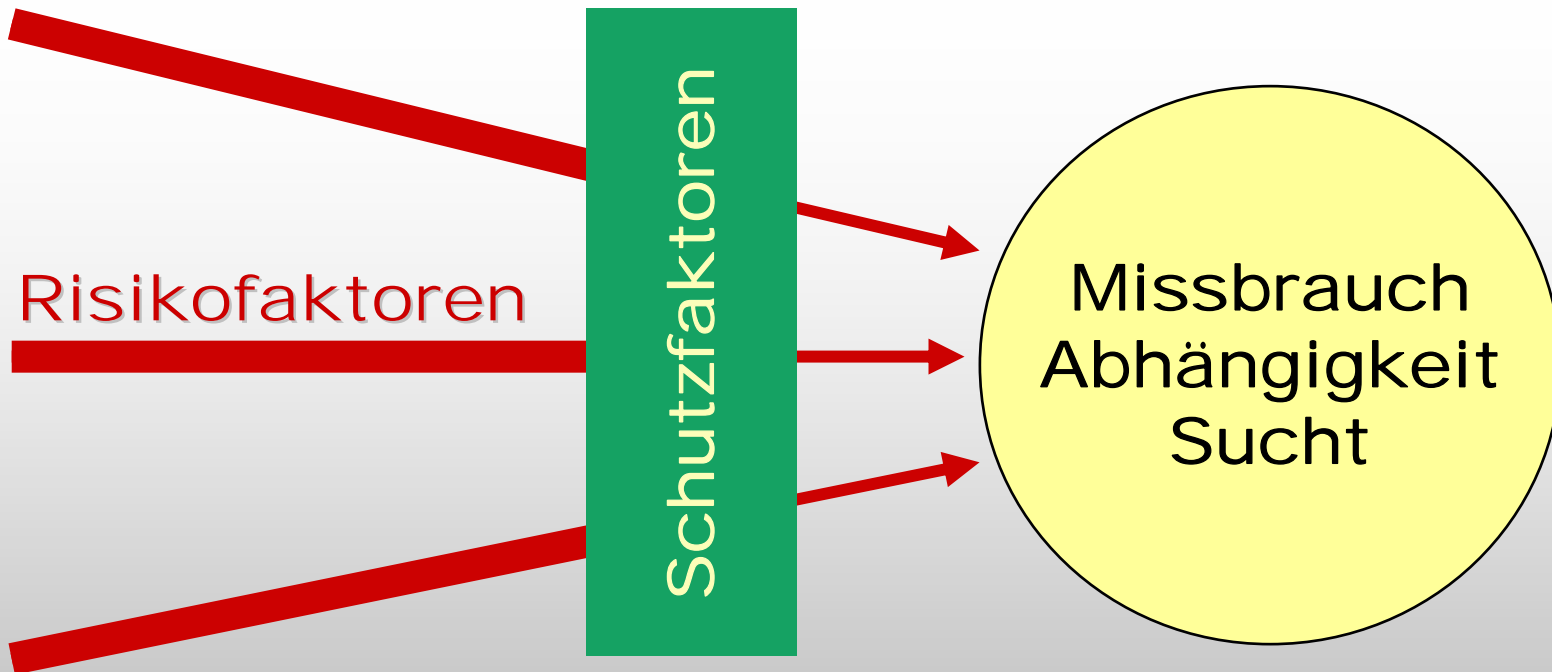
**K  
O  
N  
S  
U  
M  
V  
E  
R  
H  
A  
L  
T  
E  
N**

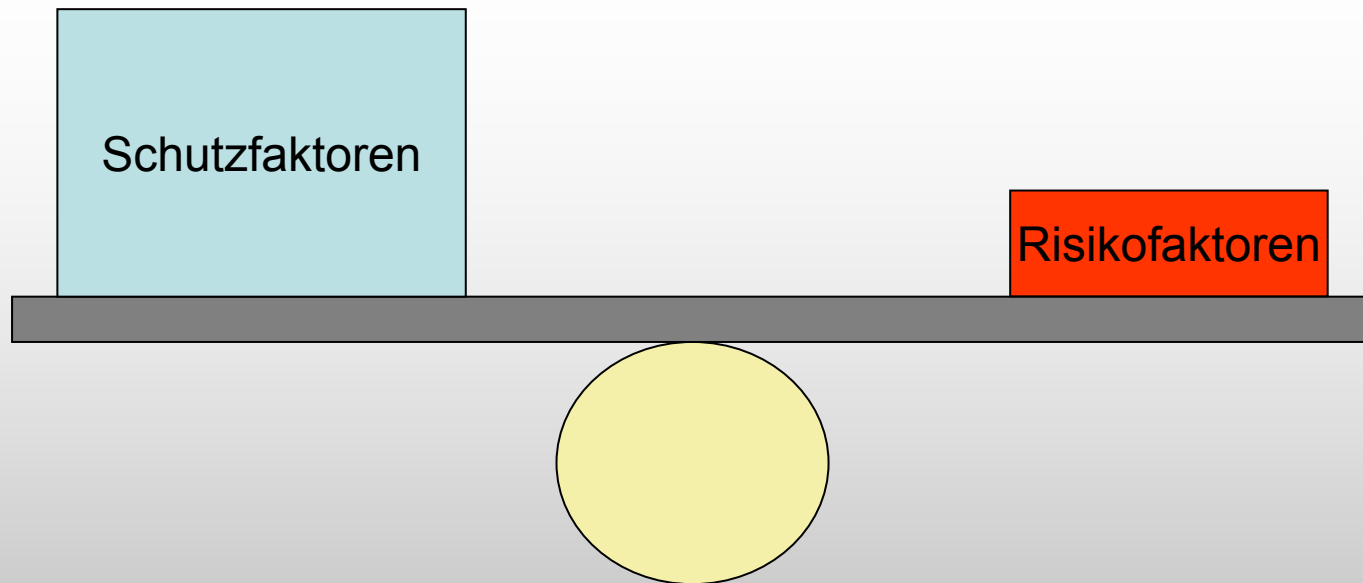
nach: Petraitis,  
Flay & Miller  
1995

„Das Konzept der Risikofaktoren sagt, dass die Wahrscheinlichkeit von Substanzkonsum und Abhängigkeit erhöht wird durch Umstände und Faktoren, die bei Konsumenten oder abhängigen Personen überdurchschnittlich oft angetroffen werden.

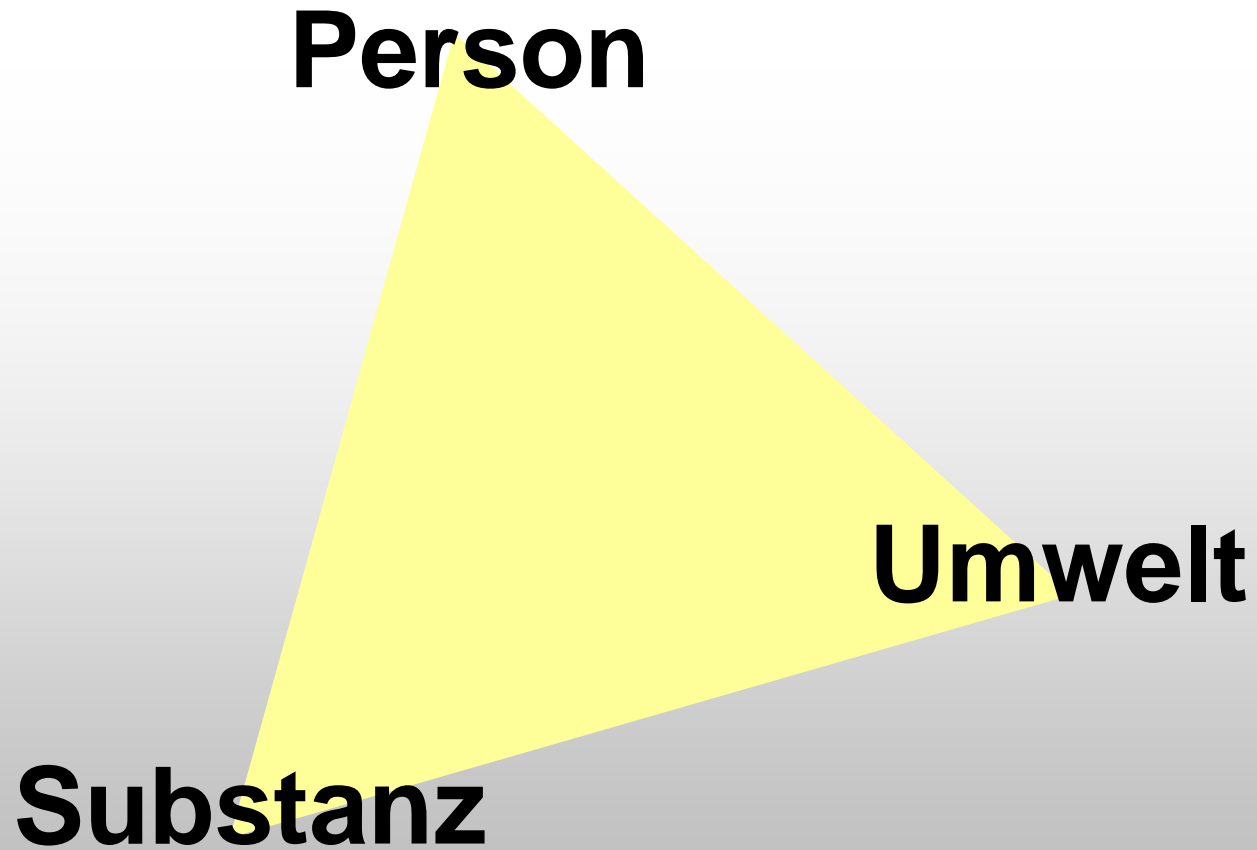
Gegenstück dieser Risikofaktoren sind Schutzfaktoren, welche die Risikolage vermindern. Risikofaktoren können durch Schutzfaktoren neutralisiert werden und umgekehrt.“

(Uchtenhagen, 2000, S. 196)





- Phasen mit besonderer Vulnerabilität
- Statuspassagen und Risikolagen



## Person: Förderung der Lebenskompetenz

1. Selbstwahrnehmung und Einfühlungsvermögen
2. Umgang mit Stress, Problemen und negativen Emotionen
3. Kommunikation
4. Kritisches Denken / Standfestigkeit
5. Information

**Person**

## Umwelt: Förderung der Lebensqualität in Klasse und Schule

- Partizipationsmöglichkeiten von Schüler und Lehrer
- Gute Arbeits- und Lernbedingungen
- Adäquates Lerntempo und Leistungsniveau
- Gute Arbeits- und Lernbedingungen

**Umwelt**

## Substanz: Förderung des adäquaten Umgangs mit psychoaktiven Substanzen

- Vorbildverhalten der Lehrer
- Klare Regeln, Jugendschutzgesetz
- Förderung gesunder Alternativen
- Information über Beratungs- und Hilfsangebote

**Substanz**

## Person: Förderung der Lebenskompetenz

1. Selbstwahrnehmung und Einfühlungsvermögen
2. Umgang mit Stress und negativen Emotionen
3. Kommunikation
4. Kritisches Denken/ Standfestigkeit
5. Information

## Substanz: Förderung eines adäquaten Umgangs mit Substanzen

- Vorbildverhalten im Umgang
- Klare Regeln, Jugendschutzgesetz
- Förderung gesunder Alternativen
- Information über Beratungs- und Hilfsangebote

## Umwelt: Förderung der Lebensqualität in Klasse und Schule

- Partizipationsmöglichkeiten
- Adäquates Lerntempo und Leistungsniveau
- Unterstützungsangebote für Schüler/innen
- Schulhausgestaltung

Unterstützung der Eltern im Hinblick auf ihre:

**Erziehungskompetenz**

**Persönlichkeitsbildung**

**Selbstreflexion und Selbstkompetenz**

## **Demokratisch-emanzipatorischer Ansatz:**

Wie erzieht man mündiger BürgerInnen?

## **Autoritär-kontrollierender Ansatz:**

Wie manipuliert man optimal?

Überzeugung: „dass die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen später nur dann richtige Entscheidungen treffen, wenn man sie im Rahmen der Erziehung kontrolliert, gefährliche Informationen zensuriert, sie bevormundet und ihnen Lustverzicht sowie Risikoverringerung durch Enthaltbarkeit nahe legt.“

Uhl 2003, 6

# Demokratisch-emanzipatorischer Ansatz:

Recht des Individuums auf Selbstbestimmung.

Bei Bildung geht es um Anregungen und nicht um Eingriff, mechanische Übertragung oder gar Zwang. Der Mensch bildet sich. Bilden ist ein Sich-Bilden.

von Hentig, 1985

„Wir können Menschen nicht in eine bestimmte Richtung verändern - die Entscheidung, sich in einer bestimmten Art zu verhalten, bleibt ganz allein beim Einzelnen. (...) Das bedeutet natürlich nicht, dass Menschen generell nicht beeinflussbar sind oder völlig unabhängig von ihrer Umgebung entscheiden. Aber die letztendliche Entscheidung über ein Verhalten liegt beim Menschen selbst, ist nicht vorhersehbar und kann sich in mannigfache Richtungen entfalten.“

Radatz 2001

Abkehr vom Abschreckungsparadigma

Reine Wissensvermittlung ist zugunsten von  
ganzheitlicher, **persönlichkeitsbildender** und  
**lebenskompetenzfördernder** Maßnahmen  
zurückgegangen

## Kriterien für erfolgreiche schulische Präventionsprogramme 1

**Suchtprävention muss in ein breiteres Konzept der Gesundheitsförderung eingebettet sein, sie muss vor allem die Stärkung und Förderung personaler und sozialer Ressourcen zum Ziel haben ( Stichworte: Persönlichkeitsentwicklung, Empowerment, Kompetenzsteigerung, Netzwerkförderung) und darf sich nicht auf sucht- und drogenspezifische Komponenten beschränken.**

**Präventionsprogramme müssen didaktisch über die kognitive Ebene der Wissensvermittlung hinausgehen.** Sie müssen vielmehr positive affektive Komponenten beinhalten und an der Lebenswelt und dem Lebensgefühl von Jugendlichen, ihrer Neugier, Lebens- und Abenteuerlust ansetzen.

**Schulische Präventionsprogramme dürfen nicht als einmalige Aktionen geplant sein, vielmehr sollten sie frühzeitig einsetzen und langfristig und kontinuierlich sein.** Zudem sollten sie nicht auf einzelne Fächer beschränkt, sondern fächerübergreifend angelegt sein. Die inhaltliche und didaktische Gestaltung der Programme sollte mit der Entwicklung von Jugendlichen Schritt halten, d.h. sie sind alters- und entwicklungsangemessen zu gestalten.

**Die Programme sollten zielgruppenspezifisch sein und sie müssen einen hinreichenden Differenzierungsgrad aufweisen.**

### **Die Maßnahmen müssen die sozialen und strukturellen Rahmenbedingung der Intervention reflektieren.**

Dieser Aspekt kommt in den meisten Programmen eindeutig zu kurz, obwohl es auf der Hand liegt, dass Präventionsmaßnahmen ihre Wirkung nur in einem gesundheitsförderlichen Gesamtkontext entfalten können. Im Idealfall würden die Programme nicht nur die Veränderung individueller Einstellungen und Verhaltensweisen zum Ziel haben, („Verhaltensprävention“), sondern durch eine Modifizierung der gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen („Verhältnisprävention“) begleitet werden.

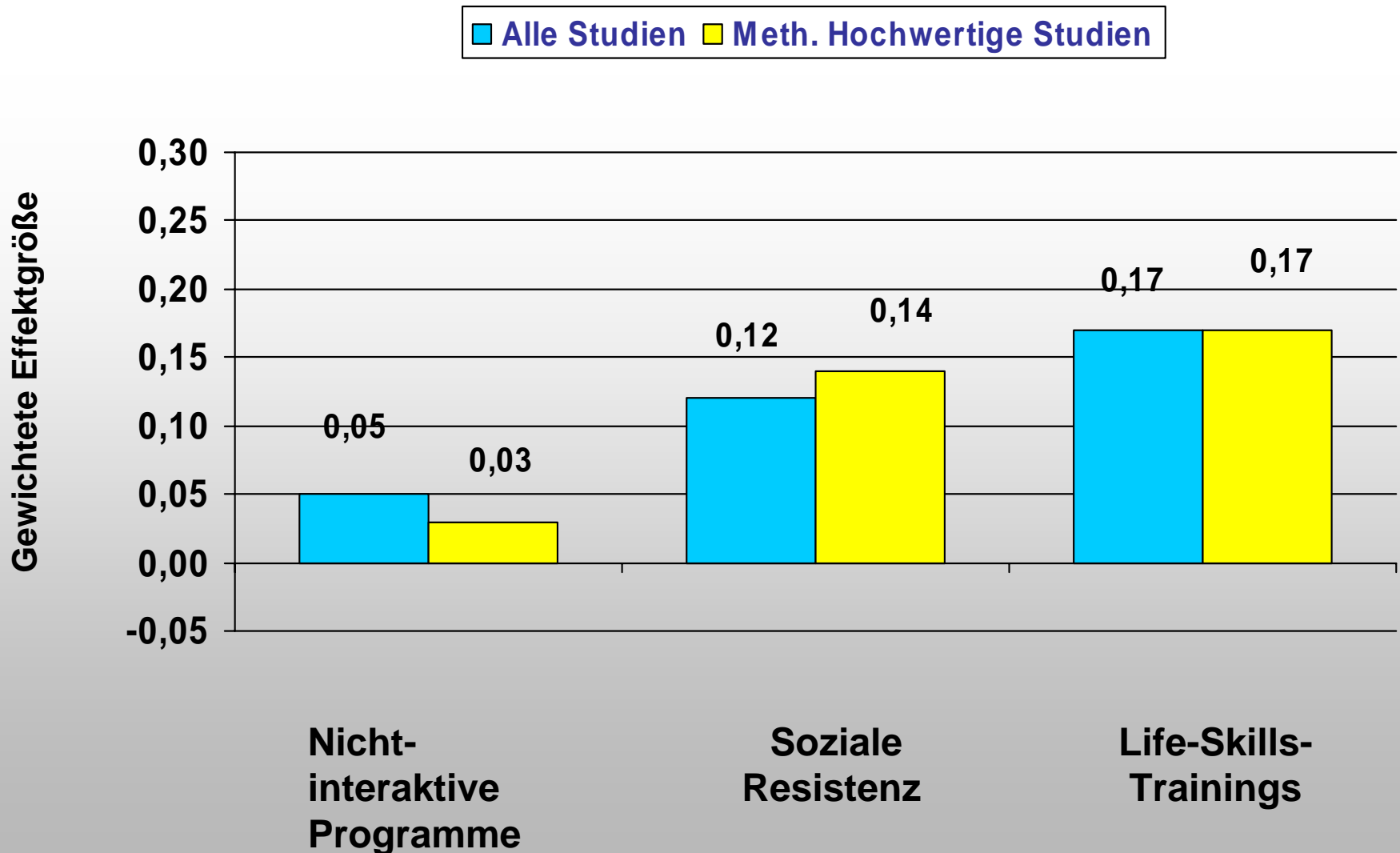
**Die Programme sollten theoretisch fundiert und wissenschaftlich evaluiert sein.** Sie sollten ihre Effektivität nicht nur unter Experimentalbedingungen unter Beweis stellen, sondern in erster Linie auch dann wirksam sein, wenn sie unter „Normalbedingungen“ implementiert werden.

**Diejenigen, die die Programme durchführen – also in der Regel die Lehrerinnen und Lehrer – müssen ausreichend darauf vorbereitet sein,** d.h. sie müssen einerseits über die sozialen und kommunikativen Fähigkeiten verfügen, die für eine angemessene Umsetzung der Maßnahmen nötig sind, und sie müssen andererseits im Rahmen der Lehreraus- und -fortbildung das notwendige methodische und didaktische Handwerkzeug erwerben können.

**Für die Durchführung der Programme müssen darüber hinaus materielle und personelle Ressourcen zur Verfügung stehen.** Das Risiko des Burnouts bei Lehrerinnen und Lehrer steigt mit jeder Gesundheitsförderungsmaßnahme, die zusätzlich zum regulären Unterrichtsprogramm durchgeführt wird/ werden muss, ohne dass die Bemühungen angemessen kompensiert werden.

Kolip, P. (Hrsg.)(1999): Programme gegen Sucht. S.14-15

# Effektgrößen aus 207 Studien nach Programmtyp (Tobler et al. 2000)



## **„Systemorientierte Ansätze“**

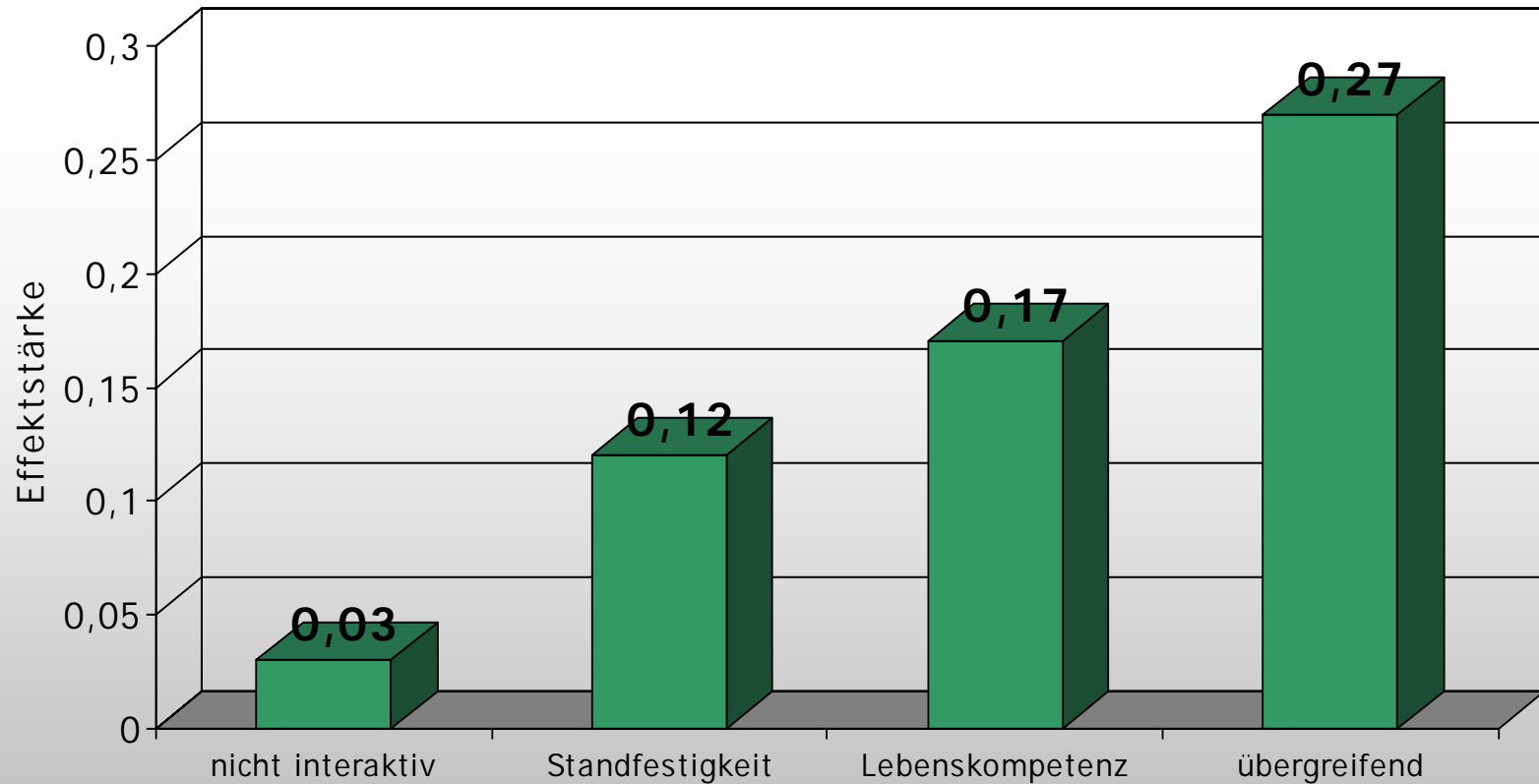
**Stärkung der Unterstützungsfunktion von Schule und  
„Community“**

## **Ziel:**

### **Schaffung eines „sense of community“ in der Klasse und Schule**

- **Fokus auf gemeinsame Ziele**
- **das Gefühl „dazu zu gehören“**
- **gegenseitiger Respekt und Akzeptanz**
- **Kooperation**

# Effektivität schulischer Suchtprävention



Quelle: Tobler et al., 2000

Unabhängig von Zielgruppe und Setting zeigen die bisherigen systematischen Analysen, dass die Effektivität von Präventionsprogrammen vor allem von deren ***Interaktivität, Intensität*** und ***Kontinuität*** abhängen.

Schmidt: 2004: Suchtprävention in Deutschland. Grundlagen und Konzeption.  
S.14

**„Nachdrücklich gewarnt werden muss vor der immer noch weit verbreiteten Meinung, dass vor allem jugendzentrierte Kampagnen oder Schulprojekte von nachhaltiger Wirkung sind. Da sich Kinder und Jugendliche an der Welt der Erwachsenen orientieren, sind Jugendprogramme ohne zeitgleiche verhältnisorientierte Maßnahmen, die sich an die Gesamtbevölkerung richten, in ihrer Wirkung äußerst begrenzt“.**

***DKFZ, 2002***

# Welche makrosoziologischen Trends verändern die Anforderungen an Jugendliche?

- **„Risikogesellschaft“**: die Zukunft ist ungewiss, die Gesellschaft selber ist das Risiko – was heißt dann „Politik machen“? „Integration“?
- **„Individualisierung“**: steigende Ansprüche an die Fähigkeit, eine individuelle „ganze“ Person mit sozialen Fähigkeiten zu sein
- **„Pluralisierung der Lebensentwürfe“** : durch die scheinbare Beliebigkeit verlieren Erwachsene ihre Vorbildfunktion
- **„Generationenkonflikt“**: früher Wertekonflikt über das „richtige“ Leben, heute Verteilungskonflikt (Arbeitsplätze, Pensionen)
- **„Strukturwandel der Arbeit“**: Dienstleistungen, IT; McJob; Flexibilisierung und lebenslanges Lernen; Innovativität
- **„Wandel der Berufsmotivation“**: von Existenzsicherung zu Arbeitszufriedenheit, Selbstverwirklichung
- **„Geschlechterkonflikt“**: Angleichung der Lebensinteressen
- **„Wandel der Familienstrukturen“**: von Kern- zu Patchworkfamilien

Quelle: W. Dür (2003): Harry Potter, der Stein der Weisen und Hermine Granger..., Österreichische Europeer Konferenz, Wien 3.10.2003 / 10

# Schleichende Pharmakologisierung des Alltags

Amendt, G. (2003): No Drogas No Future: Drogen im Zeitalter der Globalisierung

Die Lebensumstände der Menschen, die durch die Logik neoliberaler Modernisierungsprozesse geformt werden, machen den Gebrauch psychoaktiver Substanzen erforderlich, „weil anders die Arbeit nicht zu ertragen wäre“.

Die aktuelle Form des Kapitalismus unterscheidet sich von der traditionellen kapitalistischen Marktwirtschaft durch das Tempo, mit dem er in den Industriegesellschaften des Nordens Wohlstand schafft und zugleich gewachsene gesellschaftliche Strukturen vernichtet.

Alles, was den Lebenslauf strukturierte und die Sozialverhältnisse organisierte, ist in Frage gestellt – z. B. Übereinkünfte über den Ort der Arbeit, die Dauer der Arbeitszeit, die vertragliche Sicherung des Arbeitsplatzes (bis zu Verbot der Kinder- und Sklavenarbeit).

Es entsteht ein kollektiver Zustand einer permanenten Überforderung und chronischen Überreizung, für den die körpereigene Chemie nicht mehr ausreicht, um den Organismus des Menschen physisch wie psychisch an die Geschwindigkeit der Maschinen und Prozessoren anzupassen. Daher entsteht das Verlangen nach Hilfsmitteln zur pharmakologischen Wiederherstellung einer ausgeglichenen „harmonischen“ Persönlichkeit“.

Der Gebrauch von psychoaktiven Substanzen wird – laut Uchtenhagen – im Sinne einer „sozialen Indikation“ zunehmen – d. h. um mit den Anforderungen des Alltags besser zurecht zu kommen.

Genussmittel werden als Instrumente der sozialen Steuerung gesehen.

# Orientierungspunkte für die Suchtprävention

Krankheit



Gesundheit

„Gesundheit ist nicht die Abwesenheit von Problemen,  
sondern der Mut mit ihnen umzugehen.“

Jesuitenpater Rössler 19. Jh.

Gesundheit stellt ein Potential und eine Fähigkeit dar, Lebensziele zu erreichen, das Leben zu gestalten und zu bewältigen, Gefühle zu regulieren und körperliche Bedürfnisse zu befriedigen.

nach R. Horst Noak

Setting heißt wörtlich übersetzt Rahmen oder Schauplatz. Gesundheitsfördernde Maßnahmen sind auf die Lebensbereiche ausgerichtet, in denen die Menschen den größten Teil ihrer Zeit verbringen und die von der Struktur her die Gesundheit aller Beteiligten maßgeblich beeinflussen.

**Settings gelten als viel wirkungsmächtiger als die individuellen Gesundheitsanstrengungen einzelner Personen.**

Zentrale Frage: Wie kann ich soziale Felder (Settings) so gestalten, dass es den darin lebenden Personen leichter fällt, gesund zu bleiben?

# Das Modell der Salutogenese

Aaron Antonovsky, amerik.-isral. Soziologe, Stressforschung

Neologismus:

*Salus* lat.: Unverletzlichkeit, Heil, Glück

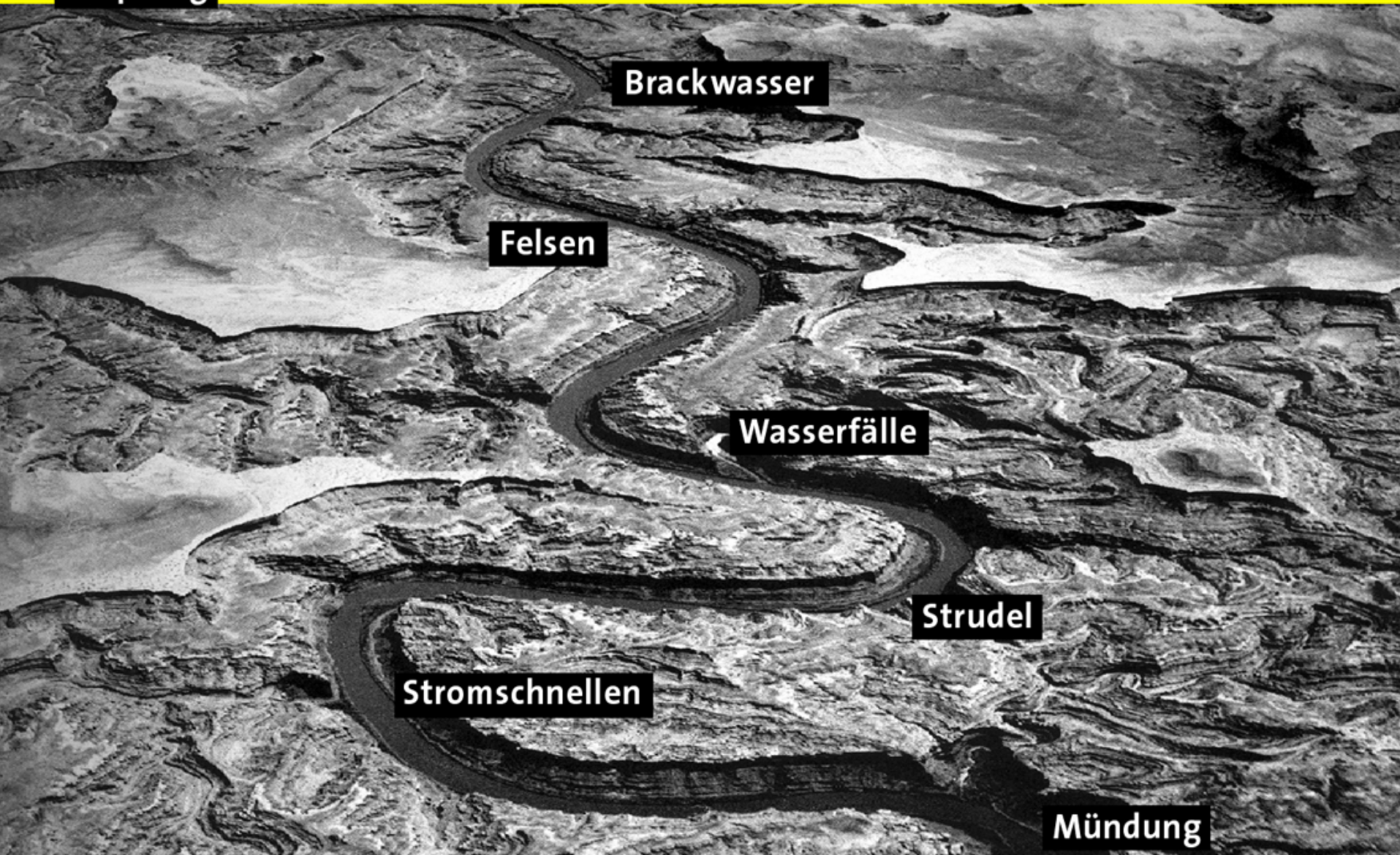
*Genese*, griech.: Entstehung

Zentrale Fragestellung: Wie wird Gesundheit erhalten?

A black and white photograph of a calm river or stream. The water is very still, acting as a perfect mirror for the dense line of trees that runs along both banks. The scene is shrouded in a thick mist or fog, which softens the details of the trees and creates a serene, ethereal atmosphere. The overall tone is monochromatic, with various shades of gray.

DER FLUSS DES LEBENS.

**Ursprung**



**Brackwasser**

**Felsen**

**Wasserfälle**

**Strudel**

**Stromschnellen**

**Mündung**

„ist eine grundlegende **Lebenseinstellung**, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des **Vertrauens** hat, dass seine innere und äußere Erfahrungswelt vorhersagbar ist und eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass sich die Angelegenheiten so gut entwickeln, wie man vernünftigerweise erwarten kann.“

Antonovsky, 1979

Reize werden als kognitiv sinnhafte Information wahrgenommen, als strukturiert, vorhersehbar und erklärbar. Sie können eingeordnet, zugeordnet und strukturiert werden.

Überzeugung eines Menschen, dass Schwierigkeiten lösbar sind.

Ausmaß, in dem man wahrnimmt, dass einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, zu begegnen.

Wichtige Aspekte des eigenen Lebens sind sinnvoll; wenigstens einige der vom Leben gestellten Probleme und Anforderungen sind Anstrengung und Engagement wert

- eher willkommene Herausforderung als Lasten

## Erfahrungen, die das Kohärenzgefühl stärken

Konsistenz und Transparenz (fördert vor allem Verstehbarkeit)

Partizipation (fördert vor allem Bedeutsamkeit)

Belastungsbalance (fördert vor allem Handhabbarkeit)



DIE MENSCHEN UNTERSTÜTZEN, GUTE SCHWIMMER ZU SEIN.