

Musik braucht keine Drogen!

Wie kann ich als Jugendreferent bei meiner Jugendarbeit in meinem Musikverein zur Prävention vor legalen bzw. illegalen Drogen beitragen?

Fachbereichsarbeit

zur Erlangung des Diploms
für Jugendreferenten

beim
ÖBV – Seminar
für Jugendreferenten in Musikvereinen
und Musikverbänden

Seminar Ost:
Österreichisches Blasmusikzentrum
Schloss Zeilern/NÖ

vorgelegt von
Jungwirth Wolfgang
MUSIKVEREIN FERSCHNITZ

Abgabetermin:
30.05.2007

Kurzzusammenfassung / Abstract

Jugendarbeit bezieht eine Fülle gesellschaftlicher Aktivitäten ein, welche ganz unterschiedliche Kreisen, Gruppierungen und Interessen treffen können. In Bezug auf Sucht wird das Hauptaugenmerk in den meisten Fällen auf der Prävention liegen. Alle Aktivitäten, die das Selbstvertrauen fördern, das Verständnis für Andere stärken, die fähig machen mit Unterschieden und Konflikten konstruktiv umzugehen und Kreativität und Ausdrucksfähigkeit fördern, wirken suchtpreventiv.

Inhaltsverzeichnis

1	<i>Einleitung</i>	4
2	<i>Jugend und Drogen!</i>	5
2.1	Wie kam es zu einem solch drastischen Anstieg des Drogenkonsums?	5
2.2	Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen	6
3	<i>Die Gefahren der Adoleszenz (Pubertät)?</i>	10
4	<i>Suchtprävention</i>	11
4.1	Kann ich als Jugendreferent eigentlich etwas dazu beitragen, dass Kinder bzw. Jugendliche nicht süchtig werden?	11
4.2	Der Anti- Leitfaden ! (Wie machst du Kinder bzw. Jugendliche besonders anfällig für Drogen?)	12
4.3	Vorbild: bewusst und gewollt – oder unbewusst und ungewollt	13
5	<i>Wie kann Drogenmissbrauch bzw. –Konsum erkannt werden?</i>	14
6	<i>Ich verstehe das alles nicht!</i>	16
	<i>Anhang; Adressen der einzelnen Drogenberatungsstellen Österreich!</i>	18

1 Einleitung

Sucht ist ein weltweit verbreitetes Phänomen, aber vor allem in den Industriegesellschaften nimmt das Problem mittlerweile fast ein unkontrollierbares Ausmaß an. Viele Institutionen in den modernen Gesellschaften sind mit den Auswirkungen der Sucht beschäftigt: Gesundheitswesen, kommunale Verwaltungen, Politik und Justiz. Ebenso werden viele Maßnahmen ergriffen, die der Sucht Einhalt gebieten sollen. Da Sucht eng an die Einnahme bewusstseinsverändernder Substanzen gebunden ist, ist ihr Konsum gesetzlich geregelt. Es werden legale und illegale Suchtstoffe unterschieden, die von Land zu Land unterschiedlich definiert sind.

Das Thema Sucht erfährt aber auch in der Öffentlichkeit eine breite Aufmerksamkeit. Die Angst, mit Sucht konfrontiert zu werden, trifft vor allem Eltern. Diese fürchten, dass ihre Kinder angesichts des großen und leicht zugänglichen Angebots an Suchtstoffen süchtig werden könnten. Sucht ist ein weit verbreitetes Phänomen das gravierende Auswirkungen im gesellschaftlichen Umfeld der Betroffenen hat. Von daher wird Sucht auf vielen Ebenen in der Gesellschaft thematisiert und es bilden sich z.B. Betroffenen- und Angehörigengruppen, die neben Selbsthilfe auch Öffentlichkeitsarbeit leisten.

Sucht hat leider aber auch eine faszinierende Seite und das macht den Kampf gegen sie so schwierig. Sucht haftet offenbar der Effekt des Nervenkitzels an. Sucht ist damit bei weitem keine einfache Sache, als die sie oft hingestellt wird, wenn es um Maßnahmen zur Eindämmung des Problems geht. Spätestens hier - bei Vorschlägen zur Prävention - zeigt sich, mit wie viel Emotionalität die Suchtthematik behaftet ist und mit wie viel Ideologisierung die Diskussion um sie geführt wird. Vor allem wenn z.B., in Diskussionsbeiträgen zur Prävention, der Konsum von Tabak und Alkohol verteufelt wird.

2 Jugend und Drogen!

In den USA waren Opiate bereits in den 50er Jahren des 20. Jhrdts. als gesellschaftlich diskutiertes Thema relevant. In Europa spielten illegale Drogen dagegen bis Mitte der sechziger Jahre keine nennenswerte Rolle, betroffen waren höchstens sehr kleine Randgruppen. In den Niederlanden wurden beispielsweise von 1950 bis 1955, 36 Personen wegen illegalen Marihuana-Konsums nur an eine Beratungsstelle verwiesen. Fünfzehn Jahre später, 1970, sind es dagegen bei einer repräsentativen Stichprobe schon 22% der über 16-jährigen Niederländer, welche illegale Drogen probiert und Konsumiert hatten.

2.1 Wie kam es zu einem solch drastischen Anstieg des Drogenkonsums?

In den gleichen Zeitraum fallen grundlegende gesellschaftliche Veränderungen, die mit "Flower Power", Studentenunruhen, Demokratisierung und dem Aufstand gegen autoritäre Strukturen in der westlichen Welt in Zusammenhang gebracht werden.

Diese Ideologie der Jüngeren, die ausgehend von der Protestbewegung Ende der 60er Jahre schließlich auch Eingang in die Politik fand, zog eine Jugend-Subkultur nach sich, in der der Konsum illegaler Drogen eine wichtige Rolle spielte. Bewusstseinsweiterung, Halluzinationen, psychedelische Eindrücke sind Schlagworte, die seinerzeit überall propagiert wurden. Die damals neue Droge LSD, von Psychologie-Professor Timothy Leary angepriesen und 1967 hunderttausend-fach über den Besuchern eines Konzertes an der amerikanischen Westküste vom Flugzeug aus abgeworfen, steht stellvertretend für diese Begriffe und kann im nachhinein als „Symbol dieser Zeit“ verstanden werden.

Eine ähnliche Rolle wie damals LSD dürfte heute Ecstasy für die Rave-Bewegung spielen. Von den Benutzern wird es vor allem wegen seiner "entaktogenen" Wirkung geschätzt - ein Gefühl der Zugewandtheit, ähnlich dem bei tatsächlicher, physischer Berührung, auch "Herzöffnereffekt" genannt. Viele sehen in der Rave-

Bewegung die legitime Nachfolgerin der Hippie-Bewegung. Gemeinsam ist beiden, dass sie grundsätzlich geänderte Einstellungen und Grundhaltungen der jungen Bevölkerung repräsentieren. Drogenkonsum ist somit eng - wenn auch nicht zwangsläufig - an die Jugendkultur und ihre Szene gebunden.

2.2 Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen

Tabak und Alkohol sind nach wie vor jene Drogen, die Kinder und Jugendliche zuerst konsumieren. Gegenüber den 70er Jahren ist der Konsum jedoch zurückgegangen, was auf zunehmendes Problembewusstsein der Bevölkerung zurückgeführt wird. Für 1983 wird ein durchschnittliches Alter der ersten Rauchversuche für Jungen mit 9,7 Jahren, für Mädchen mit 12,2 Jahren angegeben (Lopez 1991), d.h. 40% der Jungen und 20,5% der Mädchen rauchten in der Grundschule die erste Zigarette (Brauner 1995). Dagegen wird für 1994 ein durchschnittliches Erstkonsumalter für Jungen und Mädchen jeweils knapp unter 14 Jahren angegeben (Vogel 1999).

Entgegen dem allgemeinen Trend steigt der Anteil der jugendlichen Raucherinnen, sodaß seit einigen Jahren von den 12- bis 17-Jährigen mehr Mädchen als Jungen rauchen (Fromm 1998); die Jungen konsumieren allerdings intensiver (Vogel 1999).

Die Wahrscheinlichkeit, mit dem Rauchen zu beginnen, ist im Alter von 16 Jahren am größten, d.h. danach sinkt das Risiko des Einstiegs in einen langfristigen Konsum.

Die Zahlen sind insofern von Bedeutung, als folgende Zusammenhänge vermutet werden können:

o früher Konsum ist besonders gesundheitsschädlich

o Konsumbeginn in der Prägephase der Adoleszenz(Pubertät) kann ein Verhaltensmuster darstellen, das später beibehalten wird. Damit wird

langfristiger Konsum begünstigt und mögliche Abstinenzbemühungen im Erwachsenenalter erschwert.

o die schädlichen Auswirkungen des Rauchens auf das Allgemeinbefinden werden zunehmend erkannt (Hesse 1993)

o darüber hinaus gibt es auch die Vermutung, dass Tabak- und Alkoholkonsum den Konsum illegaler Drogen fördern.

Etwas später als der Tabakkonsum setzt der Konsum von Alkohol ein. Anfang der 90er Jahre hatten Jungen mit durchschnittlich 15,3 Jahren, Mädchen mit 16 Jahren den ersten Alkoholrausch. Mit 15 Jahren trinken 18% der Jungen und 13% der Mädchen regelmäßig Alkohol. In der Altersgruppe 12 bis 17 Jahre trinken 50% gelegentlich bis regelmäßig Alkohol. Von den 16- bis 17-Jährigen gelten 4% als alkoholabhängig, 9% als Alkohol missbrauchend; Jungen sind davon dreimal häufiger betroffen als Mädchen.

Sowohl für Alkohol wie für Tabak gilt, daß der Übergang von gelegentlichem zu regelmäßigem Konsum am häufigsten zwischen der 9. und 10. Schuljahrgangsstufe stattfindet. Wiederum etwas später setzt der Konsum illegaler Drogen ein, wobei Haschisch den weitaus größten Teil ausmacht (96%), gefolgt von Ecstasy. Vielschichtige Gründe lassen den Konsum illegaler Drogen nur schwer ermitteln, dennoch seien hier folgende Zahlen genannt: Das durchschnittliche Erstkonsumalter derjenigen, die illegale Drogen benutzen, lag Anfang der 90er Jahre bei 17,3 Jahren; Mädchen beginnen früher mit dem Konsum als Jungen. Von den 14- bis 24-Jährigen haben 4% der Männer und 2,3% der Frauen Erfahrung mit Ecstasy. Bis zum Alter von 19 Jahren konsumieren mehr Mädchen als Jungen Ecstasy (Fromm 1998). Haschisch wird von 7% der 15-Jährigen und 15% der 17-Jährigen regelmäßig konsumiert (Petermann 1997).

Heroin spielt insofern eine Rolle, als ihm der Ruf des "Tödlichen und Mächtigen" vorausgeht (Dammer 1991), und tatsächlich gravierende Auswirkungen auf Lebensführung und psychische Gesundheit der Konsumenten hat, und von daher meiner Meinung nach in der Prävention berücksichtigt werden sollte. Ähnliches,

was potentielle Auswirkungen auf die psychische Gesundheit angeht, gilt meiner Erfahrung nach für Lysergsäurediäthylamid (LSD), wo bereits einmalige Überdosierungen irreversible seelisch-geistige Schäden hinterlassen können. Mir sind mehrere Fälle bekannt, in denen Überdosierungen von LSD vermutlich auf einen Schlag Wesensveränderungen auslösten, die eine selbständige Lebensführung dieser Personen nachhaltig behindern. Für Kinder und Jugendliche weitgehend unbedeutend ist Kokain, auch wegen seines hohen Preises.

Eine Sonderrolle nehmen Medikamente und Schnüffelstoffe ein. Medikamente, hier solche mit psychotroper (bewusstseinsverändernder) Wirkung, weil ihr Gebrauch gesellschaftlich sanktioniert ist und bereits Kindern verordnet wird. Es fehlt daher bei Missbrauch die Einsicht, dass man sich gesundheitsschädigend verhält. Darüber hinaus fällt der Missbrauch oft jahrelang nicht auf, da die Medikamente zunächst der Leistungsfähigkeit dienen. 32% der 12- bis 17-Jährigen nehmen wöchentlich Medikamente ein, davon sind 8% Kopfschmerzmittel, 2% Beruhigungs- bzw. Schlafmittel und 1% Anregungsmittel. Ab dem 16. Lebensjahr nehmen Mädchen doppelt so viele Medikamente ein wie Jungen (Vogel 1999).

Schnüffelstoffe spielen gegenüber den illegalen Drogen insofern eine besondere Rolle, als sie wenig beachtet werden. Früher "ärmsten sozialen Schichten" vorbehalten stellen sie heute eine erhebliche Gesundheitsgefahr dar, wenn z.B. Plastiktüten mit Klebstoff über den Kopf gezogen werden und im Zusammenspiel mit der Drogenwirkung Erstickengefahr droht. Bei den 12- und 13-Jährigen sind es 3%, die Schnüffelstoffe gebrauchen. Die Zahlen mögen einen ungefähren Eindruck davon vermitteln, wie verbreitet Drogenkonsum im Kindes- und Jugendalter ist. Es zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die einen besorgniserregenden Drogenkonsum pflegen, zwischen ca. 4% (Tabak, Alkohol) und 8% (Schmerzmittel) liegt. Damit ist freilich nicht gesagt, dass der Konsum der übrigen Jugendlichen unproblematisch ist. Die größte Gesundheitsgefahr dürfte wegen ihrer weiten Verbreitung und ihres exzessiven Konsums von Tabak und Alkohol ausgehen.

Den illegalen Drogen kommt insofern Bedeutung zu, als sie außer dem Bedürfnis nach Rausch auch die Bereitschaft zur Devianz signalisieren und damit behindernde Prozesse für die Entwicklung in Gang setzen können. Dem Drogenkonsum durch Jugendliche wird aber nicht nur aus Gründen potentieller Gesundheitsschädigung Aufmerksamkeit geschenkt, sondern auch wegen des damit einhergehenden Verfalls des Sozialverhaltens. Insbesondere dem Zusammenhang von Alkoholkonsum und aggressivem Verhalten bzw. Kriminalität wurden schon etliche Untersuchungen gewidmet. Es sollte daher nicht außer Acht gelassen werden, dass auch aus diesem Grunde ein gesellschaftliches Bedürfnis nach Kontrolle des Drogenkonsums Jugendlicher besteht. Abschließend zu diesem Kapitel möchte ich sagen, dass all die verwendeten Zahlen nur einen Anhaltspunkt geben sollen um sich die ganze Materie etwas besser vor Augen halten zu können und gegenüber heutigen Studien durchaus abweichen können.

3 Die Gefahren der Adoleszenz (Pubertät)?

Für die hier zur Diskussion stehende Prävention der Sucht, die in erster Linie als Primärprävention bzw. Prävention im eigentlichen Sinne gedacht ist, kommt es darauf an, Kriterien zu finden, die charakteristisch für den Drogenkonsum im Kindes- und Jugendalter sind. Ein erster Hinweis auf ein solches Kriterium ist die Tatsache, dass fast jeder Konsum, auch der von Erwachsenen, in der Phase der Adoleszenz einsetzt bzw. dort eingesetzt hat. Das Risiko, mit dem Konsum von Drogen zu beginnen, ist auch hier am höchsten. Das Jugendalter ist offenbar auch in Bezug auf den Drogenkonsum eine Phase der Initialisierung. Wenn also in der Adoleszenz fast alle der späteren Konsumenten ihre ersten Erfahrungen mit Drogen gemacht haben, liegt es nahe, den Konsum von Drogen mit den besonderen Bedingungen dieser Entwicklungsstufe in Verbindung zu bringen. Es zeichnet sich ab, dass dem Übergang von der Kindheit zum Erwachsenenalter hinsichtlich Konsum, spätere Konsummuster und Konsumgewohnheiten offenbar ein bedeutsamer Einfluss zukommt. Dass heißt aber noch lange nicht „Pubertät vorbei – Risiko vorbei“! Es kann durchaus sein, dass jemand die oft schwierige Zeit der Pubertät gut bewältigt, aber in späteren Lebenskrisen ein Missbrauchs- oder Suchtverhalten entwickelt. Es gibt in jedem Leben unabwendbare Krisenzeiten, die gleichzeitig sowohl die Chance auf gute Bewältigung und Weiterentwicklung, aber auch das Risiko des Scheiterns in sich bergen.

Lebenskrisen können sein:

- *Ablösung vom Elternhaus*
- *Eintritt ins Berufsleben*
- *Partnerwahl/bzw. Probleme bei der Partnerwahl*
- *Vom Paar zur Familie*
- *Verlust des Partners*
- ...

Aber in all diesen möglichen Lebenskrisen, von denen einige für alle Menschen unvermeidbar sind, kommt es darauf an, wie wir damit umgehen und welche Lösungsstrategien uns zur Verfügung stehen.

4 Suchtprävention

Die bisherigen Ausführungen sollten gezeigt haben, dass Sucht und Drogenkonsum komplexe Phänomene sind, die vielfältige Verstrickungen mit verschiedensten Lebensbereichen aufweisen. Gleichzeitig halte ich Sucht für ein tief in der Seele eines Menschen verwurzeltes Problem. Es stellt sich dann die Frage, wie Suchtprävention in einer Gemeinschaft, sprich Musikverein/Kapelle, stattfinden soll.

4.1 Kann ich als Jugendreferent eigentlich etwas dazu beitragen, dass Kinder bzw. Jugendliche nicht süchtig werden?

Ja, sehr viel. Du kannst die Kinder und Jugendlichen mit dem nötigen „Rüstzeug“ versorgen, damit sie im Leben kompetent werden und sich gut schützen können. Selbstvertrauen und Zuversicht werden sie auch durch schwierige Situationen begleiten.

Was gehört zum guten Rüstzeug eines jeden Menschen?

- *Selbstvertrauen, Selbstsicherheit: Ein Ziel könnte sein, dass die Kinder aufgrund ihres Selbstbewusstseins einen Mittelweg zwischen Selbstbehauptung und sozialer Rücksichtnahme finden und damit in der Lage sind ihre Interessen durchzusetzen, ohne dass dadurch Schaden oder Konflikt für die Mitmenschen entsteht.*
- *Gesprächsfähigkeit: Die Gewissheit, in Gesprächen die eigenen Sichtweisen zu vertreten und anderen gut zuhören zu können. Dies ist notwendig um mit anderen in Kontakt zu treten, Freundschaften zu schließen, seine Interessen zu vertreten und auch notwendige Kompromisse aushandeln zu können.*
- *Stressverarbeitung: Altersentsprechend dosiert kann diese Fähigkeit während der Kindheit und Jugendzeit für das spätere Leben erlernt werden. Kinder erkennen Belastungen als solche, erlernen Fähigkeiten und entwickeln Kräfte zur Lösung von Problemen. Sie lernen auch zu ertragen, wenn Belastungen nicht sofort oder leicht beseitigt werden können. Spannung und Belastung eine Zeit lang ertragen zu können hilft*

im Umgang mit Alltagsproblemen beträchtlich. Das Erkennen der eigenen Belastungsgrenzen und das Nützen von Ressourcen gehört zu dieser Fähigkeit.

- *Umgang mit Rauschmitteln: Wichtig ist, dass Kinder über verschiedene Substanzen altersgerecht und sachlich richtig informiert werden und dabei eine kritische Haltung entwickeln können. Jedes Kind wird dabei den Umgang seiner Angehörigen und Freunde mit Rauschmitteln kritisch betrachten. Diese Kritikfähigkeit ist für das Heranbilden einer eigenständigen Einstellung sehr wichtig. Vermittle den Kindern deine eigene Haltung und zeige ihnen, dass auf bestimmte Substanzen besser gänzlich verzichtet wird. In bestimmten (Lebens-)Situationen, wie im Straßenverkehr, während einer Schwangerschaft etc. Sollte auf eine Substanzeinnahme gänzlich verzichtet werden.*

Jugendliche schätzen es ganz besonders, wenn das, was von ihnen verlangt wird, in vorbildlicher Haltung auch vorgelebt wird!! Zeige daher deinen Jugendlichen ganz bewusst, dass du, um ihnen ein Vorbild zu sein, in Situationen, in denen du üblicherweise Alkohol trinken würdest, ohne weitere Angabe von Gründen für Musikkollegen, Freunde, Bekannte, von Zeit zu Zeit einfach **nein** zum angebotenen Glas Wein oder Bier sagst.

4.2 Der Anti- Leitfaden ! (Wie machst du Kinder bzw. Jugendliche besonders anfällig für Drogen?)

- *Hör den Kindern nie zu, sprich über sie, aber nicht mit ihnen*
- *Lass dich beim Gespräch mit Erwachsenen Musikkollegen nicht von den Anliegen der Kinder bzw. Jugendlichen stören.*
- *Kläre die Kinder über die Gefahr von legalen und illegalen Drogen auf, während du selbst uneingeschränkt rauchst und trinkst.*
- *Vermeide jährlich wiederkehrende Traditionen auf die sich die Kinder bzw. Jugendlichen freuen könnten.*
- *Investiere die Ersparnisse des Vereins immer in den Kauf von Sachen, nie in gemeinsame Aktivitäten.*

- *Zeige den Kindern, dass man bestimmte Gesetze unseres Landes nicht beachten muss, weil deren Überschreitung bloß ein Kavaliersdelikt ist.*
- *Nimm jede Verantwortung in die eigene Hand und lasse ihnen keine Eigenverantwortung.*
- *Lass ihnen alles offen und setze ihnen nie Grenzen!*

4.3 Vorbild: bewusst und gewollt – oder unbewusst und ungewollt

Bevor du Kindern und Jugendlichen Vorschriften über ein bestimmtes Verhalten machst → **Überprüfe doch einmal dein eigenes!**

Kinder und Jugendliche sind in der Regel äußerst sensibel, wenn es darum geht, Diskrepanzen zwischen dem geforderten und dem vorgelebten Verhalten aufzuspüren. Unser Alltagsverhalten ist uns zumeist nicht bewusst. Es läuft „automatisch“ ab, wir denken erst darüber nach, wenn es Probleme gibt.

Auch der Umgang mit Suchtmitteln geht vielfach sehr gedankenlos, ganz automatisch, vor sich. Das Bier nach der Probe, die Zigaretten, für die auch am Monatsletzten, wenn es schon knapp wird, genug Geld da sein muss. Der Vorrat an Schmerzmitteln für „alle Fälle“. Jeder hat seine Geheimnisse oder Rituale. Das ist ganz in Ordnung, wenn diese Gewohnheiten von Zeit zu Zeit bewusst gemacht und überdacht werden. Überlege dir von Zeit zu Zeit, in welchen Punkten du dein Verhalten ändern willst, könntest oder solltest. Vielleicht hast du dir ohnedies vorgenommen, bestimmte ungesunde Gewohnheiten zu ändern und nimmst dies zum Anlass es auch wirklich zu versuchen.

5 **Wie kann Drogenmissbrauch bzw. –Konsum erkannt werden?**

Vorweg sei gesagt, dass es nur Hinweise gibt, aber keine Sicherheit. Die meisten Hinweise sind so genannte unspezifische Anzeichen, die bei Konsum bestimmter Drogen auftreten können, in aber nicht beweisen. Es gibt wenig sichere Anzeichen für Drogenkonsum. Zu diesen gehören zweifellos der Nachweis der Substanzen im Körper oder das direkte Beobachten der Drogenaufnahme in irgendeiner Form. Konsumiert ein jugendlicher Drogen, treten früher oder später deutliche Anzeichen auf. Für Eingeweihte sind diese früher zuerkennen als für Menschen, die mit Drogenkonsumenten wenig oder keine Erfahrung haben. Wie genau diese Beobachtungen sind, hängt natürlich auch vom Ausmaß des Kontaktes zum Konsumenten und auch von dessen Konsumgewohnheiten ab. Ganz wesentlich ist aber die eigene Bereitschaft, diese Problembereiche überhaupt wahrnehmen zu wollen.

Konsumenten verbergen ihren Drogenkonsum zu Beginn einer Abhängigkeit noch sehr leicht durch geschicktes zeitliches Einsetzen und vorsichtige Dosierung der Droge. Gerade im Experimentierstadium, wenn keine Probleme durch Abhängigkeit gegeben sind, kann es schwer fallen, Anzeichen zu bemerken.

Worauf sollte ich achten:

- *Wechsensveränderungen und Stimmungsschwankungen: Der Betroffene verhält sich anders als sonst, zeigt zum Teil große Stimmungsschwankungen, die vielleicht mit Gier oder Entzugserscheinungen zu tun haben können. Er verhält sich unangemessen aggressiv, angetrieben, unruhig, oder auch depressiv und zurückgezogen.*
- *Veränderungen des Aussehens: Der Kleidungsstil ist gerade bei jugendlichen Modeströmungen unterworfen. Ästhetik und Stil der Erwachseneneneration werden bewusst ignoriert oder provoziert. Auffällige Kleidung kann daher, muss aber nicht ein Zeichen für die Einbindung in eine Drogenszene sein. Bei regelmäßigen Drogenkonsum verändert sich das Aussehen jedoch meist deutlich.*

- *Veränderung des Verhaltens: Die Betroffenen ändern ihren Freundeskreis, geben langjährige Freundschaften auf, verändern ihr Aussehen durch Angleichung an die neue Clique. Interessen und bisher geliebte Hobbys werden vernachlässigt und nicht durch andere Interessen ersetzt. Bevorzugt werden passive Unterhaltungsmöglichkeiten. All das können aber auch vorübergehende Erscheinungen im Zuge der Pubertät sein.*
- *Konzentrationsstörungen: Der Betroffene kann nicht zuhören, wirkt abwesend und nicht ansprechbar, wechselt oft unvermittelt das Thema und vergisst schnell (z.B. Störungen des Kurzzeitgedächtnisses)*
- *Hoher Geldbedarf oder plötzlicher Geldbesitz*
- *Änderung der Lebensgewohnheiten: Mit dem Einstieg in regelmäßigen Drogenkonsum verändern sich rasch alle Bezüge des früheren Lebens. Der Lebensrhythmus wird zunehmend auf die Beschaffung und den Konsum von Drogen ausgerichtet.*

6 Ich verstehe das alles nicht!

Wenn du dem Phänomen Sucht verständnislos gegenüberstehst, so ist das nicht verwunderlich. Bis heute ist es nicht genau gelungen, die Frage der Suchtentstehung in einer allgemein gültigen Form zu beantworten. Die Suchtpersönlichkeit, die Suchtfamilie, die eine Suchtursache gibt es nicht!

Immer sind es mehrere Faktoren, die in dem meistens mehrere Jahre dauernden Prozess einer Suchtentwicklung zusammenwirken.

Gerade für junge Drogenkonsumenten fehlt bei Erwachsenen häufig das Verständnis, wie es zu dieser Entwicklung kommen konnte und warum die Drogen so stark sein können. Im Verhalten findest du vielleicht durchaus Parallelen zu anderen Gewohnheiten, die viel harmloser erscheinen.

- *Denke zum Beispiel an Gewohnheiten, vielleicht ganz harmlose, die zu deinem Leben gehören. Sind darunter welche, die du nicht einfach aufgeben oder ändern kannst?*
- *Gibt es in deinem Leben Situationen, in denen du wider besserem Wissen manche Dinge tust, die einem nachher Leid tun (z.B. beim Essen, bei der Tageseinteilung, bei Trinkgewohnheiten etc.)?*
- *Hast du schon öfters vergebens versucht, dies oder das ernsthaft aufzugeben, wurdest jedoch immer wieder schwach?*

Wenn du solche Verhaltensweisen auch bei dir entdeckst und ehrlich zugeben kannst, so hast du vielleicht etwas mehr Verständnis für das Verhalten. Am ehesten gelingt dies noch Rauchern, die aus irgendeinem Grund längere Zeit nicht rauchen konnten. Auch sie kennen Stimmungsschwankungen, Ungeduld und Gereiztheit. Ein starker Raucher wird alles tun, um zu seiner Droge zu kommen. Auch er neigt dazu, seine Abhängigkeit zu verharmlosen oder zu verleugnen und die Folgen (gesundheitliche, finanzielle) einfach in Kauf zu nehmen.

Dennoch ist letzten Endes eine schwere Abhängigkeit von illegalen oder legalen Drogen für viele von uns nicht nachvollziehbar. Es bleibt ein Rest, den Nicht-Süchtige nicht verstehen können.

Abschließen möchte ich nun meine Arbeit mit dem Leitsatz der Fachstelle für Suchtvorbeugung, Koordination und Beratung in Niederösterreich.

Dieser Leitsatz war für mich und ich hoffe für alle die diese Arbeit lesen prägend:

**„Hinschauen statt wegschauen,
thematisieren statt tabuisieren!“**

**Im Musikverein kann
ich als Jugendlicher oder
Jugendreferent es übernehmen,
im Falle von Problemen, das
Gespräch darüber aufzugreifen
und damit diesen Leitsatz
zu verwirklichen**

Anhang; Adressen der einzelnen Drogenberatungsstellen Österreich!



111 111 111

**Ansprechpartner
für weitere Informationen oder Hilfestellung**

Wenn Sie als Betroffene/r oder Angehörige/r weitere Informationen oder Hilfestellung bei Ihren Fragen wünschen, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an eine/n niedergelassenen Arzt/Arztin für Allgemeinmedizin, an eine/n Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie (und Neurologie) oder an eine/n Psychotherapeuten/in. Kompetente und auf Wunsch anonyme Information, Beratung und Hilfestellung erhalten Sie in allen vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen gemäß § 15 Suchtmittelgesetz im Bundesgesetzblatt kundgemachten Beratungseinrichtungen in ganz Österreich. Wenn Sie Beratung oder Hilfestellung für den Bereich der Suchtvorbeugung wünschen, wenden Sie sich bitte an die zuständige Fachstelle für Suchtprävention in Ihrem Bundesland. Von einem Abdruck der Telefonnummern wurde im Hinblick auf die erfahrungsgemäß häufigen Änderungen abgesehen. Die jeweilige Telefonnummer entnehmen Sie daher bitte dem aktuellen Telefonbuch.

Vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen wurden folgende Einrichtungen zur Beratung, Behandlung und Betreuung im Hinblick auf Drogenmissbrauch gemäß § 15 Suchtmittelgesetz im Bundesgesetzblatt kundgemacht:

Burgenland

Burgenländischer Verband
Psychosozialer Dienst
7000 Eisenstadt · Hauptstraße 43/2/5

Psychosozialer Dienst
Beratungsstelle Neusiedl/See
7100 Neusiedl/See · Wiener Straße 4

Psychosozialer Dienst
Beratungsstelle Oberwart
7400 Oberwart · Spitalgasse 3

Kärnten

Arbeitsvereinigung der Sozialhilfverbände (AvS)
Psychosoziales Beratungszentrum
9020 Klagenfurt · Fromillerstraße 20

Beratungsstelle VIVA – Magistrat der Landeshauptstadt Klagenfurt
9020 Klagenfurt · St.-Veiter-Straße 42

Landeskrankenhaus Klagenfurt
Zentrum für seelische Gesundheit
9026 Klagenfurt · St.-Veiter-Straße 47

Arbeitsvereinigung der Sozialhilfverbände (AvS) St. Veit/Glan
Psychosozialer Dienst
9300 St. Veit/Glan · Bräuhausgasse 23

Arbeitsvereinigung der Sozialhilfverbände (AvS) Villach
Psychosozialer Dienst
9500 Villach · Schlossgasse 6

Landeskrankenhaus Villach
Neurologie und Psychosomatik
9500 Villach · Nikolaigasse 43

Niederösterreich

Drogenberatungsstelle
der NÖ Landesregierung
2130 Mistelbach · Marienplatz 1 (Salvatorianerkloster)

Drogenberatungsstelle
der NÖ Landesregierung
2230 Gänserndorf · Hauptstraße 8

Anton-Proksch-Institut
Stiftung Genesungsheim Kalksburg
Abteilung für Drogenabhängige
2340 Mödling · Husarentempelgasse 3

Verein Grüner Kreis
2872 Mönichkirchen Nr. 25

ZUKUNFTSSCHMIEDE Voggeneder GmbH
Therapeutische Einrichtung zur Rehabilitation und Integration ehemaliger
drogen-, alkohol- und medikamentenabhängiger Personen
3021 Pressbaum · Rauchengern Nr. 8
Verwaltung: 1130 Wien, Bergenstammgasse 9b/8

Psychosozialer Dienst der Caritas St. Pölten
3100 St. Pölten · Bräuhausgasse 2

Psychosozialer Dienst der Caritas Amstetten
3300 Amstetten · Burgfriedstraße 10

NÖ Landesnervenklinik Mauer
Drogenstation Pavillon 9
3362 Mauer bei Amstetten · Hausmeninger Straße 221

Psychosozialer Dienst der Caritas Melk
3390 Melk · Linzer Straße 4

Psychosozialer Dienst der Caritas Krems
3500 Krems · Hohensteinstraße 46

Psychosozialer Dienst der Caritas Zwettl
3910 Zwettl · Neuer Markt 14

Oberösterreich

OÖ Landesnervenklinik
4020 Linz · Wagner-Jauregg-Weg 15

POINT
Pro Mente Oberösterreich
Beratungsstelle für Suchtfragen
4020 Linz · Starhembergstraße 11/2

X-Dream
Pro Mente Oberösterreich
Beratungsstelle für Jugendliche und Suchtfragen
4400 Steyr · Bahnhofstraße 8/2/10

CIRCLE · Jugend- und Drogenberatungsstelle
4600 Wels · Richard-Wagner-Straße 3

Psychiatrische Klinik Wels
4600 Wels · Linzer Straße 89

ERLENHOF
Pro Mente Oberösterreich
Therapiestation
4731 Prambachkirchen · Taubring 7

IKARUS · Pro Mente Oberösterreich
Beratungsstelle für Jugend- und Suchtfragen
4840 Vöcklabruck · Dr.-Alois-Scherer-Straße 17

EGO · Pro Mente Oberösterreich
Beratungsstelle für Jugend-, Drogen- und Alkoholprobleme
5280 Braunau · Ringstraße 45

Salzburg

Christian-Doppler-Klinik Salzburg
Drogenambulanz – II. Psychiatrische Abteilung
5020 Salzburg · Ignaz-Harrer-Straße 79

Landesverband für Psychohygiene
Jugendhilfsdienst Sucht- und Drogenberatungsstellen
5020 Salzburg · St.-Julien-Straße 9

Sozialmedizinischer Dienst – Drogenberatungsstelle
des Amtes der Salzburger Landesregierung
5020 Salzburg · Fanny-von-Lehnert-Straße 1

Steiermark

Drogenberatungsstelle des Amtes der
Steiermärkischen Landesregierung
3010 Graz · Leonhardstraße 84/II

3AS – Betrifft Alkohol und Sucht
3020 Graz · Schönaugürtel 53

Landeskrankenhaus Graz
Psychiatrisch-neurologische Univ.-Klinik
3036 Graz · Auenbruggerplatz 1

Landesnervenkrankenhaus Graz
Abteilung für Alkohol- und Suchtkranke
3050 Graz · Wagner-Jauregg-Platz 1

BAS – Betrifft Alkohol und Sucht
Beratungsstelle Hartberg
8230 Hartberg · Grazer Straße 10

Steiermärkisches Hilfswerk
Psychosozialer Dienst
8280 Fürstenfeld · Burgenlandstraße 1

Steiermärkisches Hilfswerk
Psychosozialer Dienst
8330 Feldbach · Oedterstraße 3

Steiermärkisches Hilfswerk
Psychosozialer Dienst
8490 Bad Radkersburg · Hauptplatz 22

BAS – Betrifft Alkohol und Sucht
Beratungsstelle Mürzzuschlag
8680 Mürzzuschlag · Grazer Straße 20

BIZ-Obersteiermark
8700 Leoben · Franz-Josef-Straße 25

Verein für psychische und soziale Lebensberatung
Drogenberatung
8720 Knittelfeld · Bahnstraße 4

Verein für psychische und soziale Lebensberatung
Drogenberatung
8750 Judenburg · Liechtensteingasse 1

Tirol

Drogenberatungsstelle des
Jugendzentrums Z 6
6020 Innsbruck · Dreihelligenstraße 9

Drogen- und Alkoholberatung des Landes Tirol
6020 Innsbruck · Kaiser-Josef-Straße 13

Stelle für ambulante Suchtprävention des Sozial-
und Gesundheitssprengels Innsbruck-Stadt
6020 Innsbruck · Haydnplatz 5

Universitätsklinik für Psychiatrie Innsbruck
Ambulanz für Abhängigkeitserkrankungen
(Drogenambulanz)
6020 Innsbruck · Anichstraße 35

Psychiatrisches Krankenhaus Hall
Entzugs-Station
6060 Hall · Thurnfeldgasse 14

Verein B.I.T.
zur Hilfe der Suchtkranken und deren Eltern
6111 Volders · Kirchgasse 6

Verein K.I.T.
6150 Steinach · Herrenschwendt

Haus am Seespitz
Kurzzeittherapie für Drogenabhängige
6212 Maurach Nr. 124

Vorarlberg

Verein für Drogentherapie und Forschung
Suchtberatung Bludenz
6700 Bludenz · Kasernplatz 5

LEAN Feldkirch
6800 Feldkirch · Schießstätte 12/8

Therapiestation Carina
der Stiftung Maria Ebene
6800 Feldkirch-Tisis · Pater-Grimm-Weg 12

Therapiestation Lukasfeld
der Stiftung Maria Ebene
6812 Meiningen · Herrengasse 41

Die FAEHRE –
Hilfe und Beratung für Suchtgiftgefährdete und deren Angehörige
6850 Dornbirn · Bahnhofstraße 4

LEAN Bregenz
6900 Bregenz · Bergstraße 8

Psychosoziale Beratungsstelle Dr. Mika
6900 Bregenz · Weiherstraße 2

AMK 111 111 111

Wien

Dialog
Hilfs- und Beratungsstelle für Suchtgiftgefährdete und ihre Angehörigen
1010 Wien · Hegelgasse 8/3/11

Magistrat der Stadt Wien
MA 15 – Dezernat V
1010 Wien · Schottenring 24

Verein P.A.S.S.
1030 Wien · Streichergasse 4/4

Österreichisches Kolpingwerk
Drogenberatung für Jugendliche
1040 Wien · Paulanergasse 11

Grüner Kreis
Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen
1070 Wien · Hermannsgasse 12

Allgemeines Krankenhaus
Drogenambulanz
1090 Wien · Währinger Gürtel 18–20

Allgemeines Krankenhaus
Psychiatrische Intensivstation
1090 Wien · Währinger Gürtel 18–20

Ambulatorium für Suchtkranke
1090 Wien · Borschkegasse 1

Verein Kriseninterventionszentrum
1090 Wien · Spitalgasse 11/3. Stock

Verein Wiener Sozialprojekte
1120 Wien · Rotenmühlgasse 26/1

Drogeninstitut
des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien
1140 Wien · Baumgartner Höhe 1

Schweizer Haus Hadersdorf GmbH
1140 Wien · Mauerbachstraße 34

Verein für Bewährungshilfe und soziale Arbeit
Drogenberatung Change
1180 Wien · Theresiengasse 9/6

Anton-Proksch-Institut
Stiftung Genesungsheim Kalksburg
Entzugs- und Kurzzeittherapiestation
1237 Wien · Breitenfurter Straße 517

Die nachstehenden Fachstellen für Suchtprävention stehen für Beratung und Hilfestellung im Bereich Suchtvorbeugung zur Verfügung:

Informationsstelle für Suchtprävention der
Stadt Wien – ISP
1090 Wien · Alser Straße 20/6

Gesundheitsforum NÖ – Fachstelle für Suchtprävention
3100 St. Pölten · Kremser Gasse 37/3

Institut für Suchtprävention
4020 Linz · Mozartstraße 43

Akzente Salzburg – Suchtprävention
5020 Salzburg · Nonntaler Hauptstraße 1

kontakt & co – Suchtpräventionsstelle Tirol
6020 Innsbruck · Bürgerstraße 18

SUPRO – Werkstatt für Suchtprophylaxe
6850 Dornbirn · Moosmahdstraße 4

Burgenländischer Verband
Psychosozialer Dienst – Suchtprävention
7000 Eisenstadt · Hauptstraße 43/2/5

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention
Steiermark
8010 Graz · Hans-Sachs-Gasse 12/II

Kärntner Landesregierung – Koordinationsstelle für Suchtprävention
9020 Klagenfurt · Hasnerstraße 8