



Cannabis als Alltagsdroge?! Herausforderungen für die Sekundärprävention

von Harvey Becker (h.becker@therapieladen.de)

Cannabis und seine Konsument/innen rücken wieder mehr ins Gespräch !

In den letzten Jahren sind bestimmte Drogen wieder mehr in den Mittelpunkt öffentlicher Diskussionen gerückt. Vor allem durch die Entwicklung der Party- und Technoszene und deren Konsumtrends gerieten die der sogenannten 'Partydrogen': Aufputschmittel (XTC = Ecstasy, Speed) und Halluzinogenen (LSD und Pilze) ins Scheinwerferlicht der Diskussion um Rausch und Risiken. Ganz vorne steht XTC als Gallionsfigur und Mythenträger der 90er Jahre und alle Welt redet nur noch von XTC. Das Interesse der Medien und die steigende Kommerzialisierung begünstigten diese Entwicklung.

Auch wenn der Trend hin zu aufputschenden Drogen eindeutig ist und sich auch die Prävention diesem Trend stellen sollte, so wurde und wird wenig gesehen, was mittlerweile Untersuchungen belegt haben: Cannabis ist auch bei Partydrogenkonsumenten die ständige 'Begleitdroge' und insgesamt die am häufigsten konsumierte illegalisierte Droge.

Cannabis wird unter anderen Überschriften diskutiert. Seit dem Karlsruher Urteil ist die Legalisierungsdebatte neu entbrannt. Cannabis als Heilmittel und Nutzpflanze bestimmt die Diskussionen. Die aus dem Boden schießenden Head-shops und Hanfläden und die zum zweiten mal stattgefundene Hanfparade zeigen dies ebenso.

Cannabis als Rauschmittel jedoch und der Umgang damit ist für viele gleichzeitig zur Alltäglichkeit geworden. Und scheinbar dann, wenn eine Droge zum Alltag gehört, gilt der Umgang damit als nicht mehr diskussionswürdig.

Prävention ist gefragt zu reagieren und sich zu überlegen, werden die bestehenden Konzepte den neuen Entwicklungen gerecht oder bedürfen sie der Veränderung oder Ergänzung.

Prävention ist ein Drahtseilakt !

Ein Vortrag dieser Fachtagung beschäftigt sich mit dem Thema Therapie mit Cannabisabhängigen. Dort ist das Ziel relativ klar, entweder es geht um das Erlangen und Erhalten von Abstinenz oder darum, mit dem Klienten ein klares Ziel seiner Therapie zu formulieren.

Im Bereich der Prävention ist es nicht ganz so einfach. Letztlich geht es bei der Prävention um den Erhalt von Gesundheit. Doch Gesundheit ist relativ und jeder bestimmt das Maß für sich selbst. Daraus ergibt sich, daß es für Prävention auch keine Patentrezepte geben kann, und sie sich an den Bedürfnissen der Beteiligten orientieren muß.

Und dennoch sehnen wir uns nach Lösungen, nach dem richtigen Ansatz in der Therapie, in der Beratung und in der Prävention. Wahrscheinlich hat der eine oder die andere eine ähnliche Sehnsucht, was diese Tagung betrifft.

Doch leider muß ich Ihnen gleich sagen, daß ich diese Sehnsucht nicht ganz befriedigen kann und **will**. Würde doch eine eindeutige Antwort, ein 'ich weiß wo es lang geht', verhindern, sich wirkungsvoller und ernsthafter mit dem Thema Prävention auseinanderzusetzen, würde die Illusion schüren nun haben wir das Thema erledigt und ein für alle Mal eine Antwort gefunden.

Genau das stünde dem Thema Prävention entgegen. Prävention wird nichts Abgeschlossenes sein können, sondern kann sich nur wirkungsvoll in der Kontinuität zeigen.

Prävention ist immer ein Drahtseilakt, und wenn jemand etwas anderes behauptet, dann glaube ich es nicht. Sie bewegt sich immer zwischen Akzeptanz und Intervention oder zwischen Integration und Ausgrenzung, zwischen Konsum und Abstinenz.

Sie wird sich immer an den Jugendwelten orientieren müssen und da sich diese schneller denn je entwickeln und verändern, kann es gar keine Patentrezepte geben.

**Prävention
hat eine Geschichte !**

Um dieses Spannungsfeld oder auch Dilemma in dem die Prävention steckt, etwas deutlicher zu machen und um zu zeigen, daß unterschiedliche Ansätze für unterschiedliche Menschen in unterschiedlichen Situationen hilfreich und notwendig sind, möchte ich kurz etwas über die Entwicklung der Präventionsarbeit sagen. Ich werde dies anhand einer Grafik erläutern (Bild 1), die der Kollege Reiner Domes und ich bei der Vorbereitung zu einem Fortbildungsseminar entwickelt haben und es **Präventionsspektrum** genannt haben. Dabei versuche ich auch eine Antwort auf die Frage zu geben, ob wir neue Konzepte auf neue Konsumententwicklungen brauchen.



Anhand der geschichtlichen Entwicklung der Prävention in den letzten Jahren läßt sich das Spektrum der Prävention am besten beschreiben.

Dabei gehe ich von den Entwicklungen in den alten Bundesländern aus, weil sie es waren, die ich beobachten konnte.

Als ich vor ca. 9 Jahren in der Drogenhilfe begonnen habe zu arbeiten, hatte die Präventionsarbeit verschiedene Phasen hinter sich gelassen.

**Abschreckung
funktioniert nicht!**

Begonnen wurde Prävention von Polizeibeamten, die mit Drogenkoffern durch Schulklassen zogen. Krankenkassen warnten mit Heroinspritzen in Skeletthänden, Filme wie 'Christiane F., wir Kinder vom Bahnhof Zoo' wurden 'präventiv' eingesetzt. Die Idee der Abschreckung sollte den Konsum verhindern und bestimmte die Haltung der Präventionsarbeit. Danach dachte man, mit möglichst viel Information über Wirkung und im besonderen negative Auswirkungen könne man den Einstieg in den Drogenkonsum verhindern.

(Bild 1: Prävention gestaltet sich **drogenspezifisch** im **Primärbereich**).

Nachdem man nun merkte, daß dies nicht funktionierte, beschränkte man sich auf die Erziehung. Man dachte eine gute Erziehung sei per se die beste Präventionsarbeit. Obwohl sich schon hier ein grundlegender und interessanter Wandel ankündigte, zielten auch diese Konzepte auf die Idee der Verhinderung bestimmter Verhaltensweisen. Doch letztlich brachte keiner dieser Ansätze den gewünschten Erfolg.

***Paradigmenwechsel:
weg von der Idee der Verhinderung,
hin zur Idee der Förderung !***

Zu dieser Zeit begannen wir 'Präventionsarbeiter' unsere ganze Arbeit umzustellen. Ein **Paradigmenwechsel** war angesagt: Wenn das Verhindern von bestimmten Verhaltensweisen nicht funktioniert, müssen wir uns mehr der Definition und Förderung von gesunden Verhaltensstrukturen zuwenden und den Blick mehr auf die Ressourcen der Beteiligten lenken.

Seither versteht sich Suchtprävention als Teil der Gesundheitsförderung.

Grundsätze der Prävention wurden entwickelt:

Suchtprävention beginnt möglichst früh, sie wird von all denen geleistet, die an Erziehungsprozessen beteiligt sind und nicht von sogenannten 'Experten'. Konzepte zur Förderung von Lebenskompetenzen und Konfliktbewältigungsstrategien stehen im Mittelpunkt. Suchtprävention ist ursachenorientiert und orientiert sich an der Lebenswelt der Jugendlichen und nicht an den Drogen.

***Suchtprävention
wurde drogenunspezifisch***

Damit mußte Suchtprävention drogenunspezifisch werden und richtete sich in ihrer Arbeit an die Nicht-KonsumentInnen. Sie hatte nun Grundsätze entwickelt, die ein klares Konzept erkennen ließen, das von Fachleuten getragen wurde und auch heute noch Gültigkeit hat und richtungsweisend ist.

Auch eine Expertise des IFT in München, die verschiedene Präventionsansätze zur Primärprävention überprüft hat, belegt, daß drogenunspezifische und ursachenorientierte, frühzeitig und langfristig angelegte Konzepte zur Lebenskompetenzförderung die höchste Wirkungsweise im Sinne einer Gesundheitsförderung haben.

(Bild 1: Prävention gestaltet sich **drogenunspezifisch** im **Primärbereich**).

***Es gibt Bedarf, über Drogen
und Konsumverhalten zu reden !***

Während sich die PräventionsarbeiterInnen mehr und mehr mit drogenunspezifischer Prävention beschäftigten und bemüht waren, sich von drogenspezifischen Sichtweisen zu entfernen, wuchs innerhalb der Konsumentenszene der Bedarf nach Information und Beschäftigung mit Drogen. Am deutlichsten wurde dies im Bereich der Partydrogen. XTC geriet in aller Munde und alle Welt hatte nur noch ein Thema. Der Blick auf die Drogen wurde wieder stärker in den Vordergrund gerückt.

Die ersten sekundärpräventiven Bemühungen, das sich beschäftigen mit den Konsumenten, kamen aus der Szene selbst. Es wurden Informationsbroschüren, die den 'Bewußten Konsumenten' zum Ziel hatten, entwickelt. *Safer use, safer house* und *drug checking* sind wichtige Entwicklungen für das Thema *harm reduction* im Bereich der Sekundärprävention, die die Droge und ihr Umfeld in den Mittelpunkt stellen. Bei den Konsumenten stießen diese auf hohe Akzeptanz, weil sie einen Teil Ihrer Lebensrealität ansprachen und sich dadurch ernst genommen fühlten. Obwohl diese Ansätze auch teilweise auf Cannabiskonsum übertragbar wären, sind bisher kaum Ansätze des *safer use* für Cannabis bekannt.

(Bild 1: Prävention gestaltet sich **drogenspezifisch** im **Sekundärbereich**).

***Es geht um die Menschen
und nicht um die Drogen !***

So wichtig die genannten Überlegungen sind, sie bleiben zu oft in der Substanzorientierung stecken. Bewußter Konsum von Rauschdrogen läßt sich nicht alleine durch exakte Substanzinformationen erlernen oder damit, sich über die vielfältige Nutzung von Hanf auseinanderzusetzen.

Deshalb denke ich, daß in den bisherigen sekundärpräventiven Überlegungen die Substanzen zu sehr in den Vordergrund gerückt werden, und die Person, ihre Situation und ihre Hintergründe zu wenig berücksichtigt werden bzw. mit dem Konsumverhalten in Verbindung gebracht werden.

Sicherlich ist dies auch schwieriger, weil hier nicht glasklare Fakten gefragt sind, sondern tragfähige Beziehungen und Haltungen, die Risiken aushalten können, in denen Kompetenzen entwickelt werden können, um in einer Risikogesellschaft bestehen zu können. Hier gilt es sicherlich noch weiter zu überlegen, wie dies konkret umgesetzt werden kann.

(Bild 1: Prävention gestaltet sich **drogenunspezifisch** im **Sekundärbereich**).

***Primär- und Sekundärprävention
sind gleich wichtig, wobei Sekundärprävention
bisher zu wenig beachtet worden ist !***

All diese Bereiche des Präventionsspektrums haben ihre Berechtigung und im Sinne unterschiedlicher Ansätze für unterschiedliche Menschen in unterschiedlichen Situationen ihre Gültigkeit.

Die in den letzten Jahren entwickelten Konzepte der primärpräventiven Arbeit sind nach wie vor richtig, bedürfen keiner grundsätzlichen Veränderung und sollten auf jeden Fall erhalten bleiben. Sekundärpräventive Überlegungen jedoch, die die Menschen mit ihrem Konsum in den Mittelpunkt stellen und genau an den Schnittstellen zwischen Jugendszene, Jugendhilfe, Jugendarbeit, Eltern, Schule, Drogenhilfe und Psychiatrie angesiedelt sein sollte, sind bisher zu kurz gekommen und bedürfen der weiteren Ausdifferenzierung.

In Zukunft sollten alle Richtungen, Primär- und Sekundärprävention, sowie drogenunspezifische und drogenspezifische Ansätze gleichbedeutender behandelt werden. Erfreulicherweise findet sich diese Ausrichtung auch in der Empfehlung des Präventionsstatusseminars der BzGA.

Im sekundären Bereich bedeutet dies, wie es Wolfgang Schneider aus Münster formuliert, gesundheitsorientierte und lebenskompetenzfördernde Prävention mit risikoakzeptierender und schadensbegrenzender, regelorientierter Prävention zu kombinieren.

Sekundärprävention erfordert also einen offensiveren Umgang mit dem Konsum von Drogen, ob legal oder illegal, der gleichzeitig die Person, ihre eigene Haltung und ihre Bedingungen stärker als bisher in den Fokus der Betrachtung zieht.

***Um 'Kiffer' zu erreichen,
muß man etwas von Cannabis und den
Konsummotiven und -mustern verstehen !***

Um unterstützend bei der Entwicklung dieser Forderungen sein zu können, um Risiken mindern zu können, ist es notwendig, Konsumenten da 'abzuholen', wo sie stehen. Das bedeutet, die Konsumenten mit ihren Motiven und Konsummustern zu betrachten und zu verstehen. Die Verbindung zwischen Drogenfokus und Personenfokus herzustellen heißt, sich die Droge und ihre Wirkung anzusehen, heißt zu sehen, wer konsumiert und wie die Konsummotive und -muster aussehen, welche Bedeutung der Konsum hat und in welchem Kontext das Ganze geschieht.

Was also unterscheidet nun Cannabis und dessen Konsum von anderen Drogen, und was unterscheidet seine Konsumenten von Konsumenten anderer Drogen?

Um welche Droge geht es?

Cannabis - über kaum eine Droge wurde so viel geschrieben und diskutiert wie über Cannabis, kaum eine Droge wurde so viel für ideologische Motive funktionalisiert wie Cannabis. Die Etikettierungen von Cannabis gehen von 'Teufelszeug' und 'Einstiegsdroge' bis 'Wunderkraut' und 'Lebensquell', kaum eine andere Droge wurde und wird so widersprüchlich diskutiert.

In der Öffentlichkeit verändert sich zunehmend die Haltung gegenüber Cannabis. Mehr und mehr wird für einen eher pragmatischen Umgang und eine Liberalisierung plädiert. Deutlich wird dies in den Diskussionen über Cannabis als Heilkraut in der Medizin und als Nutzpflanze in der Industrie und in den Legalisierungsdebatten.. Verschiedene Themen wurden aufgrund politisch-ideologischer Interessen vermischt, und die Beschäftigung mit Cannabis als Rauschmittel blieb im Hintergrund. Ideologiefreie Informationen und differenzierte Sichtweisen und Auseinandersetzungsmöglichkeiten fehlen nach wie vor. Deshalb sollte sich Sekundärprävention vor allem dem Umgang mit Cannabis als Rauschdroge widmen.

Wer konsumiert Cannabis?

Wie kaum eine andere Droge findet sich Cannabis in vielen verschiedenen Szenen wieder. Egal ob Öko-, Juppi-, Bussi-Bussi-, Punk-, linke-, rechte- oder Partyszene, überall wird konsumiert. Gleichzeitig zeigt sich in Untersuchungen, daß Cannabiskonsum nach wie vor überwiegend als jugendtypisches Verhalten zu sehen ist. Sekundärprävention muß sich deshalb an spezifischen Zielgruppen orientieren und ihre jeweiligen Kontexte berücksichtigen.

Wie wirkt Cannabis?

Cannabis unterscheidet sich von anderen illegalen Drogen durch sein multifunktionales Wirkungsspektrum. Durch euphorisierende aber auch beruhigende und halluzinogene Wirkungen, kombiniert mit den verschiedenen Mythen, die mit Cannabis verbunden werden, gewinnt es eine Sonderstellung im Bereich der illegalen Drogen und eignet sich somit hervorragend, eine große Palette von Bedürfnissen zu befriedigen.

Wie wird konsumiert?

Es gibt nicht den Kiffer oder die Kifferin. Cannabiskonsumern sollten in ihren unterschiedlichen Konsummustern berücksichtigt und bewertet werden. Gelegenheitskonsumenten, Gewohnheitskonsumenten und Dauerkonsumenten sind nicht per se als Steigerungsformen von problematischem Konsum zu sehen, sondern es ist zu berücksichtigen, daß in allen drei Kategorien problematische und unproblematische Konsumformen entwickelt werden können. Für die Sekundärprävention bedeutet dies, daß unterschiedliche Konsummuster unterschiedliche Präventionsbotschaften und Ziele bedürfen.

Welche Bedeutung hat Kiffen?

Über die unmittelbare Rauschwirkung hinaus scheint Cannabis noch andere Gründe zu liefern, warum es für Jugendliche und junge Erwachsene eine interessante Droge ist. Obwohl der Konsum von Cannabis sicherlich nicht mehr als aktive Oppositionshandlung zu sehen ist, verbinden viele Konsumenten mit Cannabis dennoch Abgrenzung zum mainstream, Abgrenzung zu anderen Jugendkulturen wie z.B. zur Technoszene, die mittlerweile von einigen schon als mainstream angesehen wird.

Die Konsumenten von Cannabis scheinen sich immer noch überdurchschnittlich viel mit alternativen Lebensentwürfen (Stichwort: Natur) zu identifizieren. Einstellungen, die mit Cannabis in Zusammenhang gebracht werden wie z.B. die Verbindung mit Kreativität, sich dem Leistungsdruck entziehen wollen und die hohe Wertigkeit von nonkonformen Handeln haben identitätsstiftenden Charakter, sind Säulen der 'Kiffergemeinde', die damit Heimat bietet (vgl. hierzu auch die Tossmann/Kleiber Studie).

Um risikobewußten Konsum zu ermöglichen, könnte dies für die Prävention bedeuten, die identitätsstiftenden Gleichung, Cannabiskonsum ist gleich nonkonform und alternativ aufzulösen und nach anderen Möglichkeiten für den Ausdruck dieser Bedürfnisse zu suchen.

Cannabis ist zur Alltagsdroge geworden !

In den subjektiven Bewertungen der Konsumenten ist Cannabis längst zur Alltagsdroge geworden, und bei den Konsumenten herrscht so gut wie kein Unrechtsbewußtsein.

Was wäre nun, wenn auch wir Helfer und Helferinnen Cannabis als Alltagsdroge verstehen? Gelänge es uns nicht einen differenzierteren Blick zu gewinnen, der beides sieht, den Genuß und die Probleme, die aufgrund der scheinbar notwendigen 'Verteidigung' der Droge oft zu wenig gesehen werden?

Im Bereich der legalen Drogen, die wir in der Regel auch als Alltagsdrogen bezeichnen, ist man sich der begrenzten Konsumveränderungsmöglichkeiten bewußt und Zielperspektiven werden respektvoller und realistischer formuliert. Konsumreduzierung und das Erlernen von verantwortlichem Umgang mit Drogen sowie Sensibilisieren zum Risikobewußtsein gelten als akzeptierte Ziele. Im Bereich der illegalisierten Drogen wie auch Cannabis, gestaltet sich dies verhaltener und rigider.

Um einen offensiveren, entideologisierten Umgang mit dem Konsum von legalen sowie illegalen Drogen zu praktizieren, der nicht nur die Droge sondern auch deren Funktion und Bedeutung in den Mittelpunkt stellt, muß die Seite von Spaß und Genuß genauso gesehen und akzeptiert werden wie die der negativen Auswirkungen und Risiken.

Nur so können wir sowohl für einen genußorientierten als auch problembewußten Umgang mit legalen und illegalen Drogen sensibilisieren.

Wichtig dabei ist, das dies sowohl zu den Helfern als auch zu den Konsumenten durchdringt.

Die von uns entwickelte Konsumentenbrochure 'Cannabis denn Sünde sein?', die später noch genauer vorgestellt wird, ist unseres Erachtens ein gelungener Versuch, diese Haltung umzusetzen. Sie versucht, den Konsum respektierend, sowohl positive als auch riskante und problematische Aspekte von Cannabiskonsum so nebeneinander zu stellen, daß eine selbständige Auseinandersetzung mit dem individuellen Konsum durch die Bereitstellung von Selbsteinschätzungsmöglichkeiten geschehen kann.

Thesen zur Sekundärprävention

Sekundärprävention bewegt sich im polarisierten Spannungsfeld zwischen undifferenzierter Dramatisierung und guruhaften Heilsversprechungen. Um sich in diesem Spannungsfeld besser zurecht zu finden und um unseren sekundärpräventiven Ansatz differenzierter darzustellen, möchte ich im Folgenden einige Thesen und Themenbereiche benennen, die mir im Zusammenhang mit Sekundärprävention (SP) bedeutsam erscheinen.

Welche Haltung und Selbstverständnis braucht Sekundärprävention?

- ➔ Respekt vor Ambivalenz
- ➔ Veränderungsmöglichkeiten realistisch einschätzen - Risikoakzeptanz
- ➔ Drogenkonsum als Entwicklungsaufgabe
- ➔ Konsum und Abstinenz gelten gleichermaßen
- ➔ kritische Konsumbegleitung

- ➔ Sekundärprävention verabschiedet sich von paradigmatischen Haltungen und versteht sich immer im Spannungsfeld zwischen Konsum und Abstinenz und verhält sich respektvoll gegenüber ambivalentem Verhalten.
- ➔ Sekundärprävention schätzt Veränderungsmöglichkeiten realistisch ein, sie hält riskantes Verhalten aus und versteht sich auch als Ansatz zur Minderung von Schaden.
- ➔ Sekundärprävention versteht Ambivalenz bzgl. Konsumententscheidungen als notwendige und sinnvolle Charakteristika von Jugend. Konsum und Abstinenz gelten daher gleichermaßen. Akzeptanz bedeutet dabei nicht, den Drogenkonsum per se gutzuheißen, sondern ihn als zunächst sinnvolle coping-Strategie zu bewerten, den Menschen mit seinen Bedürfnissen zu akzeptieren und nicht auszugrenzen, bedeutet, Neugierde und Grenzerfahrung als wichtige Aspekte der Identitätsfindung im Jugendalter zu verstehen und dabei den Konsum kritisch zu begleiten.

Mit wem oder was beschäftigt sich Sekundärprävention?

- ➔ auch mit Menschen, die kein ausgesprochenes Anliegen haben, etwas zu verändern
- ➔ subjektiv erlebten Problemerkahrungen
- ➔ jugendkulturellen Phänomenen
- ➔ Konsumtrends und -muster
- ➔ Konsummotive stehen im Zentrum

- ➔ Sekundärprävention richtet sich auch an Menschen, die kein ausgesprochenes Anliegen haben, an ihrem Konsumverhalten etwas zu verändern, die kein Problembewußtsein im Hinblick auf Konsum oder Abhängigkeit haben.
- ➔ Sekundärprävention beschäftigt sich mit den subjektiv erlebten Problemerkahrungen von Konsumenten, die sich oft unterscheiden von den Problemwahrnehmungen der Helfer.
- ➔ Sekundärprävention und Jugendarbeit, die zeitgemäß sein will, bezieht sich auf die Entwicklung jugendkultureller Phänomene (Entwicklung von neuen Bewegungen und Trends), und sie berücksichtigt auch gesellschaftspolitischen Aspekte von Jugendwelt, nämlich Ausbildungs- und Berufsperspektiven.
- ➔ Sekundärprävention beobachtet neue Konsumtrends, stellt dabei die Konsummuster in den Vordergrund und weniger die einzelnen Substanzen. Somit spricht sie eher von harten und weichen Konsummustern als von harten und weichen Drogen.
- ➔ Sekundärprävention beschäftigt sich mit den Konsummotivationen. Dabei geht es oft, wie Manfred Rabes vom Büro für Suchtprävention in Hamburg konstatiert hat, um die Motive **Selbsterfahrung**, **Gemeinschaft** und **Grenzerfahrungen**. Dem gegenüber steht auf der professionellen Seite die pädagogische Herausforderung, Möglichkeiten zur Erfahrung von **Autonomie**, **Wärme** und **Regeln** zur Verfügung zu stellen, die Klaus Hurrelmann aus Bielefeld, als das 'magische Dreieck' der Pädagogik mit Jugendlichen benennt.

Was will Sekundärprävention?

- ➔ kritischen Blick auf Funktion und Bedeutung des Konsum richten
- ➔ selbstverantwortlichen, genußfähigen, risikobewußten, regelorientierten Umgang
- ➔ für Hilfsbedarf sensibilisieren und Hilfe bereitstellen
- ➔ befähigen, mit Risiken umzugehen

- ➔ Sekundärprävention versteht den Konsum auf dem Hintergrund der jeweiligen Person und deren Bedürfnislage und will für einen kritischen Blick auf dessen Bedeutung und Funktion für den/die jeweilige KonsumentIn sensibilisieren.
- ➔ Sekundärprävention setzt sich selbstverantwortlichen, regelorientierten und kontrollierten Umgang mit Drogen mehr als bisher zum erklärten Ziel.
- ➔ Sekundärprävention will für Hilfsbedarf sensibilisieren und den Problemerkahrungen der Konsumenten entsprechende Hilfen zur Verfügung stellen
- ➔ Sekundärprävention hat auch als Ziel die Reduzierung des Konsums, nicht ausschließlich Abstinenz und sie beschäftigt sich damit, welche Kompetenzen notwendig sind, um mit riskantem Verhalten und riskanten Situationen besser umgehen zu können.

Welche Angebote macht Sekundärprävention?

- ➔ zielgruppenspezifische Angebote
- ➔ entwirft Konsumregeln (z.B. Rituale)
- ➔ schafft Selbsteinschätzungsmöglichkeiten
- ➔ bietet Austausch über Erfahrungen, orientiert an den Problemerkahrungen
- ➔ bietet erlebnisorientierte Alternativen
- ➔ niedrigschwellige, szenenaher Angebote

- Sekundärprävention berücksichtigt unterschiedliche Konsumentengruppen und schafft zielgruppenspezifische Angebote für sehr junge Konsumenten, für 'Probierer' und die sogenannten heavy user, sie stellt dabei das 'Verlierermilieu' in den Mittelpunkt.
- Sekundärprävention entwirft Konsumregeln zum risikobewußten und genußorientierten Gebrauch für illegalisierte sowie legalisierte Drogen. Dazu gehören drogenspezifische Informationen und konsumakzeptierende Gebrauchshinweise genauso, wie Bemühungen, sinnvolle Konsumrituale zu entwickeln.
- Sekundärprävention schafft bisher zu wenig beachtete und geförderte Selbsteinschätzungsmöglichkeiten zum Thema Genuß, Mißbrauch und Abhängigkeit, damit die Risikowahrnehmung von Jugendlichen nicht einseitig auf die Substanz gerichtet wird, sondern Person, Verhalten und soziale Bedingungen mit einbezieht,.
- Sekundärprävention schafft Raum, sich über gute und schlechte Erfahrungen auszutauschen und orientiert sich dabei an den erlebten Problemen wie 'Abstürze', Depressionen, Angst und psychoseähnliche Erfahrungen.
- Sekundärprävention bietet erlebnisorientierte Alternativen, die individuelle und soziale Bedeutung und Funktion von Konsum mindern können und andere Erfahrungen ermöglichen. Sie bietet belastbare Beziehungen, die Risikoverhalten aushalten können und die es möglich machen, Probleme ansprechen zu können.
- Sekundärprävention schafft szenenahe, niedrighschwellige Angebote für Konsumenten. Sie orientiert sich dabei an Szene entsprechenden Gegebenheiten, zumal viele nicht aus der Szene in der sie sich befinden aussteigen wollen.

institutioneller Rahmen und Vernetzung von Sekundärprävention

- ⇒ Passung von Hilfsbedarf und Angebotsstruktur überprüfen
- ⇒ Verbesserung der Kooperation zwischen Drogenhilfe, Jugendhilfe und Psychiatrie
- ⇒ Fortbildungsmöglichkeiten
- ⇒ Entkriminalisierung

- Sekundärprävention überprüft die Funktionalität und Attraktivität von bestehenden Angebotsstrukturen der Drogenhilfe sowie der Jugendhilfe und Psychiatrie gegenüber dem Hilfsbedarf der Betroffenen.
- Sekundärprävention verbessert die Vernetzung und Kooperation zwischen den beteiligten Hilfssystemen Drogenhilfe, Jugendhilfe und Psychiatrie und bezieht szenenahe Selbsthilfe mit ein.

- Sekundärprävention sorgt für Fortbildungsmöglichkeiten und vermittelt nötige Grundkenntnisse von Sucht, Prävention und Jugendentwicklung auf den Ebenen von Erziehung, Begleitung, Beratung und Therapie.
- Sekundärprävention setzt sich, angesichts der steigenden Zahlen von Erstkonsumenten, für eine Entkriminalisierung des Konsums ein.

Ausblick und der Versuch einer Bedarfsformulierung für die Hilssysteme

Daß sekundärpräventives Arbeiten und vor allem personen- und nicht substanzorientierte Ansätze zu wenig im Scheinwerferlicht stehen, läßt sich auch bei den beteiligten Hilssystemen beobachten. In den professionellen Einrichtungen sind drogenkonsumierende Jugendliche m.E. heute zu sehr aus dem Blickfeld geraten, genauso wie die bereits vorhanden eigenen Kompetenzen im Umgang mit konsumierenden jungen Menschen. So möchte ich am Ende, zusammenfassend einen kurzen Versuch einer Bedarfsformulierung machen

Jugendhilfe

...sieht zwar mehr und mehr die Widersprüchlichkeit in der sie sich befindet: zum Einen drogenfreie Einrichtungen zu haben zu wollen und zum Anderen zu sehen, daß ein hoher Anteil der Jugendlichen konsumiert.

Unsicherheit im Umgang, Unsicherheit in der eigenen Haltung (oft auch aufgrund eigenen Konsums), Ängstlichkeit, Gleichgültigkeit und Tabuisierung erschweren präventives Arbeiten.

Spezifische Angebote für Cannabiskonsumenten und sonstige jugendtypische Konsumentengruppen (Partydrogen) gibt es kaum bis gar nicht, weder niedrighschwellige oder eher pädagogisch ausgerichtete, die kein Problembewußtsein voraussetzen, noch genügend therapeutische Angebote.

Nötig wäre, sich selbst auf rigide Paradigmen zu überprüfen und differenzierte Angebote und Haltungen zu entwickeln, die dem Konsum offensiver begegnen können.

Drogenhilfe

...richtet ihre Angebote überwiegend an Opiatkonsumenten. Andere Angebote sind zum Teil sehr hochschwellig und fordern klare Entscheidungen der Konsumenten für Abstinenz. Therapeutische oder andere Unterstützung ohne sich der Abstinenzforderung zu unterwerfen ist bisher kaum möglich. Jugendliches Dasein ist jedoch geprägt von Ambivalenz und Orientierungssuche und erfordert deshalb ein flexibleres Handlungsspektrum.

Ein statistisches Beispiel dafür, das Jugendliche in der Drogenhilfe immer weniger eine Rolle spielen, liefern statische Zahlen der Stadt Berlin. Die Anzahl der unter 20 jährigen, die in der Drogenhilfe Rat und Unterstützung suchten, ist in den vier Jahren **1990 bis 1994 von 8,4 % auf 3,7%** gesunken. Zu fragen bleibt wie es kommt, daß immer weniger junge Menschen zu den Drogenberatungsstellen finden und welche Angebotsstrukturen der Einrichtungen und Mitarbeiter notwendig sind um diese Konsumentengruppe adäquat zu berücksichtigen und nicht Außen vor zu lassen.

Auch wäre nötig, sich selbst auf rigide Paradigmen und Suchtverständnisse zu überprüfen und differenzierte Angebote und Haltungen zu entwickeln, die den Anliegen der Konsumenten gerechter werden.

Psychiatrie, Medizin und Psychotherapie

...berücksichtigen m.E. zu wenig die spezifische Situation von konsumierenden Klienten und Patienten. Ebenso wie in suchttherapeutischen Einrichtungen häufig bei Konsumenten mit Psychoseerfahrung hinsichtlich des Umgangs mit Psychosen Unsicherheit herrscht, sind psychiatrische Einrichtungen vielfach mit drogenkonsumierenden psychotischen Patienten hinsichtlich der Einschätzung und des Umgangs mit Konsumverhalten überfordert. Ein vereinfachendes Entweder - Oder ist zu oft die Folge.

Adäquate Angebote, die psychiatrische Auffälligkeiten und Drogenkonsumverhalten gleichermaßen berücksichtigen und einordnen können, fehlen.

Schule

...praktiziert noch immer einen tabuisierenden im Umgang mit Drogenkonsum. Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit resultieren auch hier aus Unsicherheit und unklaren Haltungen gegenüber Konsum und Konsumenten. Sicherlich stehen auch hier weitere Überlegungen an, wie Sekundärprävention mehr im Bereich Schule integriert werden kann.

Präventionsfachkräfte

...verstehen sich nach wie vor ausschließlich primärpräventiv und es ist nicht eindeutig geklärt wer sich mit dem Thema Sekundärprävention beschäftigen soll und in wessen Aufgabenbereich sie fällt. Sekundärpräventive Projekte und Fortbildungsmöglichkeiten von Multiplikatoren bedürfen der Erweiterung und weiteren Konkretisierung.

Zusammenfassend möchte ich bemerken, daß Sekundärprävention stärker ins Blickfeld der Professionellen geraten sollte. Dabei muß sie sich mehr an der Lebensrealität Jugendlicher orientieren und gleichzeitig den Blick auf die bereits vorhandenen eigenen Kompetenzen und Haltungen nicht verlieren.

Am Ende möchte ich noch bemerken, daß ich gespannt bin, ob es Ihnen passiert ist, mich auf die Seite der Verharmloser oder auf die Seite der Verteufler zu stellen. Wenn Ja, dann sagen Sie es keinem weiter, denn dann befinden sich in dem Entweder-Oder-Prinzip von Sucht und das wird Ihnen nicht gerecht und bringt Sie außerdem keinen Schritt weiter.

Dieser Vortrag entstand anlässlich der Fachtagung

„Cannabiskonsum heute:

Perspektiven für Pädagogik, Beratung und Prävention‘, Berlin 16. Januar 1998

und wurde in dem gleichnamigen Dokumentationsband vom Therapieladen veröffentlicht.