

# Genuss, riskanter Konsum oder doch schon Sucht?

## Förderung genussorientierter Konsummuster



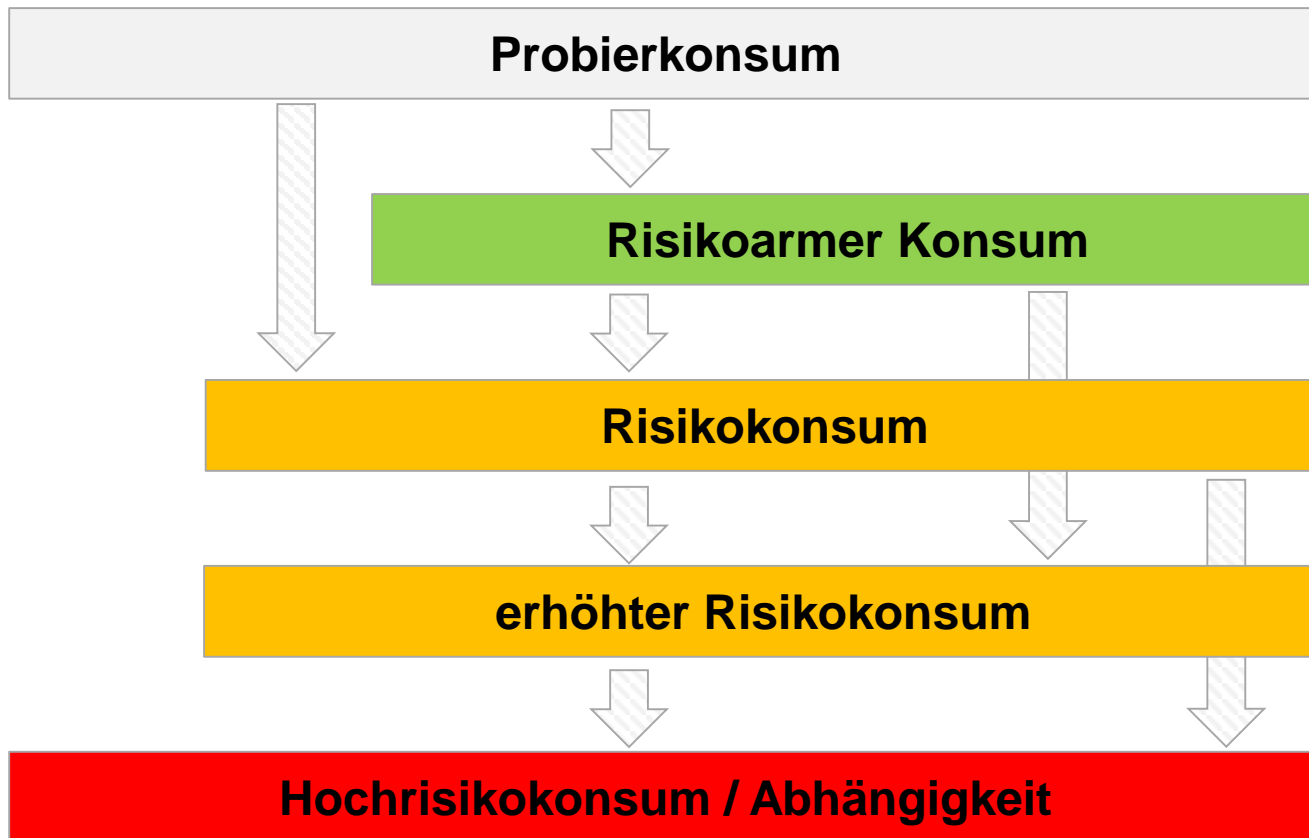
# Moderne Ansätze der Suchtprävention Von der Defizit- hin zur Lösungsorientierung

*So nicht!*



*Wie dann!*





weniger als 15%  
derer die mit  
Drogen  
experimentieren  
werden  
Abhängig  
*(Quelle: NIDA, G.  
Hanson: 2002)*

## ***Party-Drogenkonsum***

- **Kommunikation**
- **Bewusstseinerweiterung**
- **Ektase**
- **Leistungssteigerung**

## ***Gewohnheits-Drogenkonsum***

- **Missbrauch**
- **Abhängigkeit**

## ***Freizeit-Drogenkonsum***

- **Abschalten**
- **Entspannen**
- **Geselligkeit**

## ***Leistungssteigerung und Selbstmedikation***

- **Doping**
- **Neuro-Enhancement**
- **Selbstbehandlung**

# Moderne Ansätze der Suchtprävention

## Methode „Phasen der Suchtentwicklung“



Genuss

Riskanter Konsum



Missbrauch



Abstinenz



Abhängigkeit



# Moderne Ansätze der Suchtprävention

## Methode „Phasen der Suchtentwicklung“

Phase	Genuss	Riskanter Konsum	Missbrauch	Abhängigkeit
<b>Fachl. Hintergrund</b>	Maßvoller, ungefährlicher Konsum	Jugendtypisches Experimentier- und Risikoverhalten, Grenzen austesten um zu genussvollem Konsum zu gelangen	Ausweichendes Verhalten mit kompensatorischem Hintergrund	Psychiatrische Störung mit psychopathologischem Hintergrund
<b>Anleitung</b>	Es sollen objektive Kriterien gefunden werden, keine subjektiven oder individuellen Aussagen (z.B. Geschmack)	Riskanter Konsum ist noch weit von Sucht entfernt, und dennoch treten andere Gefahren und Risiken auf	Wenn sich „riskanter Konsum“ einschleift weil Alternativen nicht oder verlernt wurden; nicht/nur schwer bewältigbare psychische Ausnahmesituationen	Durch jahrelangen Konsum stellen sich Defizite in der psychischen Stabilität ein die nur durch die „Behandlung“ mit Alkohol ausgeglichen werden können
<b>Erklärung / Definition</b>	Konsum mit folgenden Merkmalen: - Begrenzte Dosis - Niedrige Frequenz - Besondere Gelegenheit - Konsumfreie Zeiten (z.B. Arbeit, Autofahren, Sport) - Positive emotionale Grundstimmung	Konsum mit folgenden Merkmalen: - Hohe Dosis - Hochphasen (z.B. Urlaub/Festivals) - Unangemessene Situationen (z.B. Auto/Rad, vor d. Schule, etc.) - Sekundäres Risikoverhalten (Körperverletzung, Randalieren, ungeschützter Sex, etc.)	- „ausweichen“ von den Anforderungen des Alltags (z.B. Paarkonflikte oder Stress am Arbeitsplatz) - Negative Konsequenzen (z.B. Straffälligkeit) und Konsum wird dennoch beibehalten - Dosis- und Frequenzsteigerung	- Defizite in der psychischen Stabilität - Defizite in der Fähigkeit sich seelisch ausgeglichen zu fühlen - Körperliche Gewöhnung an den Stoff Alkohol
<b>Beispiele</b>	- Feiern und Partys - Geselliges Zusammensein - Persönliche Rituale (z.B. Ich und mein Bier auf m Balkon)	- Feiern und Partys - Oktoberfest/Ballermann - „Komasaufen“ - „Frustsaufen“	- Konsum in emotional-negativ besetzten Situationen - „Frustsaufen“ / „Erleichterungstrinken“	- Konsum nicht Kontrollierbar - Medizinische Notfälle und soziale Aussetzer - häufig Entzugssymptome
<b>Päd. Intervention</b>	- Kann es sein, dass die Drogen Alkohol als Nahrungsmittel zum Essen konsumiert wird? - Ist Rausch noch Genuss? Ja, wenn er bewusst (Mit Vor- und Nachbereitung) erlebt wird! - Wo ist das intensive Ritual und bewusst „sich berauschen“ bei der alltäglichen Feierabendhalbe?	- Das „typische“ Verhalten Jugendlicher beim „Feiern“ ist meist riskanter Konsum - Welche Strategien der „harm-reduction“ gibt es? - Welches Maß/Häufigkeit von riskantem Konsum ist nötig um „Genuss“ zu erlernen?	- Alkohol wird als „Medikament“ gegen seelische „Verstimmungen“ benutzt – welche weiteren Kompensationsformen gibt es (z.B. exzessiver Sport) - Schleichender Prozess weil als Jugendlicher keine Stresstoleranz bzw. Alternativen erlernt wurde	- Sucht ist das Ergebnis einer jahrelangen Entwicklung, wenn dann aber die Schwelle überschritten wurde ist es zu spät! - Der typische Alkoholiker ist sozial meist gut integriert! - Sucht ist eine „Volkskrankheit“ und wird häufig lange gedeckelt – wobei die Heilungschancen gut stünden. Kontakt zum Hilfesystem lohnt sich also!
<b>Päd. Intension</b>	Weg von „Genuss ist weil’s mir schmeckt“ hin zu „die bewusstseinsweiternde Droge Alkohol muss bewusst und maßvoll konsumiert und eingesetzt werden“	Riskanter Konsum hat nichts mit Sucht zu tun, dennoch ist es kein Genuss weil verschiedene Gefahren auftreten	Missbrauch wird von ca. 15% der Konsumenten betrieben – sind Menschen im Umfeld betroffen ist professionelle Hilfe meist der „effizienteste“ Weg zu einer Veränderung	Weil es nicht von heute auf morgen geht, dass man süchtig wird sollte Prävention weniger „Suchtprophylaxe“ sein sondern mehr „Genusstaining“ (Prinzip: so nicht – wie dann)

## Substanzkonsum im Jugendalter Konsumentwicklung

*Experimentier-  
konsum*

*Genuss*

*riskanter  
Konsum*

*Missbrauch*

*Abhängigkeit*

- jugendtypisches Risikoverhalten
- „normale“ Konsumgewohnheiten
- Teil der gesunden Entwicklung

- psych. Dekompensation
- Persönlichkeitsstörung
- stoffliche Abhängigkeit

**Durch PÄDAGOGIK beeinflussbar**

**(SUCHT-)BEHANDLUNG**

# Moderne Ansätze der Suchtprävention

## Einschätzung des Risikopotentials

	Item	Eher geringes Risiko	Eher hohes Risiko
Konsumbezogene Aspekte	<b>Substanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alkohol</li> <li>Cannabis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>chemische Substanzen</li> <li>Opiate</li> <li>Research-Chemicals</li> </ul>
	<b>Dosis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>niedrige Dosis</li> <li>kontrollierter Rausch</li> <li>keine Konsum- / Dosissteigerung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unkontrollierter Rausch</li> <li>Black-Out</li> <li>Dosissteigerung u. Toleranzentwicklung</li> <li>„Nachlegen“</li> </ul>
	<b>Frequenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>gelegentlich und unregelmäßig</li> <li>zu besonderen Anlässen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>regelmäßig (auch im Alltag)</li> <li>täglich</li> <li>immer beim Feiern, am Wochenende, etc.</li> </ul>
	<b>Konsummuster</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>genussorientiertes Konsumritual</li> <li>safer-use Strategien</li> <li>innerhalb gesunder/günstiger sozialer Kontexte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mischkonsum</li> <li>Im Alltag (den ganzen Tag über)</li> <li>In Risikogruppen und -situationen</li> </ul>
Individuelle Aspekte	<b>Alter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>später Konsumbeginn (Alkohol nach dem 16. Lj, illegale Drogen nach dem 17. Lj.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>früher Konsumbeginn (vor dem 14. Lj.)</li> <li>überwiegend mit älteren Freunden (bzw. gemeinsam mit ebenfalls sehr jungen Freunden)</li> </ul>
	<b>sozioökonomische Situation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>gesicherte Ausbildung-/Berufsaussichten</li> <li>unterstützendes soziales Umfeld</li> <li>Teilhabemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prekäre Bildungs-/Erwerbssituation</li> <li>armutsgefährdete soziale Umwelt</li> <li>wenig Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe</li> </ul>
	<b>psychodynamische Situation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>positive Bedingungen des psychischen Aufwachsens</li> <li>stabiler Selbstwert</li> <li>vorhandene Selbstwirksamkeitserwartung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ungünstige Beziehungen zu primären Bezugspersonen</li> <li>psychische Erkrankungen (auch von Bezugspersonen)</li> </ul>
	<b>soziale Situation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fester Freundeskreis</li> <li>ausgewogene, belastbare Beziehungen</li> <li>guter Kontakt zu Eltern/Familienangehörigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ständig wechselnder Freundeskreis</li> <li>wenig stabile Beziehungen</li> <li>schlechte familiäre Bindungen</li> </ul>
	<b>Individuelle Belastungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>alterstypische Belastungen und Herausforderungen</li> <li>adäquate Bewältigungsmuster</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>besonders schwierige Lebenslagen (Krankheit, familiäre Krisen, etc.)</li> </ul>



# Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

*Skripte erhalten Sie unter [breitenfellner@neon-rosenheim.de](mailto:breitenfellner@neon-rosenheim.de)*



**Lena Breitenfellner**  
Sozialpäd. (BA)  
Suchttherapeutin Msc. (i.W.)

**neon – Prävention und Suchthilfe**  
gemeinnützige Stiftungsgesellschaft (mbH)  
Ruedorfferstraße 9  
83022 Rosenheim