

Substanzkonsum im Jugendalter

- **Parallel bestehende Probleme**
- **Individuelle Entwicklungswege**
- **Zugang zur Therapie**

Resultate einer Studie, die vom Bundesamt für Gesundheit finanziert (Ref. 316.98.8108) und von der Forschungsabteilung des Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) in Lausanne durchgeführt wurde.

Januar 2004



Office fédéral
de la santé publique



Kurzdarstellung der Studie

Teilnehmende	102 Jugendliche (66 Jungen und 36 Mädchen) im Alter von 14 bis 19 Jahren, die regelmässig psychoaktive Substanzen konsumieren.
Zeitraum	1999-2003.
Zweck	Untersuchung der Risikofaktoren im Zusammenhang mit einer problematischen Entwicklung des Substanzkonsums im Jugendalter.
Methode	Teilstrukturierte ein- bis zweistündige Einzelgespräche, die von Psychologen geführt wurden. Für diese Gespräche wurde der Fragebogen ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) benutzt. Mit diesem Instrument kann die Lebenswelt der Heranwachsenden in neun verschiedenen Bereichen untersucht werden: medizinische Aspekte, Schule, Sozialleben, Familie, psychologische Aspekte, Arbeitswelt, Alkohol- und Drogenkonsum, Konflikte mit dem Gesetz. Informationen zur französischsprachigen Version der ADAD können auf der Webseite www.infoset.ch unter folgender Adresse abgerufen werden: http://www.infoset.ch/inst/supea/adad/index.html
Autoren	Monique Bolognini, Bernard Plancherel, Léonie Chinet, Giusi Daniele, Mathieu Bernard, Karin Chenevard, Philippe Stéphan, Jacques Laget und Olivier Halfon Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) Rue du Bugnon 25 A, 1005 Lausanne, Tel. 021 314 74 92.
Finanzierung	Diese Studie wurde im Auftrag und mit der finanziellen Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit durchgeführt (Projekt-Nr. 01.001.504).
Dank	Ohne Mitwirkung der Westschweizer Fachleute und Institutionen aus diesem Bereich, die uns bei der Rekrutierung und Begleitung der Jugendlichen unterstützten, hätte diese Studie nicht durchgeführt werden können. Wir bedanken uns bei ihnen sowie bei den Jugendlichen, die an der Studie teilgenommen haben.

Wozu diese Studie?

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen (Tabak, Alkohol, Cannabis und weitere Drogen) gibt zurzeit in zahlreichen europäischen Ländern Anlass zu Besorgnis, da bei den Heranwachsenden eine Zunahme des Konsums, vor allem von Cannabis, festzustellen ist. Obwohl Anstrengungen zur Entwicklung von Präventions- und Therapieprogrammen speziell für jugendliche Konsumierende unternommen wurden, beziehen sich die meisten im Suchtbereich verfügbaren Daten auf Erwachsene.

Die Studie zum Auftreten und zur Entwicklung des Suchtverhaltens bei Jugendlichen, die ab 1999 im Kanton Waadt durchgeführt wurde, schliesst somit eine gewisse Lücke. In dieser Broschüre werden die wichtigsten Resultate der Studie dargelegt. 102 Jugendliche, die psychoaktive Substanzen konsumieren, wurden während drei Jahren begleitet. Mit dieser Studie sollten Erkenntnisse zu den Umständen gewonnen werden, unter denen sich der Konsum im Verlauf des Heranwachsens festsetzt und bei einigen Jugendlichen problematisch wird, bei anderen hingegen nicht. Dazu wurden die Zusammenhänge zwischen dem Ausmass des Konsums und der Entwicklung der Jugendlichen in verschiedenen Bereichen untersucht: physische und psychische Gesundheit, Aktivitäten in der Schule oder am Arbeitsplatz, familiäre und soziale Beziehungen usw.

Die hier vorgestellten Resultate betreffen somit eine besondere Gruppe der Bevölkerung, d.h. Jugendliche, die regelmässig psychoaktive Substanzen konsumieren.

Die an der Studie beteiligten Jugendlichen

Die in die Studie aufgenommenen Jugendlichen entsprachen den folgenden Kriterien:

- * Sie waren zum Zeitpunkt des ersten Gesprächs zwischen 14 und 19 Jahre alt.
- * Sie konsumierten regelmässig eine oder mehrere psychoaktive Substanz(en) (seit drei Monaten mindestens einmal wöchentlich).

Verteilung der Jugendlichen nach dem Rekrutierungsumfeld

32% wurden bei Kontakten an Treffpunkten von Jugendlichen rekrutiert;
27% im ambulanten Bereich (Sprechstunden von Ärzten und Psychologen, berufliche Eingliederungsprogramme, Gassenarbeiter);
14% Spitälern oder Kliniken;
15% im Strafvollzug;
12% in Institutionen oder Erziehungsheimen.

Die Stichprobe wies die folgenden Merkmale auf:

- Die 102 Jugendlichen stammten hauptsächlich aus dem Kanton Waadt und aus der Genferseeregion.
- 80% sind französischer Muttersprache, doch alle verfügten über ausreichende Französischkenntnisse, um an den Gesprächen teilnehmen zu können.
- 74,5% sind Schweizer Staatsangehörige, was dem entsprechenden Anteil in der Gesamtbevölkerung des Kantons Waadt entspricht.
- 65% sind Jungen, 35% Mädchen, was der Geschlechterverteilung in der Gruppe der Suchtmittelkonsumierenden entspricht.
- Beim ersten Gespräch waren die Jugendlichen im Durchschnitt 17 Jahre alt.
- Über die Hälfte stammte aus dem Mittelstand, nur wenige aus der Oberschicht (10%).

- 41% der Jugendlichen lebten im Jahr vor dem ersten Gespräch mit beiden Eltern zusammen, 24% lebten bei einem Elternteil (im Allgemeinen der Mutter), 14% wohnten mit einem Elternteil und einem neuen Partner oder Verwandten zusammen, und 15% lebten in einer sozialpädagogischen Institution. 6% wohnten nicht mehr bei den Eltern, ohne jedoch zwangsläufig finanziell unabhängig zu sein.

Eine Beurteilung anhand von drei Gesprächen

Die 1999 eingeleitete Studie zog sich über drei Jahre hin. Sie stützt sich auf drei ein- bis zweistündige Einzelgespräche mit jedem Heranwachsenden. Diese Gespräche wurden von Psychologen mit Hilfe des Fragebogens ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) geführt. Mit diesem Instrument lassen sich der Alkohol- und Drogenkonsum sowie die wichtigen Lebensbereiche der Jugendlichen beurteilen.



Schule
 Sozialleben
 Arbeit
 Familie
 Psych. Asp.
 Rechtl. Asp.
 Alkohol
 Drogen
 Med. Asp.

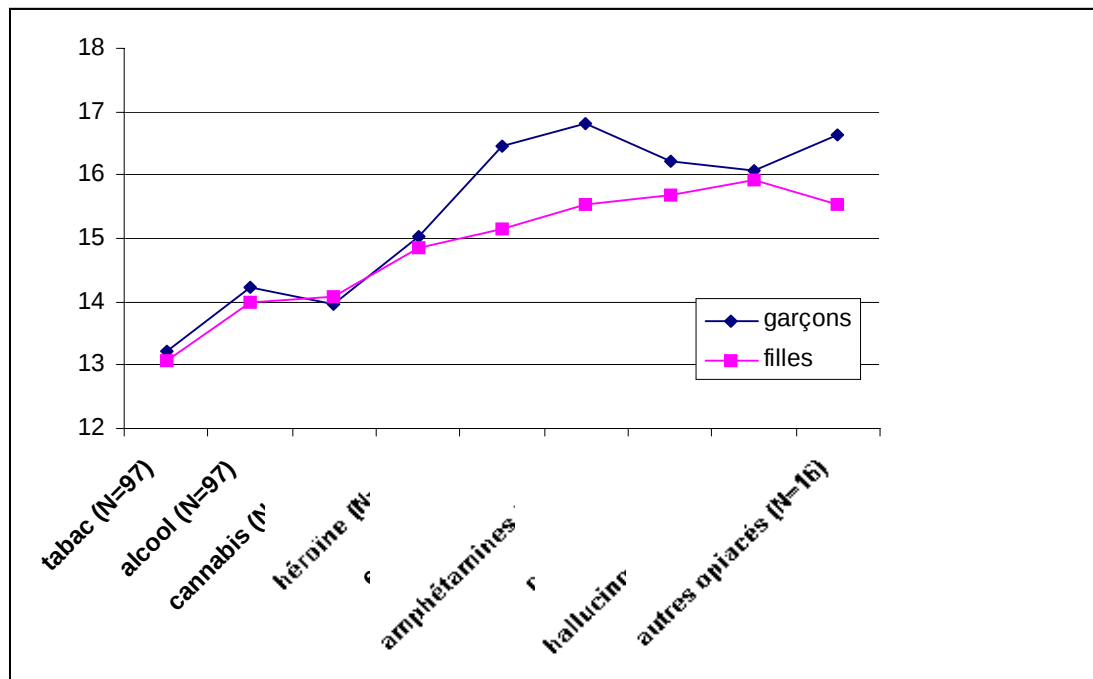
Während des ersten Gesprächs wurden die Jugendlichen über die Ziele der Studie und die Teilnahmebedingungen informiert und um ihre Zustimmung zur Teilnahme an den drei Gesprächen gebeten. 85 der 102 Jugendlichen, die ursprünglich in die Studie aufgenommen worden waren, konnten während drei Jahren begleitet werden.

Die konsumierten Substanzen

Erstmaliger Konsum im Alter von 12 bis 15 Jahren

In den meisten Fällen wurde der Substanzkonsum im Alter von 12 bis 15 Jahren aufgenommen, im Allgemeinen in der Reihenfolge Tabak, Alkohol, Cannabis. Bei allen Substanzen abgesehen von Cannabis nahmen die Mädchen den Konsum im Durchschnitt früher auf. Am häufigsten wurden Cannabis, Tabak, Alkohol und Halluzinogene (halluzinogene Pilze, LSD) konsumiert (in dieser Reihenfolge). Alle Jugendlichen, die an der Studie teilnahmen, haben mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert, was bei den anderen Substanzen nicht der Fall ist.

Alter bei Aufnahme des Konsums der einzelnen Substanzen



N gibt die Zahl der Jugendlichen an, die die angegebene Substanz mindestens einmal im Leben konsumiert haben.

Mädchen

Jungen

Tabak

Alkohol

Cannabis

Heroin

Ecstasy

Amphetamine

Kokain

Halluzinogene

andere Opiate

Die drei Einstiegssubstanzen: Tabak, Cannabis und Alkohol

Zu Beginn der Studie waren es vor allem die folgenden drei Substanzen, die kürzlich konsumiert worden waren:

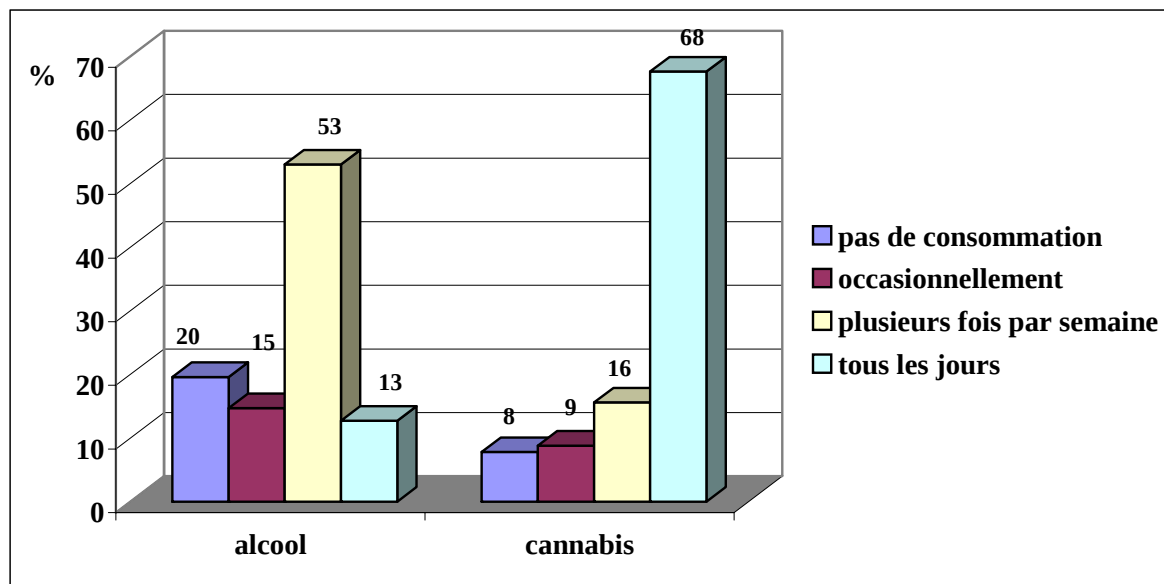
Tabak war die Substanz, die am häufigsten konsumiert wurde: 95% der Jugendlichen rauchten im Monat vor dem ersten Gespräch Zigaretten. Über die Hälfte der Jugendlichen rauchte zwischen 10 und 20 Zigaretten im Tag und 18% über 20 Zigaretten im Tag.

Gleich darauf folgte **Cannabis**, das im Monat vor dem ersten Gespräch von fast 92% der Jugendlichen konsumiert wurde. Mehr als die Hälfte der Heranwachsenden konsumierte täglich Cannabis. Über 3/4 von ihnen gaben an, auf diese Substanz könnten sie am wenigsten verzichten.

An dritter Stelle stand der **Alkohol**. 80% der Jugendlichen tranken im Monat vor dem ersten Gespräch Alkohol, wobei sie Bier (96%) und Cocktails (85%) bevorzugten. Wein und Alcopops wurden weniger häufig konsumiert (40%).

Das Konsumverhalten bezüglich Alkohol und Cannabis ist unterschiedlich: Cannabis wird von den Jugendlichen eher täglich konsumiert, während für Alkohol eher ein punktueller missbräuchlicher Konsum typisch ist.

Alkohol- und Cannabiskonsum im Verlauf des letzten Monats



kein Konsum
gelegentlich
mehrmals wöchentlich
täglich

Alkohol
Cannabis

Im letzten Monat vor dem Gespräch konsumierten die Jugendlichen auch Kokain (17%), Ecstasy (15%) und Heroin (12%), allerdings seltener.

Die Jugendlichen rauchten als Erstes Zigaretten und begannen später mit dem Konsum von Alkohol und Cannabis. Im

Durchschnitt nahmen die Mädchen den Konsum früher auf als die Jungen.

Cannabis sowie Tabak und Alkohol wurden von den meisten Jugendlichen mindestens einmal konsumiert.

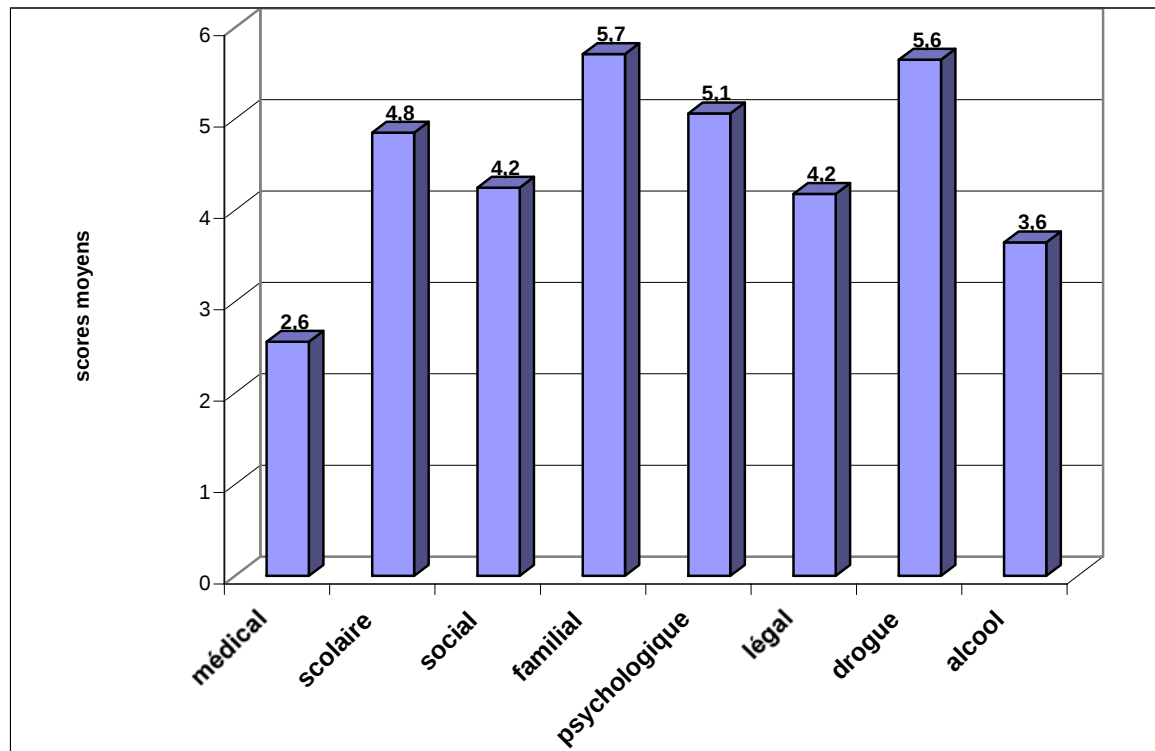
Von diesen Jugendlichen, die regelmässig Substanzen konsumierten:

- rauchten 95% täglich Zigaretten (davon zwei Drittel über zehn Zigaretten);**
- konsumierten 70% täglich Cannabis;**
- tranken 50% zwei- bis dreimal pro Woche Alkohol.**

Die parallel zum Substanzkonsum bestehenden Probleme

Die Analyse der verschiedenen Bereiche der Lebenswelt der Jugendlichen zeigt, dass der Substanzkonsum im Allgemeinen nicht isoliert auftritt, sondern mit Problemen in anderen Bereichen einhergeht. Dabei stehen Probleme in der Familie, psychische und emotionale Probleme sowie Schulschwierigkeiten im Vordergrund. Je mehr Substanzen die Jugendlichen konsumieren und je höher die konsumierten Dosen sind, desto grösser sind die Probleme in den anderen Bereichen.

Ausmass der Probleme in den einzelnen Bereichen



durchschnittlicher Wert

medizinische
schulische
soziale
familiäre
psychische
Gesetz
Drogen
Alkohol

Anhand der Antworten des Jugendlichen legte der Evaluator einen Wert zwischen 0 und 9 fest, der die Intensität der Probleme im jeweiligen Bereich zum Ausdruck bringt.

Medizinische Probleme

Die jugendlichen Suchtmittelkonsumierenden, die sich an dieser Studie beteiligten, beklagten sich generell nicht über grössere medizinische Probleme. Trotzdem hatten sie in den zwölf Monaten vor Beginn der Studie ihren Arzt im Durchschnitt viermal aufgesucht, allerdings wegen alltäglich erscheinender Probleme. Am häufigsten genannt wurden Schlafstörungen (60%), sodann wiederholte

Erkältungen (37%) und Zahnprobleme (37%). Die schweren medizinischen Komplikationen, die mit Abhängigkeiten verbunden sind, treten offensichtlich erst später auf.

Schulische Probleme

Die jugendlichen Suchtmittelkonsumierenden waren mit erheblichen Schulproblemen konfrontiert. Beinahe zwei Drittel von ihnen hatten mindestens einmal eine Klasse wiederholt, jeder fünfte Jugendliche war von der Schule verwiesen worden, und die Hälfte wurde einmal oder mehrmals vom Unterricht ausgeschlossen.

Bei jenen Jugendlichen, die mehr konsumierten, waren kein häufigeres Scheitern und kein häufigerer Abbruch der Schule festzustellen als bei jenen, die weniger konsumierten. Hingegen zeigten sie sich weniger motiviert für das Lernen, langweilten sich mehr in der Schule und neigten eher zum Schwänzen.

Obwohl mehr Jungen von der Schule verwiesen oder vom Unterricht ausgeschlossen wurden, war zwischen Jungen und Mädchen kein sehr ausgeprägter Unterschied festzustellen.

Soziale und zwischenmenschliche Probleme

Während die Mehrheit der Jugendlichen in dieser Studie angab, mit ihrem Sozialleben zufrieden zu sein, zeigten sich jene mit einem mässigen Konsum zufriedener als die anderen. Sie gaben an, zufriedener mit ihrer Freizeitgestaltung zu sein, und verbrachten mehr Zeit mit ihrer Familie. Die Heranwachsenden, die einen hohen Konsum aufwiesen, verbrachten tendenziell mehr Zeit mit Freunden, die Substanzen konsumieren, und gingen mehr aus. Sie gaben häufiger an, einen Partner zu haben, der ebenfalls psychoaktive Substanzen konsumiert.

79% der Jungen, aber nur 59% der Mädchen gaben an, mit ihrem Sozialleben zufrieden zu sein. 70% der Jungen und 56% der Mädchen zeigten sich mit ihrer Freizeitgestaltung zufrieden. Auch ist festzustellen, dass die Mädchen häufiger angeben, einen Partner zu haben, der ebenfalls psychoaktive Substanzen konsumiert: Der entsprechende Anteil liegt bei 77%, bei den Jungen hingegen nur bei 38%.

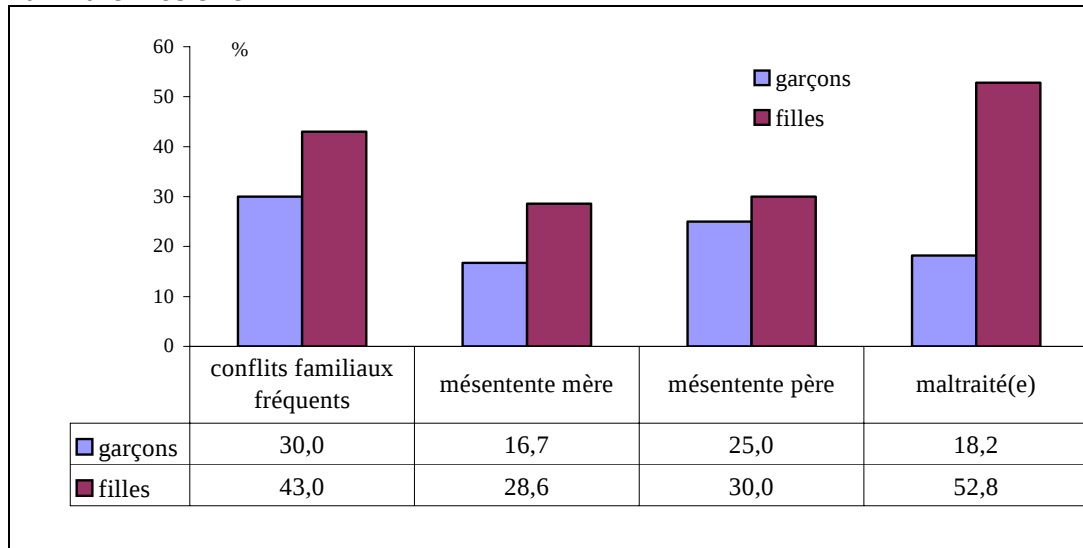
Familiäre Probleme

Je nach Ausmass des Konsums variiert die Qualität der Beziehungen zwischen den Jugendlichen und ihren Eltern. Jene Jugendlichen, die am meisten konsumierten, gaben vermehrt an, Konflikte in der Familie und Schwierigkeiten zu haben, mit den Eltern zu kommunizieren. Sie beklagten sich auch häufiger, ihre Eltern würden sich zu stark in ihr Privatleben einmischen oder versuchen, sie zu kontrollieren. Allerdings war das Einvernehmen mit der Mutter nicht beeinträchtigt, im Gegensatz zur Beziehung zum Vater, die – vor allem für Jungen – problematischer zu sein scheint.

Entgegen den Erwartungen stammten die Jugendlichen, die mehr konsumierten, nicht vermehrt aus Familien mit getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern. Hingegen berichteten diese Jugendlichen häufiger über Drogen- oder Alkoholprobleme oder psychische Probleme bei einem Mitglied ihrer Familie.

Beinahe 43% der Mädchen, jedoch bloss rund 30% der Jungen gaben an, sie hätten «sehr häufig» Auseinandersetzungen in der Familie. Die Jungen erklärten zudem, sie verstünden sich mit ihrer Mutter besser als mit ihrem Vater. 53% der Mädchen wurden von einem Person aus dem engeren familiären Umfeld körperlich misshandelt. In neun von zehn Fällen gaben die Jugendlichen an, von einem Elternteil oder von beiden mehrmals geschlagen worden zu sein. In einem von zehn Fällen handelte es sich um sexuelle Gewalt. Bei den Jungen war dieser Anteil viel tiefer: 19% gaben an, ihnen gegenüber sei im Verlauf ihres Lebens körperliche Gewalt ausgeübt worden.

Familiäre Probleme



Jungen

Mädchen

häufig Streit in der Familie

schlechtes Verhältnis zur Mutter

schlechtes Verhältnis zum Vater

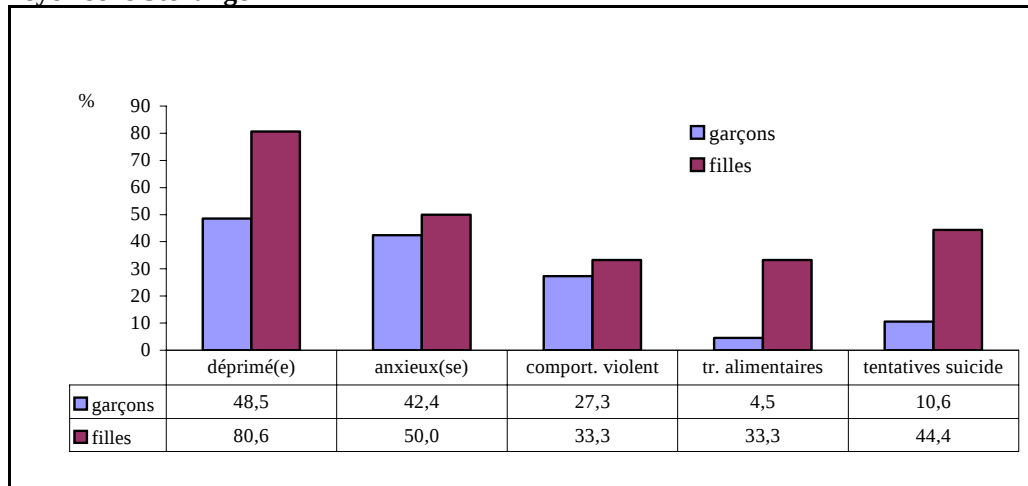
Misshandlung

Psychische Probleme

Das häufigste psychische Problem, das mit dem Substanzkonsum in Verbindung steht, ist eine Depression: 60% der Heranwachsenden erklärten, im Verlauf ihres Lebens zumindest eine mindestens einwöchige Phase erlebt zu haben, in der sie sich sehr deprimiert fühlten. Dies galt vor allem für die Mädchen, von denen 80% über eine derartige Episode berichteten. Sie waren auch stärker von Angstepisoden betroffen, die jedem zweiten heranwachsenden Mädchen auftraten. Zudem hatten die Mädchen mehr Suizidversuche unternommen als die Jungen. Beinahe 45% hatten einmal oder mehrmals versucht, sich das Leben zu nehmen. Bei den Mädchen traten auch häufiger Ernährungsstörungen (Anorexie oder Bulimie) auf.

Auch die Schwierigkeit, gewalttätiges Verhalten zu kontrollieren, war bei den jugendlichen Suchtmittelkonsumierenden ein häufiges Problem: Jeder dritte Jugendliche gab an, mindestens einmal in seinem Leben eine Phase mit derartigen Schwierigkeiten erlebt zu haben.

Psychische Störungen



Jungen
Mädchen

deprimiert
ängstlich
gewalttätig
Ernährungsstörungen
Suizidversuche

Die Resultate zeigen auch, dass ein Zusammenhang zwischen dem Ausmass des Konsums und dem Schweregrad der psychischen oder emotionalen Störungen besteht: Die Jugendlichen mit einem hohen Konsum hatten mehr Phasen, die von Depression und Angst geprägt waren, sowie mehr kognitive Schwierigkeiten wie Gedächtnis-, Verständnis- oder Konzentrationsstörungen erlebt. Sie berichteten zudem häufiger über Ernährungsstörungen und Suizidversuche.

Probleme mit dem Gesetz

Das Auftreten und das Ausmass von Konflikten mit dem Gesetz sind sehr unterschiedlich; einige Heranwachsende hatten noch nie mit der Justiz zu tun. Allerdings ist festzustellen, dass ein Zusammenhang zwischen einem problematischen Konsum von psychoaktiven Substanzen und Gesetzesverstössen im Bereich der so genannten Kleinkriminalität wie Diebstahl, Einbruch, Waffenbesitz oder Nichtbeachtung von Altersgrenzen besteht. Zudem haben die Jugendlichen, die mehr konsumieren, vermehrt Schwierigkeiten mit der Polizei wegen Drogenhandels und wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand.

Aus den durchgeführten Analysen geht nicht hervor, dass bezüglich der Probleme mit dem Gesetz wirklichen Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen bestehen. Allerdings ist festzustellen, dass Jungen häufiger mit der Polizei zu tun haben: 87% wurden im Verlauf ihres Lebens einmal festgenommen, weil sie ein Delikt begangen hatten. Bei den Mädchen lag dieser Anteil bei 67%.

Die Jugendlichen suchen regelmässig ihren Arzt auf, jedoch vor allem wegen scheinbar harmlosen und unspezifischen Problemen.

Der regelmässige Substanzkonsum tritt nicht isoliert auf, sondern geht im Allgemeinen mit Problemen in anderen Lebensbereichen

einher, insbesondere in der Familie, in der Schule und auf der Gefühlsebene.

Die Mädchen geben mehr psychische und emotionale Probleme sowie mehr Schwierigkeiten in den Beziehungen innerhalb der Familie an.

Sehr unterschiedliche persönliche Entwicklungswege

Von den 102 Jugendlichen, die ursprünglich in die Studie aufgenommen worden waren, konnten 85 während drei Jahren begleitet werden. Anhand von Vergleichen zwischen dem ersten und dem dritten Gespräch wurden sie vier Gruppen zugeteilt, die sich nach der Entwicklung des Substanzkonsums unterscheiden.

Zunahme des Konsums: 15 Jugendliche
Beibehaltung des Konsums auf hohem Niveau: 30 Jugendliche
Beibehaltung des Konsums auf tiefem Niveau: 18 Jugendliche
Abnahme des Konsums: 22 Jugendliche

Diese Entwicklung ging in der Regel mit einer parallelen Entwicklung der Probleme einher, mit denen die jugendlichen Suchtmittelkonsumierenden in den verschiedenen Lebensbereichen konfrontiert waren.

Medizinische Probleme. Unabhängig vom Ausmass des Konsums beim ersten Gespräch berichteten alle Jugendlichen über relativ unbedeutende medizinische Probleme, obwohl sie ihren Hausarzt häufig aufsuchten. Die Jugendlichen, die ihren Konsum verringert oder auf einem tiefen Niveau beibehalten hatten, neigten auch zur Einschätzung, ihre medizinischen Probleme hätten abgenommen. In den Gruppen der Jugendlichen, die ihren Konsum gesteigert oder auf einem hohen Niveau beibehalten hatten, schienen sich hingegen die medizinischen Probleme mit der Zeit zu verstärken.

Schulische Probleme. In allen Gruppen ausser in jener, die den Konsum gesteigert hat, scheinen die schulischen Probleme stabil zu bleiben oder gar leicht abzunehmen. Die grössten schulischen Probleme sind in der Gruppe der Jugendlichen festzustellen, die ihren Konsum gesteigert haben.

Soziale Probleme. In den Gruppen, die beim ersten Gespräch einen hohen Konsum aufwiesen, ist eine stärkere soziale Problematik festzustellen. Diese Probleme blieben tendenziell bestehen, ausser bei den Jugendlichen, die ihren Konsum verringert hatten. Diese letzteren wiesen bezüglich ihrer sozialen Beziehungen auf eine Verbesserung hin.

Familiäre Probleme. Unabhängig vom Ausmass des Konsums beim ersten Gespräch bestanden bei allen Jugendlichen ziemlich erhebliche Probleme in der Familie. Bei einer günstigen Entwicklung des Konsums war jedoch ein Rückgang der familiären Probleme festzustellen. Einzig die Gruppe der Jugendlichen, in der der Konsum zugenommen hatte, gab an, die Probleme in der Familie hätten sich im Verlauf der Zeit leicht verstärkt.

Psychische Probleme. Abgesehen von der Gruppe mit einem mässigen Konsum waren beim ersten Gespräch in allen Gruppen erhebliche psychische Probleme festzustellen. Bei einer günstigen Entwicklung des Konsums scheinen jedoch diese Probleme abzunehmen. Hingegen ist in den Gruppen, die ihren Konsum gesteigert oder auf einem hohen Niveau beibehalten haben, keine entsprechende Verbesserung festzustellen.

Probleme mit dem Gesetz. In den Gruppen mit hohem Konsum blieben die Konflikte mit dem Gesetz im Allgemeinen erheblich, nahmen jedoch nicht zu. In der Gruppe, die den Substanzkonsum abgebaut hat, ist hingegen ein starker Rückgang der Probleme mit dem Gesetz festzustellen.

Der Substanzkonsum bei den Jugendlichen entwickelt sich parallel zu den Schwierigkeiten in den anderen Lebensbereichen: Je weniger sie konsumieren, desto weniger Probleme haben sie in ihrem Leben und umgekehrt.

Anhand der Probleme, mit denen ein Jugendlicher zu einem bestimmten Zeitpunkt in den verschiedenen Lebensbereichen konfrontiert ist, lässt sich nicht voraussagen, wie sich sein Substanzkonsum entwickeln wird.

Bei jenen Jugendlichen, die viel konsumieren und psychisch besonders verletzlich sind, besteht ein grösseres Risiko, dass sich ihre Situation verschlechtert.

Zugang zur Therapie

Die Frage des Zugangs der Jugendlichen zum Unterstützungs- und Therapienetz ist von besonderem Interesse, da durch eine frühzeitige Erkennung von Risikoverhalten einer Verschlechterung der Situation und allfälligen Langzeitfolgen vorgebeugt werden kann.

Daher wurden die Kontakte erfasst, die die Jugendlichen seit der Aufnahme eines regelmässigen Konsums zu den verschiedenen Fachleuten und Therapieeinrichtungen hatten. Zu jeder Art von Kontakt (medizinisch, sozial, erzieherisch usw.) erfolgte eine systematische Befragung. Die nachstehend präsentierten Resultate beziehen sich auf das erste Gespräch, das mit den Jugendlichen geführt wurde.

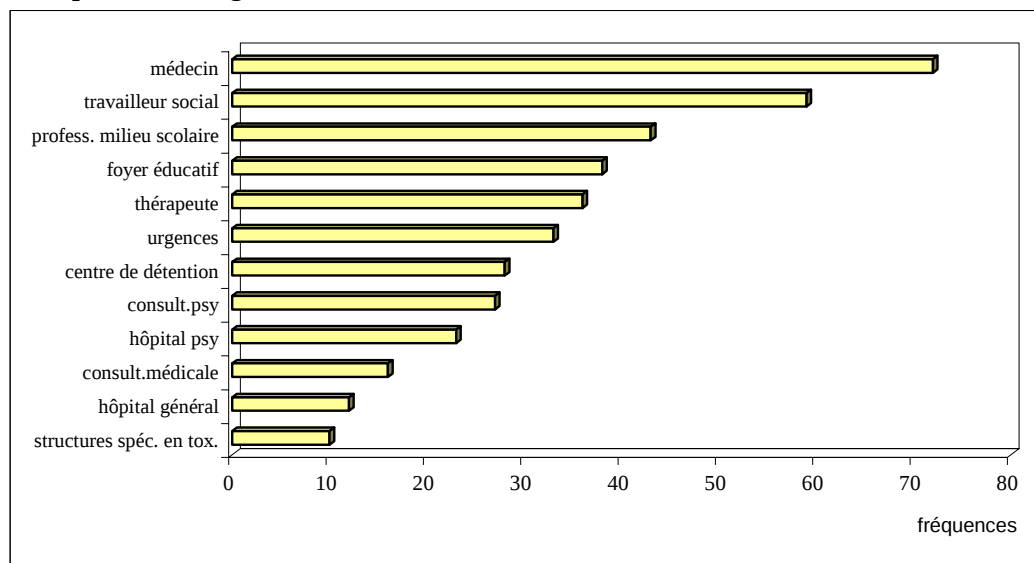
Häufigkeit und Art der Kontakte

Die Zahl der Kontakte lag zwischen 0 und 13. Bei den Mädchen waren die Kontakte 1,5-mal häufiger als bei den Jungen. Ausserdem bestand bei den Mädchen ein Zusammenhang zwischen der Zahl der Kontakte einerseits und dem Ausmass der medizinischen, schulischen und psychischen Probleme und der Konflikte mit dem Gesetz andererseits, was bei den Jungen nicht der Fall war.

Die Zahl der Kontakte stand weder in Verbindung mit dem Ausmass des Substanzkonsums noch mit dem Alter bei Aufnahme des Konsums.

Am häufigsten waren Kontakte zu Allgemeinmedizinern und Sozialarbeitern aus dem Bereich der offenen Jugendarbeit sowie zu Fachleuten aus dem schulischen Bereich und in Erziehungsheimen.

Anzahl Jugendliche mit mindestens einem Kontakt zu einer Fachperson oder einer Therapieeinrichtung



Arzt
Sozialarbeiter
Fachpers. schul. Bereich
Erziehungsheim
Therapeut
Notfallstation
Haftanstalt
psych. Sprechstunde

Häufigkeit

Die meisten Jugendlichen (72%) hatten einen oder mehrere Kontakte zu einem Arzt (Kinderarzt, Allgemeinmediziner), während Kontakte zu einem Sozialarbeiter etwas weniger häufig waren (58%). Der bevorzugte Zugangsweg jugendlicher Suchtmittelkonsumierenden zum Therapienetz scheinen somit die Ärzte zu sein. Allerdings bleibt dieser Aspekt ihrer Situation oft verborgen, denn jeder zweite Jugendliche erwähnte bei diesen Kontakten seinen Substanzkonsum nicht. Möglicherweise ist dies unter anderem darauf zurückzuführen, dass diese Konsultationen meist von der Familie initiiert wurden.

Kontakte zu Psychiatern oder Psychologen waren eher selten (28% ambulant und 25% in Kliniken). Noch seltener wurden Drogenberatungsstellen aufgesucht (10%). Hingegen beurteilten die Jugendlichen, die sie in Anspruch genommen hatten, diese Kontakte als die befriedigendsten.

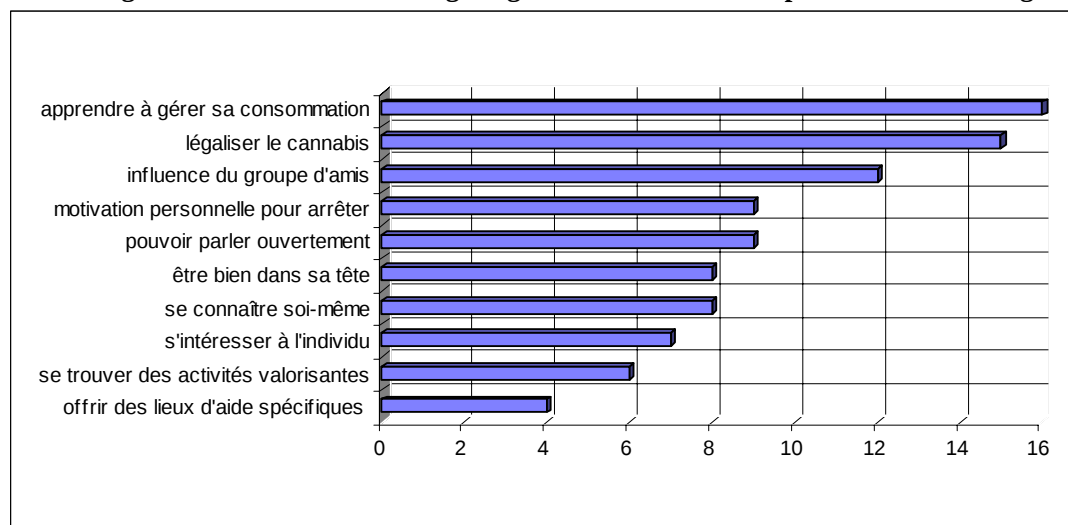
Vorschläge der Jugendlichen für eine wirkungsvolle Unterstützung

Im Verlauf des Gesprächs konnten sich die Jugendlichen dazu äussern, welche Unterstützung sie als hilfreich für Jugendliche erachten würden, die Probleme mit dem Substanzkonsum haben.

Die häufigsten Antworten weisen darauf hin, dass es die Jugendlichen als sehr wichtig erachten, selbst mit dem Problem fertig zu werden. Durch ihre eigenen Konsumerfahrungen haben die Jugendlichen in der Regel Haltungen, Fähigkeiten oder im Gegenteil «Risikobereiche» erkannt und erachten es als sinnvoll, diese Erfahrung zu präventiven Zwecken weiterzugeben. Am häufigsten (von 16 Jugendlichen) wurde vorgeschlagen, zu lernen, seinen Konsum zu steuern und in den Griff zu bekommen. Die Jugendlichen wiesen auch darauf hin, dass es wichtig sei, selbst motiviert zu sein, um den Konsum aufzugeben, einen klaren Kopf zu bewahren, nicht zu konsumieren, wenn man sich schlecht fühle oder allein sei. Schliesslich wiesen sie auf die Wichtigkeit hin, sich selbst und die eigenen Grenzen zu kennen.

Was die Konflikte mit dem Gesetz anbelangt, erwähnten 15 Jugendliche, durch die Legalisierung des Cannabiskonsums könnte der Reiz des Verbotenen reduziert werden.

Anzahl Jugendliche, die Unterstützungsmöglichkeiten bei Konsumproblemen vorschlugen



lernen, den Konsum zu steuern

Cannabis legalisieren
Einfluss des Freundeskreises
persönliche Motivation
offen darüber sprechen können
einen klaren Kopf behalten
sich selbst kennen
Interesse an der Person zeigen
erfüllende Aktivitäten finden
spezifische Unterstützungseinrichtungen

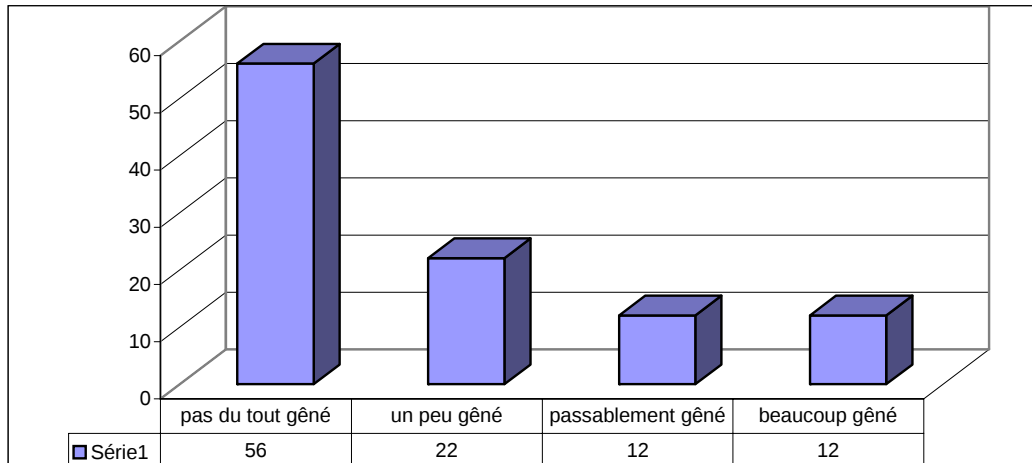
Was die bevorzugt zu wählenden Vorgehensweisen oder Strategien anbelangt, wurde am häufigsten die Tatsache genannt, offen sprechen zu können, ohne dass der Gesprächspartner ein Urteil oder eine Ermahnung abgibt. Die Jugendlichen schlugen vor, sich vor allem für die Person und für die Gründe zu interessieren, die sie zum Konsum geführt hätten, die psychologische Unterstützung in den Vordergrund zu stellen, statt sich auf den Konsum zu konzentrieren, und spezifische Unterstützungseinrichtungen anzubieten (insbesondere multidisziplinäre Einrichtungen, die einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen, und geschlossene Entzugseinrichtungen).

Im Bereich der sozialen Beziehungen wiesen zwölf Jugendliche auf die Bedeutung des Freundeskreises hin, der Jugendliche durch die Identifikation und das Bedürfnis nach Zugehörigkeit zum Konsum verleiten oder im Gegenteil dazu bewegen kann, sich davor zu schützen. Zudem erwähnten sechs Jugendliche die Schutzwirkung, die Freizeitaktivitäten haben können (Sport, künstlerische Tätigkeiten usw.), vor allem, wenn sie von den Erwachsenen positiv eingeschätzt werden.

Wahrnehmung des Problems

Im Gespräch wurden den Heranwachsenden auch Fragen dazu gestellt, wie sie ihre Situation im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum wahrnehmen. Trotz ihres relativ hohen Konsums zeigten sich die meisten Jugendlichen keineswegs gestört oder beunruhigt.

Wahrnehmung der mit dem Konsum verbundenen Probleme durch die Jugendlichen



überhaupt nicht störend
etwas störend
ziemlich störend
stark störend

Serie 1

Ebenso erklärten drei Viertel der Jugendlichen, die auf Grund ihres Konsums eine Behandlung benötigen würden, sie hätten keinerlei Bedarf nach Unterstützung in diesem Bereich.

Allgemeinmediziner und Kinderärzte werden von den Jugendlichen am häufigsten aufgesucht, danach folgen Sozialarbeiter und Fachleute aus dem schulischen Bereich.

Die psychiatrischen Einrichtungen werden wenig in Anspruch genommen. Noch seltener werden die Stellen aufgesucht, die auf den Substanzmissbrauch spezialisiert sind.

Die meisten Jugendlichen, die an der Studie teilgenommen haben, zeigen sich durch ihren Konsum keineswegs gestört oder beunruhigt, obwohl dieser relativ hoch ist.

Von den Jugendlichen, die auf Grund ihres Konsums eine Behandlung benötigen würden, geben die meisten an, sie hätten keinerlei Bedarf nach Unterstützung in diesem Bereich.

Die wichtigsten Schlussfolgerungen

- * Bei Heranwachsenden, die regelmässig konsumieren, variiert das Konsumverhalten je nach Substanz: Die meisten rauchen täglich Zigaretten und Cannabis, während Alkohol eher am Wochenende punktuell, aber im Übermass konsumiert wird.
- * Der Substanzkonsum entwickelt sich je nach Person unterschiedlich. Zwischen dem ersten und dem dritten Gespräch:
 - haben 18% der Jugendlichen, die an der Studie teilnahmen, ihren Konsum gesteigert;
 - haben 35% einen hohen Konsum beibehalten;
 - haben 21% einen mässigen Konsum beibehalten;
 - haben 26% ihren Konsum gesenkt.
- * Die Jugendlichen, bei denen der Konsum mässig bleibt, weisen in ihrem Leben im Allgemeinen weniger Probleme und insbesondere deutlich weniger psychische Probleme auf als die anderen. Umgekehrt haben jene mit einem hohen oder verstärkten Konsum mehr Probleme, und tendenziell verschlechtert sich ihre Situation in allen Bereichen. Ein hoher Konsum im Jugendalter scheint klar mit psychischen Problemen verbunden zu sein.
- * Die mangelnde Einsicht in allfällige Probleme im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum scheint sehr verbreitet zu sein. Die meisten Jugendlichen, die an der Studie teilgenommen haben, geben an, keinen Bedarf nach Unterstützung zu haben, und zeigen sich durch ihren Konsum nicht gestört, obwohl dieser relativ hoch ist. Einige Jugendliche anerkennen zwar, dass ihr Konsum problematisch ist, sind indessen nicht zwangsläufig bereit, Hilfe von aussen anzunehmen.
- * Der Arzt ist jene Person, die von den meisten Jugendlichen aufgesucht wurde, seit sie Substanzen konsumieren. Durch das Ansprechen des Themas Substanzkonsum bei einer Arztkonsultation könnte die Art des Risikoverhaltens erfasst und eine angemessene Unterstützung angeboten werden.
- * Der Substanzkonsum tritt nicht isoliert auf, sondern erfolgt in einem Kontext und geht im Allgemeinen mit Problemen in anderen Lebensbereichen einher. Die Heranwachsenden erachten es als sehr wichtig, ihren Konsum selbst zu steuern. Gleichzeitig finden sie es jedoch auch wichtig, dass sie im Rahmen eines ganzheitlichen Ansatzes, der nicht nur auf ihren Konsum ausgerichtet ist, als Person Unterstützung erhalten. Die befragten Jugendlichen betonen zudem, dass sie eine Rolle als aktiver Partner in der vorgeschlagenen Therapie übernehmen möchten.
- * Der Zusammenhang zwischen dem Ausmass des Substanzkonsums und dem Schweregrad der psychischen Probleme zeigt, wie wichtig es ist, diesen Jugendlichen eine ganzheitliche psychologische Unterstützung anzubieten. Damit ihnen geholfen werden kann, müssen die Erkennung und Information, die pädagogische Unterstützung im Alltag und die psychologische Betreuung möglichst gut verknüpft werden.