

Zu Risiken und Nebenwirkungen . . .

ARBEITSHEFT ZUR SUCHTPRÄVENTION
BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN



Zu Risiken und Nebenwirkungen . . .

ARBEITSHEFT ZUR SUCHTPRÄVENTION
BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Das Arbeitsheft ist kostenlos erhältlich beim Herausgeber.



Mit freundlicher Unterstützung der DAK-Unternehmen Leben



Inhalt

Ein Wort zum Anfang	06
Suchtmittelmissbrauch und seine Wirkung	08
Alkohol und Jugendliche	14
Suchtprävention	18
Ein Wort an die Eltern	22
Sieben Regeln gegen Sucht und Gewalt	25
Wir bauen eine Mauer gegen Sucht - Gestaltung einer Gruppenstunde für Kinder zwischen 6 und 12 Jahren ..	26
Was hat Sucht mit uns zu tun? - Gestaltung einer Gruppenstunde für Teenager	32
Rauschbrillen	38
Spiele, um mit Jugendlichen über Sucht ins Gespräch zu kommen	44
Suchtsack	44
Talkshow - Was meinst Du?	44
Parcours mit Rauschbrille	45
Images - Mach Dir ein Bild	47
Das Tankmodell	48
Alkohol - alles im blauen Bereich	49
Suchtentstehungsmodell (Nummerngirl)	50
Suchtspiel	50
Kartenspiel: Was macht das Leben lebenswert?	51
Ein Hörspiel „Komm, lass uns anstoßen ...“	53
Berechnung von Alkoholmenge und Promille	55
Literaturliste	56
Impressum	60

Ein Wort zum Anfang

DIE ZAHL DER JUGENDLICHEN, DIE WEGEN EINER ALKOHOLVERGIFTUNG IN EINER KLINIK LANDEN, HAT SICH IN DEN LETZTEN SECHS JAHREN VERDOPPELT: CA. 23.000 KINDER UND JUGENDLICHE SIND ES MITTLERWEILE UND DIE ZAHL DER UNTER 16-JÄHRIGEN IST IN DER LETZTEN ZEIT ETWA UM DIE HÄLFTE GESTIEGEN.

Manche schämen sich, wenn sie im Krankenhaus am nächsten Morgen mit einer Windel aufwachen. Manche kommen durch ihren schmerzenden Brummschädel ins Nachdenken. Viel zu viele „Wiederholungstäter“ aber schreckt das überhaupt nicht ab.

Das Ergebnis des Reports der Gmünder Ersatzkasse (GEK) „Krankenhaus 2009“ ist besorgniserregend: Krankenhauseinweisungen wirken offenbar nur wenig abschreckend auf die Jugendlichen. Rund 17 Prozent der Interviewten geben an, nach einem Klinikaufenthalt wegen Alkoholvergiftung ihr Trinkverhalten beizubehalten oder zu steigern. 83 Prozent der Jugendlichen trinken eigenen Angaben zufolge zwar weniger, konsumieren aber immer noch erheblich häufiger und mehr Alkohol als Jugendliche mit gemäßigttem Alkoholkonsum.

Verkaufseinschränkungen bewertet GEK-Chef Dr. Rolf-Ulrich Schlenker zurückhaltend: „Rauschtrinken darf

nicht Trendsport werden. Einseitige Verbotsstrategien helfen aber auf Dauer nicht weiter. Wir sollten lieber die Präventionskultur als ein Verbotsklima fördern.“

Aber auch Eltern reagieren häufig hilflos bis ignorant. So klopfte ein Vater seinem Sohn, der mit 2,7 Promille in die Klinik eingeliefert wurde, auf die Schulter mit den Worten: „Jetzt bist du ein Mann.“

:: Manche schämen sich, wenn sie im Krankenhaus am nächsten Morgen mit einer Windel aufwachen.

Die bunt schillernde Welt des Alkohols ist so anziehend, dass die erschrockenen öffentlichen und internen Diskussionen über das veränderte Trinkverhalten bei den betroffenen Jugendlichen nicht ankommen.

Und Lösungen gibt es leider nicht in der praktischen Mitnahmebox, wie

es ein Redakteur der Westfälischen Rundschau treffend formulierte.

Aber wir wollen nicht in den Tenor des Jammerns mit einstimmen, sondern dagegen steuern: uns selber informieren, aufklären, vorbeugen, ins Gespräch kommen, unser Ohr und unsere Hilfe, unsere Zeit und Kraft anbieten überall da, wo es möglich ist.

Wir brauchen Prävention nicht den Fachleuten überlassen!

Unsere oft so orientierungslosen Jugendlichen brauchen Menschen, die sie sehen, sie wertschätzen, die ihnen zuhören ohne zu verurteilen.



Sie können so ein Mensch sein!

Wenn Sie privat oder beruflich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben und wenn Sie nicht hilflos die geschilderte Problematik ignorieren wollen, dann ist diese Arbeitshilfe für Sie genau richtig.

Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Sie möchte informieren, aufklären und Ihnen helfen, mit Kindern und Jugendlichen über Sucht ins Gespräch zu kommen.

Deshalb besteht sie aus theoretischen und praktischen Impulsen.

Vielleicht regt sie auch Ihre Kreativität und Fantasie an für ganz andere neue Wege.

>> Hauptsache, Sie gehen los!

Hauptsache, Sie finden den Mut, auf Kinder und Jugendliche zuzugehen, die ein unangemessenes und unkritisches Verhältnis zum Drogenkonsum haben!

Nicht mit erhobenem Zeigefinger oder moralischen Geboten, sondern verständnisvoll und wertschätzend.

*Ihre Andrea Schmidt,
Bildungsreferentin,
Blaues Kreuz in Deutschland e.U.*

Suchtmittelmissbrauch und seine Wirkung

SUCHTMITTELKONSUM IN DEUTSCHLAND

DIE IN UNSERER GESELLSCHAFT AM HÄUFIGSTEN GEBRAUCHTEN SUCHTMITTEL SIND (OHNE ANSPRUCH AUF VOLLSTÄNDIGKEIT): NIKOTIN, ALKOHOL, CANNABIS (HASCHISCH UND MARIHUANA), AMPHETAMINE, ECSTASY, KOKAIN, LSD UND HEROIN.

Statt von Suchtmitteln spricht man auch von Drogen. Drogen sind Stoffe, die körperliche Vorgänge beeinflussen. Drogen, die süchtig machen, beeinflussen bestimmte Vorgänge im Gehirn (s.u.).

Da für bestimmte Drogen der Erwerb, Besitz und Handel in Deutschland gesetzlich verboten sind, unterscheidet man die legalen (Nikotin und Alkohol) von den illegalen Drogen (die anderen oben genannten). Diese Unterscheidung sagt aber nichts darüber aus, wie schädlich eine Droge ist. Da die Unterscheidung nach illegalen und legalen Drogen von der jeweiligen Gesetzeslage abhängt, ist sie auch von Land zu Land unterschiedlich.

Das Ausmaß des gesundheitlichen Schadens durch die verschiedenen Suchtmittel – und damit auch ihre gesundheitsökonomische Bedeutung

– lässt sich in etwa an der Zahl der Todesfolgen ablesen: wir gehen in Deutschland von jährlich ca. 120.000 Todesfällen infolge des Rauchens und von ca. 40.000 Todesfällen infolge des Alkoholkonsums aus. Im Vergleich dazu erscheint die Zahl der Toten durch illegale Drogen von jährlich ca. 1.400 noch gering.

Auch andere Erhebungen belegen: das Suchtproblem Nummer 1 in Deutschland ist das Rauchen. Ca. 1/3 der erwachsenen Bevölkerung raucht, die meisten davon in abhängiger, d.h. süchtiger Form. An zweiter Stelle steht das Alkoholproblem, von dem ca. 12,5 % der Bevölkerung betroffen ist, entweder in Form eines riskanten Konsums (6 %), eines Alkoholmissbrauchs (4 %) oder einer Alkoholabhängigkeit (2,5 %).

Folgende Trends zeichnen sich in den letzten Jahren ab: aufgrund starker



:: Deutschland zählt im internationalen Vergleich zu den Ländern mit dem höchsten Pro-Kopf-Verbrauch von Alkohol.

politischer und vorbeugender Bemühungen ist der Anteil der Raucher gesunken, insbesondere auch unter den Jugendlichen. Der Alkoholkonsum in Deutschland ist weitgehend unverändert hoch. Deutschland zählt im internationalen Vergleich zu den Ländern mit dem höchsten Pro-Kopf-Verbrauch. Besorgniserregend ist die Beobachtung, dass das Einstiegsalter für Alkoholkonsum gesunken ist, sowie dass der Alkoholkonsum unter Mädchen und das Rauschtrinken („Komasaufen“) zugenommen haben. Im Bereich der illegalen Drogen ist die Zahl der Drogentoten gesunken. Besorgniserregend ist hier die deutlich

zunehmende Zahl von Cannabiskonsumenten unter Jugendlichen und deren Bereitschaft, „Partydrogen“ (Ecstasy, Amphetamine oder undefinierte Mischungen) auszuprobieren.

DIE WIRKUNG VON SUCHTMITTELN AUF DEN KÖRPER

Die Tatsache, dass wir Menschen von bestimmten Drogen abhängig (= süchtig) werden können, beruht auf deren Wirkung im Gehirn. Alle Suchtmittel entfalten ihre Wirkung an einem bestimmten Hirnareal, das wir „Belohnungssystem“ oder „Belohnungszentrum“ nennen.

Die Mechanismen, über die die Drogen ihre Wirkung entfalten, sind unterschiedlich. Das Ergebnis aber ist immer das Gleiche: das Belohnungssystem wird stimuliert. Diese Wirkung erleben wir Menschen in unterschiedlicher Intensität als angenehm, erleichternd, entspannend, lustvoll bis euphorisierend.

Diese Wirkung lässt den Wunsch nach Wiederholung aufkommen. Bei wiederholtem Einsatz der Droge passt sich das Gehirn allerdings an, so dass die Wirkung der Droge nicht mehr so intensiv ist und eine höhere Dosis zum Erreichen der ursprünglichen Wirkung benötigt wird. Wenn diese Entwicklung nicht unterbrochen wird,

entsteht ein Teufelskreis aus zunehmend häufigerem Drogengebrauch und immer wieder neuer Anpassung des Gehirns an die Dosiserhöhung.

Gleichzeitig bildet sich im Gehirn ein Gedächtnis für die Erlebnisse im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum. Die Gedächtnisbildung ist ein allgemeines Funktionsprinzip des Gehirns: für alles, was sich häufiger wiederholt, bildet sich ein Gedächtnis. Bei dem Suchtmittelgebrauch sprechen wir dann von einem „Suchtgedächtnis“.

Das Suchtgedächtnis führt dazu, dass in bestimmten Situationen, durch bestimmte Auslöser, bzw. Schlüsselrei-

ze immer wieder die Erinnerung an die angenehme Drogenwirkung ins Bewusstsein gelangt. Diese Erinnerung führt dazu, dass der Betroffene ein starkes Verlangen nach erneutem Drogenkonsum erlebt. Das Verlangen kann dabei so intensiv werden, dass der Drogenkonsum zum unbeherrschbaren Zwang wird. Das Verlangen nach der Droge ist in diesem Stadium jedenfalls stärker als der Entschluss, keine Droge mehr zu sich zu nehmen. Darin besteht die krankhafte Natur der Sucht.

Die soeben beschriebenen Phänomene fasst man auch unter dem Begriff der Abhängigkeit, bzw. Sucht zusam-

:: Der Einstieg in eine psychische Abhängigkeit ist sehr oft die Feststellung, dass der Alkoholkonsum die Gefühlswelt verändert.



men. Die Abhängigkeit zeigt dabei körperliche und psychische Komponenten. Das starke Verlangen nach der Droge ist die psychische Komponente. Die körperliche Komponente zeigt sich in unangenehmen Körperreaktionen (z. B. Zittern, Schwitzen, Unruhe, Schmerzen) bei Absetzen der Droge. Dies kommt dadurch zustande, dass sich das Gehirn an den regelmäßigen Drogenkonsum anpasst. Beim plötzlichen Weglassen der Droge geraten daher die Steuerungsmechanismen des Gehirns durcheinander.

Das Ausmaß von körperlicher und psychischer Abhängigkeit ist von Droge zu Droge und von Konsument zu Konsument unterschiedlich. Oft ist die psychische Abhängigkeit bei Cannabis, Nikotin und Kokain intensiv ausgeprägt, während bei Alkohol und Heroin die zusätzliche körperliche Abhängigkeit eine starke Rolle spielt.

DER UNTERSCHIED ZWISCHEN MISSBRAUCH UND ABHÄNGIGKEIT

Als Missbrauch wird ein Drogenkonsum bezeichnet, mit dem man sich schädigt, ohne dass dabei schon eine Abhängigkeit besteht. Die Schädigung kann dabei körperlicher, seelischer oder sozialer Natur sein. Ein Kollaps-

zustand nach Ecstasy-Konsum ist z. B. ein körperlicher Schaden. Ein depressiver Rückzug unter zunehmendem Alkoholkonsum ist ein Beispiel für einen seelischen Schaden. Und ein Führerscheinentzug wegen Autofahrt unter Cannabiswirkung stellt einen sozialen Schaden dar.

Wie an den o. g. Zahlen der Todesfolgen schon ersichtlich, gehen die körperlichen Schäden durch Drogenkonsum vor allem auf das Konto des Rauchens und des Alkohols. Die körperlichen Schäden durch Rauchen entstehen dabei nicht nur durch das Nikotin, sondern auch durch die Vielzahl der mit dem Rauch in den Körper aufgenommenen Substanzen. Krankheitsfolgen sind z. B. Atemwegsentzündungen („Raucherhusten“), Lungenkrebs, Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen der Beine („Raucherbein“). Beim Alkohol ist es der Alkohol selbst, der den Körper schädigt. Alkohol ist in höherer Konzentration ein Zellgift. Da Alkohol nach dem Trinken in den Blutkreislauf aufgenommen und im gesamten Körper verteilt wird, kann auch jedes Organ geschädigt werden. Leberschäden als Folge sind besonders häufig und daher allgemein bekannt. Es kommen aber auch Schäden des Gehirns, der Nervenbahnen, der

Muskulatur, des Herzens, der Bauchspeicheldrüse, des Magen-Darm-Traktes, des Stoffwechsels, des Hormonhaushalts, des Immunsystems und der Blutbildung vor.

Für Alkohol wird von der Weltgesundheitsorganisation ein „Grenzwert“ angegeben, bei dessen Überschreiten mit körperlichen Schäden zu rechnen ist. Dies ist bei einem Konsum von über 25 Gramm reinem Alkohol (entspricht ca. 0,5 Liter Bier) täglich der Fall. Ein Konsum, der diesen Grenzwert überschreitet wird daher als „riskanter Konsum“ definiert. Dieser Grenzwert gilt für gesunde Erwachsene. Für Kinder und Jugendliche werden keine Grenzwerte angegeben, da Alkoholkonsum für Kinder und Jugendliche aus gesundheitlichen Gründen generell nicht zu empfehlen ist. Der Körper und insbesondere das Gehirn von Kindern und Jugendlichen reagieren deutlich empfindlicher auf Alkohol, da sie sich noch in der Entwicklung und Reifung befinden.

Die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit geht meistens den Weg über einen zunächst riskanten Konsum hin zu einem Alkoholmissbrauch.

Der Einstieg in eine psychische Abhängigkeit ist sehr oft die Feststellung, dass der Alkoholkonsum die Ge-

fühlswelt verändert. Erleichterung, Gelassenheit und der Abbau von Hemmungen werden als wohltuend erlebt und so bekommt der Alkohol eine neue Funktion. Nicht der Genuss steht im Vordergrund, sondern die gefühlsverändernde Wirkung. Das führt zu einem sich steigenden Alkoholkonsum.

Wenn der Betroffene aus den alkoholbedingten Schäden, die er feststellen muss, keine Konsequenz zieht und seinen Konsum unverändert fortsetzt, ist die Entwicklung einer Abhängigkeit vorprogrammiert. Wie sich eine Abhängigkeit äußert, wurde oben schon beschrieben. Das Problem der Abhängigkeit ist vor allem die Tatsache, dass der Betroffene in diesem Stadium – trotz Einsicht in die Schädlichkeit seines Handelns – nicht mehr in der Lage ist, sein Konsumverhalten dauerhaft zu verändern. Hierzu braucht er in der Regel fachliche Hilfen.

*Dr. med. Matthias Brecklinghaus
Klinikleiter der Fachklinik Curt-von-Knobelsdorff-Haus, Radevormwald*



Alkohol und Jugendliche



DIE VERBREITUNG DES ALKOHOLKONSUMS BEI JUGENDLICHEN

ALKOHOL IST BEI JUGENDLICHEN DIE AM WEITESTEN VERBREITETE PSYCHOAKTIVE SUBSTANZ. DIE MEISTEN JUGENDLICHEN TRINKEN MIT 14 JAHREN ERSTMALS ALKOHOL.

Bier ist unter Jugendlichen das beliebteste alkoholische Getränk. 52 % der 16- und 17-jährigen jungen Frauen und 76 % der jungen Männer trinken mindestens einmal pro Woche Bier (BZgA, 2007). Aber auch der Konsum von Spirituosen ist in dieser Altersgruppe beliebt. So hat sich der Anteil der Jugendlichen in diesem Alter, die mindestens einmal im Monat harte Alkoholika zu sich nehmen, von 2004 bis 2007 von 31% auf 43% erhöht.

Problematisch ist auch das Rauschtrinken, „Binge drinking“ genannt, das mit erheblichen gesundheitlichen Risiken verbunden ist. In der Altersgruppe der 16- bis 17-jährigen betrieben im Jahr 2007 etwa die Hälfte (51 %) der Jugendlichen ein Rauschtrinken, d. h. sie nahmen innerhalb eines Tages mindestens fünf Gläser alkoholischer Getränke zu sich (BZgA, 2007).

Aktuell konsumieren 6,2 % der 12- bis 17-jährigen eine, selbst für Erwachsene, riskante Alkoholmenge. Der Anteil der Jugendlichen mit einem auch für Erwachsene gefährlichen Konsum liegt bei 2,0 %. Nach wie vor trinken mehr männliche als weibliche Jugendliche.

DIE WIRKUNGSWEISE

Die akute Wirkung des Alkohols ist abhängig von der aufgenommenen Menge, der Alkoholkonzentration des Getränks, der seelischen und körperlichen Verfassung sowie der Trinkgewohnung und Toleranzentwicklung des Einzelnen.

:: Besonders riskant ist das Rauschtrinken, das vor allem bei Jugendlichen eine lebensbedrohliche Alkoholvergiftung nach sich ziehen kann.

Grundsätzlich gilt jedoch: Je jünger das Einstiegsalter der Kinder und Jugendlichen, umso größer ist die Gefahr, sowohl organische Schäden zu erleiden und/oder abhängig zu werden.

Und auch der einmalige Alkoholkonsum ist bei Kindern wesentlich gefährlicher als bei Erwachsenen. Schon bei 0,5 Promille Alkohol im Blut kann

ein kleineres Kind bewusstlos werden und zwar ohne zuvor die typische euphorische Anfangsphase zu erleben. 3 Gramm Alkohol pro Kilogramm Körpergewicht können bei Schulkindern zu tödlicher Atemlähmung führen. (Für Erwachsene liegt dieser Wert bei etwa 6 Gramm.)

Bereits bei geringen Alkoholmengen werden Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit, Wahrnehmung und Urteilskraft beeinträchtigt, woraus sich eine erhöhte Unfallgefahr ergibt, die nicht selten schwerwiegend, wenn nicht gar tödlich ausgeht. Bei höheren Mengen kommt es häufig zu aggressiven Verhaltensweisen.

Etwas ein Viertel der Gewaltkriminalität wird unter Alkoholeinfluss begangen.

Besonders riskant ist das Rauschtrinken, das vor allem bei Jugendlichen eine lebensbedrohliche Alkoholvergiftung nach sich ziehen kann.

Während der Pubertät werden Jugendliche mit vielen Herausforderungen konfrontiert und müssen innerhalb kürzester Zeit einschneidende körperliche, geistige, emotionale und soziale Veränderungen erleben. Nicht



alle Jugendlichen kommen damit problemlos zurecht.

Wenn Alkoholkonsum als Mittel entdeckt wird, altersbedingte Schwierigkeiten und Herausforderungen erträglicher zu machen und als aktive Bewältigungsstrategie einer auftretenden Konfliktlage genutzt wird, ist die Gefahr einer Gewöhnung groß.

Wenn Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren Alkohol konsumieren, sollten sie darauf achten, nicht mehr als einmal wöchentlich und nicht mehr

als ein Standardglas Alkohol zu konsumieren. Denn starker, häufiger oder sogar täglicher Alkoholkonsum ist ein dringend wahrzunehmendes Warnsignal für einen problematischen, missbräuchlichen Konsum.

Kinder sollten aufgrund ihrer besonderen Gefährdung keinen Alkohol trinken. Jeder bewusste Alkoholkonsum von Kindern ist als Missbrauch zu bewerten und bedarf pädagogischen Eingreifens.

JUGENDSCHUTZGESETZ

Alkohol zählt zu den Drogen, deren Erwerb, Besitz und Handel für Erwachsene legal sind. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren regelt das Jugendschutzgesetz in § 9 Fragen zum Konsum oder Erwerb von alkoholischen Getränken.

Auszug aus dem Jugendschutzgesetz:

§9 Alkoholische Getränke

(1) In Gaststätten, Verkaufsstellen oder sonst in der Öffentlichkeit dürfen ...

1. Branntwein, branntweinhaltige Getränke oder Lebensmittel, die Branntwein nicht nur in geringfügiger Menge enthalten, an Kinder und Jugendliche,

2. andere alkoholische Getränke an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren

... weder abgegeben noch darf ihnen der Verzehr gestattet werden.

(2) Absatz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn Jugendliche von einer personensorgeberechtigten Person begleitet werden.

Quelle:

BZgA: *Der Alkoholkonsum Jugendlicher als Herausforderung für die pädagogische Arbeit. Eine Arbeitshilfe für www.drugcom.de, Stand 2007.*

Literaturangabe:

BZgA: *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008. Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum. Erste Ergebnisse zu aktuellen Entwicklungen und Trends. Oktober 2008.*

Suchtprävention

FAKTEN

IN DEUTSCHLAND STERBEN JÄHRLICH RUND 110.000 MENSCHEN VORZEITIG AN DEN FOLGEN VON TABAKKONSUM, WEITERE RUND 40.000 MENSCHEN STERBEN DURCH ALKOHOLMISSBRAUCH UND ETWA 1.800 TODESFÄLLE SIND DURCH ILLEGALE DROGEN ZU BEKLAGEN.

Die aktuellen Daten zum Suchtmittelmissbrauch in Deutschland belegen einen besonders hohen Umfang an riskantem, missbräuchlichem Konsum von Suchtmitteln im Kindes- und Jugendalter. So liegt beispielsweise das Einstiegsalter für Zigarettenkonsum bei 13,6 Jahren. Rund 16 Prozent der 12- bis 18-jährigen rauchen regelmäßig. Das Einstiegsalter für Alkoholkonsum liegt durchschnittlich bei 14,1 Jahren. Erste Rauscherfahrungen machen Jugendliche im Durchschnitt mit 15,5 Jahren (siehe www.bzga.de). Rund 3 Millionen Kinder und Jugendliche sind durch den Alkoholmissbrauch ihrer Eltern betroffen.

DIE SITUATION DER JUGENDLICHEN

Jugendliche werden in der Pubertät mit vielen Herausforderungen konfrontiert und müssen innerhalb kürzester Zeit einschneidende körperliche, geistige, emotionale und

soziale Veränderungen vollziehen. Nicht alle Jugendlichen kommen damit problemlos zurecht. In dem Zusammenhang ist es wichtig zu verstehen, dass gesundheitsriskante Verhaltensweisen für Jugendliche Sinn machen. Jugendliche wollen ihren Körper erleben, in Szene setzen, Grenzen austesten. Die Manipulation und Inszenierung des eigenen Körpers bietet einen Weg zur Selbstdarstellung, zur Demonstration von Zugehörigkeit oder zur Abgrenzung



von bestimmten Gruppen und zur Regulierung sozialer Beziehungen.

Die mit dem Körper symbolisierten Werte wie Härte, Schönheit, Attraktivität und Protest sind wichtiger als der Wert der Gesundheit.

So verwenden viele Jugendliche Alkohol und Drogen als eine spezifische Form des Umgangs mit altersbedingten Schwierigkeiten und Herausforderungen, d. h. Suchtmittel sind sehr häufig eine aktive Bewältigungsstrategie einer auftretenden Konfliktlage.

SUCHTPRÄVENTION

Suchtprävention hat in den vergangenen Jahren eine Veränderung durchlaufen.

Ging man in den ersten Präventionskampagnen davon aus, dass sowohl Aufklärung über die Folgen als auch Abschreckung bei den Konsumenten die Einsicht hervorrufen würde, keine Drogen zu nehmen, wurde dies durch neuere Forschungen widerlegt.

Sowohl der Abschreckungsansatz als auch die reine Aufklärung haben sich als wenig erfolgreich erwiesen und können sogar das Gegenteil bewirken und Neugierde hervorrufen.

Man weiß heute, dass der Konsum von Suchtmitteln bei Jugendlichen nicht aus Unwissenheit über die Risikofaktoren bzw. die möglichen Konsequenzen geschieht, sondern vielmehr aus den oben genannten Gründen.

Deshalb muss es im Rahmen von Suchtprävention immer darum gehen, zu thematisieren, was Jugendliche benötigen, damit Suchtmittel als vermeintliche Lösungsstrategie nicht attraktiv werden.

Der Schwerpunkt der heutigen Suchtprävention sollte vor allem die Stärkung der Persönlichkeit im Blick haben. Denn eine starke, gefestigte Persönlichkeit mag zwar mal mit Drogen oder zur Sucht geeigneten Verhaltensweisen experimentieren, braucht sie jedoch nicht als Stütze zur inneren Stabilisierung.

:: Sowohl der Abschreckungsansatz als auch die reine Aufklärung haben sich als wenig erfolgreich erwiesen und können sogar das Gegenteil bewirken und Neugierde hervorrufen.



SUCHTPRÄVENTION KONKRET:

- » **Stärkung** des Selbstwertgefühls und des Selbstbewusstseins (Ich-Stärkung)
- » **Förderung** von psychosozialen Kompetenzen wie Selbstständigkeit, Selbstachtung, Sinnfindung und Lebensfreude
- » das **Erlernen** von kommunikativen und kooperativen Konfliktbewältigungsfähigkeiten
- » **Erlernen** eines kontrollierten Umgangs mit Suchtmitteln, d.h. selbstständig Entscheidungen zu treffen, „Nein“ sagen zu können und Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen

Außerdem muss Suchtprävention lebensweltorientiert sein. Es gilt, die Jugendlichen da abzuholen, wo sie in ihrem Alltag, ihrer Familie bzw. ihrer Clique stehen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass der spielerische Umgang mit dem Thema Sucht wirkungsvoller ist, als die Annäherung an dieses Thema durch Fachvorträ-

ge oder Referate. Sehr beliebt ist beispielsweise der Einsatz einer Rauschbrille, die beim Tragen ein Gefühl vermittelt, als hätte man 1,6 Promille Alkohol im Blut. Sollen die Jugendlichen damit noch einen Parcours ablaufen, wird sehr schnell deutlich, dass man mit 1,6 Promille wirklich gar nichts mehr kontrollieren kann und selbst das Geradeauslaufen äußerst schwer fällt.



» Die Erfahrung hat gezeigt, dass der spielerische Umgang mit dem Thema Sucht wirkungsvoller ist, als die Annäherung an dieses Thema durch Fachvorträge oder Referate.

Dieses Beispiel zeigt, dass durch Spannung und Abwechslungsreichtum das Interesse der Jugendlichen gewonnen werden kann. Aktionsspiele gehören dabei genauso zur Präventionsarbeit wie Diskussionsrunden und Erlebnisberichte.

Dabei geht es nicht darum, den Jugendlichen eine vorgefertigte Meinung aufzutischen, sondern sie zum Nachdenken über das eigene Konsumverhalten und über mögliche Konsequenzen von Suchtmittelmissbrauch anzuregen.

In einem nächsten Schritt soll dann der Blick auf die Ressourcen und Kraftquellen der Jugendlichen gelegt werden als mögliche Alternativen zum Suchtmittelkonsum.

Vor allem das Berichten über eigene Erfahrungen mit diesem Thema führt bei den Jugendlichen zu einer größeren Offenheit. Wichtig dabei ist,

dass ein nachhaltiger Kontakt zu den Jugendlichen entstehen kann, so dass sie, wenn sie es wünschen, mit ihren Sorgen und Nöten nicht alleine bleiben. Denn mindestens genauso wichtig wie die Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht ist die Nacharbeit zu diesem Thema. Das bedeutet gegebenenfalls Nachsorge für einzelne Jugendliche zu übernehmen, aber auch Multiplikatoren zu wissen, bei denen sie sich Hilfe und Unterstützung holen können.

Weil sich kurzfristige und einmalige Maßnahmen als weitgehend wirkungslos herausgestellt haben, ist es sinnvoll, das Thema Sucht längerfristig im Blick zu haben und ihm einen festen Platz in der Jahresplanung einzuräumen.

*Dirk Höllerhage / Christine Hahn
Jugendbegegnungsstätte Villa Xtra Dry,
Schwelm*

Ein Wort an die Eltern!

JE FRÜHER KINDERN VORBEUGENDE MASSNAHMEN ZUM SCHUTZ VOR DROGENKONSUM ANGEBOTEN WERDEN, UMSO EHER SIND SIE IN DER LAGE, ZU DROGEN „NEIN“ ZU SAGEN.



Dabei spielt ein schützender Familienrahmen eine besondere Rolle, denn die Eltern und Geschwister nehmen eine Vorbildfunktion ein, an der sich die Kinder orientieren. Sind die Eltern selbst beispielsweise Alkoholiker, Raucher oder in anderer Form drogenabhängig, so hat dies auch Auswirkungen auf die Kinder, die das Suchtverhalten der Eltern wahrnehmen und einen vernünftigen Umgang mit der Suchtproblematik nicht vermittelt bekommen.

Insofern tragen die Eltern gerade in diesem Bereich eine nicht zu unterschätzende Verantwortung für ihre Kinder.

Suchtvorbeugung in der Familie bedeutet aber auch, dass die Bereitschaft zu Gesprächen mit den Kindern vorhanden ist. Nur in einer offenen und vertrauensvollen Atmosphäre wird das Kind mit seinen Problemen zu den Eltern kommen und um Rat fragen.

Eltern sollten dann in der Lage sein, den Kindern mit den nötigen Informationen zur Seite zu stehen. Deshalb sollten sie sich selbst bei entsprechenden Einrichtungen, Nachbarn oder Freunden sachkundig machen. Das Selbstbewusstsein der Kinder soll gefördert werden, damit sie in der Lage sind, „Nein“ zu sagen, wenn es angebracht ist. Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 15 Jahren, die ih-

re Eltern schätzen und sich bei ihnen wohlfühlen, sind weniger anfällig für Zigaretten, Alkohol, weiche und harte Drogen. Kinder und Jugendliche, die das Elternhaus eher als Stress erleben, sind früher und häufiger anfällig für solche Süchte, so Wissenschaftler der Universität Siegen, die Familien und ihre jugendlichen Kinder befragten und beobachteten.

Es sind sechs Eigenschaften der Eltern, die den Unterschied ausmachen:

- 1 // Kinder fühlen sich von Mutter und Vater wirklich verstanden;
- 2 // Kinder schätzen Mutter und Vater als fähige Ratgeber für ihr Leben ein;
- 3 // Kinder finden, dass Mutter und Vater aufmerksam ihre Schulzeit begleiten;
- 4 // Kinder erleben gemeinsame Freizeitaktivitäten mit ihren Eltern;
- 5 // Kinder finden das Klima in der Familie kooperativ und harmonisch;
- 6 // Kinder fühlen sich als Person von Mutter und Vater wirklich geachtet.

Wie wichtig eine glückliche Familienatmosphäre sein kann, zeigt die Tatsache, dass der Konsum von legalen und illegalen psychoaktiven Substanzen immer früher einsetzt. Schon im Grundschulalter haben Medikamente mit schmerzstillender oder leistungssteigernder Wirkung große Verbrei-

tung. Im Alter von sieben Jahren gibt es die ersten Probierer von Zigaretten, im Alter von neun die ersten Probierer von Alkohol. Im Alter von zwölf Jahren muss bereits mit fünf Prozent regelmäßigen Alkoholkonsumenten und sieben Prozent regelmäßigen Zigarettenrauchern gerechnet werden.

Bei den illegalen Substanzen liegt Cannabis an der Spitze der Entwicklung; der Einstieg erfolgt meist im Alter um die 15 Jahre mit etwa vier Prozent regelmäßigen Nutzern pro Jahrgang. In den letzten Jahren haben auch Designerdrogen mit aufputschender und anregender Wirkung stark an Verbreitung gewonnen.

Die Ergebnisse aus Erhebungen eines Forscherteams der Universität Bielefeld zeigen, dass überwiegend psychische und soziale Motive für den Einstieg in den Drogenkonsum wirksam sind. „Dreh- und Angelpunkt“ ist eine Einschränkung des Selbstwertgefühls. Der Hintergrund kann in gestörter Anerkennung in der Familie und in Konflikten mit den Eltern, in schulischen Leistungskrisen, Kontaktproblemen in der Gleichaltrigengruppe und gegenüber dem anderen Geschlecht sowie in einer unklaren Zukunftsperspektive liegen. Vorbeugende Strategien müssen unmittelbar auf die soziale und psychische Ausgangslage der Konsumenten Rücksicht nehmen.

Ein besonderes Problem für die vorbeugende Arbeit, wie z. B. schulische Vorbeugeprogramme, stellen diejenigen Jugendlichen dar, die schon häufig zu legalen und illegalen Drogen greifen. Nur wenn durch sozialpä-

dagogische Fachleute und Drogenhelfer in dieser Phase aufsuchende Beratung angeboten wird, können diese Jugendlichen noch aus einer Drogenkarriere aussteigen.

:: Ergebnisse aus Erhebungen zeigen, dass überwiegend psychische und soziale Motive für den Einstieg in den Drogenkonsum wirksam sind.

Mehr als alles andere benötigen jugendliche Drogenkonsumenten eine enge Vertrauensbasis, um über ihre Drogenprobleme reden zu können. Dies spricht dafür, Ärztinnen und Ärzte stärker als bisher in die Beratung einzubeziehen. Eine Kooperation von Schule, Gesundheitsamt, Kassenärztlicher Vereinigung, Jugendhilfe und Polizei ist für eine wirksame Prävention unerlässlich. Durch frühzeitiges Eingreifen kann bei suchtgefährdeten Jugendlichen die Entwicklung zu manifester Abhängigkeit unterbrochen werden.

Immer wieder fragen Eltern, Erzieher, Pädagogen, wie man die Gefahr des Drogenkonsums bei Kindern und Jugendlichen erkennen kann.

Sichere Anzeichen gibt es nicht, aber Anhaltspunkte. Kinder und Jugend-

liche haben zwangsläufig Probleme und Schwierigkeiten, sich mit der Umwelt und ihren Reifungsprozessen auseinanderzusetzen. Wenn sie sich nicht „wohl“ fühlen, Probleme haben, sollten Eltern aufmerken: Es kann sein, dass dann Drogen benutzt werden, aber es ist nicht sicher, dass es so ist. Auf jeden Fall sollten Eltern aufmerksam sein, wenn sie folgendes feststellen:

- » Leistungsabfall in der Schule oder Ausbildung,
- » abrupte Beendigung bisheriger Freundschaften, häufig wechselnde Bekanntschaften,
- » Aufgabe bisheriger Hobbys – ohne neue zu finden,
- » Pessimismus, Null Bock,
- » psychische oder körperliche Störungen: Misstrauen, Angstzustände, Interessenlosigkeit, Apathie, Kopfschmerz, Neigung zu Schwindel oder Ohnmachten, Herz-, Magen- oder Darmbeschwerden.

Natürlich können diese Erscheinungen auch andere Gründe haben. Das gilt besonders dann, wenn es sich um Überwindung von Pubertätsschwierigkeiten handelt.

SIEBEN REGELN GEGEN SUCHT UND GEWALT:

1. Kinder brauchen seelische Sicherheit!
2. Kinder brauchen Anerkennung und Bestätigung!
3. Kinder brauchen Freiraum und Beständigkeit!
4. Kinder brauchen realistische Vorbilder!
5. Kinder brauchen Bewegung und richtige Ernährung!
6. Kinder brauchen Freunde und eine verständnisvolle Umwelt!
7. Kinder brauchen Träume und Lebensziele!

Aus: „Aktion Drogenfrei“ – Das regionale Aufklärungsmagazin VII/09.

„Wir bauen eine Mauer gegen die Sucht“



GESTALTUNG EINER GRUPPENSTUNDE FÜR KINDER ZWISCHEN 6 UND 12 JAHREN

// Vorbemerkung

In der Kindheit ist die Familie für das Kind der wichtigste Ort.

Hier lernt es idealerweise Liebe und Geborgenheit kennen. Hier lernt es, den eigenen Willen, die eigenen Bedürfnisse und Gefühle zu entdecken und angemessen damit umzugehen. Hier lernt es die ersten Schritte in die Selbstständigkeit, die eigenen Kräfte zu spüren, Verantwortung zu tragen, loslassen zu können und Konflikte auszutragen.

Wer diese Fähigkeiten in den ersten Lebensjahren nicht oder nur unzureichend lernen kann, wird anfällig für Suchtmittel. Denn diese versprechen Lösungen für Probleme und Befriedigung von Bedürfnissen. Dass sie dieses Versprechen nicht halten, muss hier nicht näher ausgeführt werden.

Starke Kinder brauchen keine Suchtmittel. Schulen, Gruppen und Vereine können dazu beitragen, Defizite, die im Elternhaus auftreten, auszugleichen und die Kinder in ihren sozialen Kompetenzen und in ihrem Selbstwertgefühl zu stärken. Dazu dient dieser Gruppenentwurf.

// Ablauf

Wichtig: Je kleiner die Gruppe, umso intensiver kann auf die Bedürfnisse der einzelnen Kinder eingegangen werden. Bei großen Gruppen ab zehn Kindern ist eine Teilung der Gruppe sinnvoll.

VORSTELLUNG DER KINDER



Jedes Kind stellt sich mit Namen, Alter und Hobby vor.

In dieser Einheit sollen die Kinder außerdem ermutigt werden, über bedeutsame Ereignisse in der vergangenen Woche, über ihre persönlichen Erlebnisse und Gefühle zu berichten. Das ist für manche Kinder ungewohnt. Sie können mit behutsamen Fragen angeregt werden, mutig zu erzählen. Wichtig ist, die anderen Kinder anzuleiten, das Erzählte weder zu kommentieren noch zu bewerten.

So kann ein Gefühl der Akzeptanz entstehen und die Kinder fangen an, sich kindgemäß zu reflektieren.

TOBEN

Um der Energie und dem Bewegungsdrang der Kinder nachzukommen, haben sie jetzt 10-15 Min. Zeit, sich auszutoben. Entweder im freien Spiel oder durch bekannte Bewegungsspiele.

Aktion

WIR BAUEN EINE MAUER GEGEN DIE SUCHT

// Material

Kartons (40 Stück mittelgroß), Stifte, leere Kärtchen, Tesakrepp, beschriebene Kärtchen mit Ideen, was Kinder gerne tun

Die Situation der Kinder ist sehr unterschiedlich. Während die einen überhaupt noch keinen Kontakt mit dem Thema „Sucht“ haben, haben andere bereits leidvolle Erfahrungen mit abhängigen Familienangehörigen gemacht. Die meisten Kinder werden sich irgendwo dazwischen wiederfinden.



Deshalb ist eine kurze Einleitung nötig.

Auf einen Stuhl in der Mitte des Raumes werden Suchtmittel gelegt (z. B. eine Flasche Bier, Tabletten, Zigaretten, ein Playstation-Spiel, ein Bildschirm, ein kleiner Fernseher ...)

Jetzt wird den Kindern so kurz wie möglich erklärt, warum Menschen abhängig werden, wann sie abhängig sind und wie sich das auswirkt.

Dann werden sie aufgefordert, eine Mauer gegen die Sucht zu bauen.

Jedes Kind bekommt die Fragen gestellt: „Was tut dir gut? Was macht dir Spaß? Was findest du toll?“

Die Antworten werden auf die leeren Kärtchen geschrieben, z. B. Malen, Schwimmen, mein Hamster, Oma besuchen, Fußball spielen, Musik hören, mit Mama ins Kino gehen usw. Haben die Kinder keine Ideen, können sie sich auf den beschriebenen Kärtchen Anregungen holen. Dann liest jedes Kind seine Ideen vor. So besteht die Möglichkeit, individuell auf einzelne Punkte näher einzugehen.

Jetzt kleben die Kinder ihre Kärtchen auf die Kartons.

Die Gruppenleiterin erklärt den Kindern, dass sie nun mit den einzelnen Elementen eine „Mauer gegen die Sucht“ bauen können.

Die Kinder stapeln die Kartons vor dem Stuhl mit den Suchtmitteln. Nachdem ungefähr die Hälfte der Kartons aufgestapelt wurde, wird in die Runde gefragt, wie gut sie die Sucht noch sehen können.

„WIR BAUEN EINE MAUER ...“

Sind alle Elemente verbaut, wird über die visuelle Situation gesprochen.

„Wie seht ihr die Mauer? Wo sind die Suchtmittel? Welches Gefühl habt ihr? Fühlt ihr euch sicher hinter der Mauer? Soll die Mauer verändert werden? (Stabilität, Form, Anzahl)“

JETZT WIRD EXPERIMENTIERT

Um die Wichtigkeit der einzelnen Hobbys und guten Dinge, die auf den Kärtchen stehen zu verdeutlichen, sollen die Kinder sich auf ein Kärtchen einigen, das aus der Mauer genommen wird.

Fragen: „Wie stabil ist die Mauer jetzt? Was hat sich verändert?“

Sie können jetzt weitere Kärtchen aus der Mauer nehmen, um auszuprobieren, wann die Suchtmittel wieder erkennbar werden und wann die Mauer instabil wird.

Wenn die löchrige Mauer ein unsicheres Gefühl vermittelt, wird sie mit vereinten Kräften wieder aufgebaut.



„WIR BAUEN EINE MAUER ...“





Danach können alle in Ruhe die Mauer noch mal betrachten und das Gefühl der Sicherheit genießen.

Die Aktion wird mit einem theoretischen Impuls abgeschlossen.

Es werden nicht alle Kinder die Bedeutung dieser Mauer in ihrer Tiefe verstehen.

Wichtig ist es, ihnen zu verdeutlichen, dass Freude, Freunde und gemeinsames Erleben stark machen. Soweit es in ihrer Macht steht, können sie ein Gefühl dafür entwickeln, was ihnen wirklich guttut. Sie dürfen zu ihren Wünschen und Bedürfnissen stehen, auch wenn sie nicht immer erfüllt werden.

Wenn sie diesen guten Eindruck aus der Gruppenstunde mitnehmen, werden sie ihn in Erinnerung behalten.

Um den Zusammenhalt zu stärken, räumen alle Kinder hinterher gemeinsam auf.

Die Gruppenleiterin ruft alle noch mal in den Gruppenraum, bedankt sich für die gute Zusammenarbeit und das reibungslose Aufräumen. Dann verabschiedet sie die Kinder bis zur nächsten Woche.

*Tanja Korschenreuther,
Kinder- und Jugendarbeit, Blaues Kreuz Coburg,
Andrea Schmidt,
Bildungsreferentin, Bundeszentrale Wuppertal*

„Was hat Sucht mit uns zu tun?“

GESTALTUNG EINER GRUPPENSTUNDE FÜR TEENAGER

// Regeln klären

Während der Gruppenstunde gelten folgende Regeln:

- » **Verschwiegenheit:** Alles, was besprochen wird, dringt nicht nach außen.
- » **Keine Kommentierung:** Das, was Teilnehmer von sich erzählen, wird nicht mit Sprüchen kommentiert (z. B. Das stimmt doch gar nicht).
- » **Ruhe:** Wenn einer redet, sind die anderen leise.
- » **Jeder redet nur über und von sich.**

VORSTELLUNG DER JUGENDLICHEN

Die Teilnehmer stellen sich mit Namen, Alter, Hobby vor. Außerdem schreiben sie ihren Namen auf ein Kreppband und kleben sich dieses auf ihr Oberteil.

GEGENSTANDSLEKTION LEBENSFILM

Der Spielleiter bittet die Teilnehmer, sich zu einem Gruppenfoto aufzustellen. Nachdem er mehrere Fotos gemacht hat, bittet er die Teilnehmer Platz zu nehmen. Dann macht er den Fotoapparat auf und holt den Film heraus. Dabei erklärt er, dass er direkt mal nachsehen möchte, ob die Bilder etwas geworden sind. Er zieht die Negativrolle aus der Hülle und schaut nach, ob er etwas sieht. Nachdem er nichts erkennen kann, bittet er einzelne Teilnehmer zu Hilfe. Falls die Teilnehmer von selbst darauf kommen, dass er den Film nicht hätte herausziehen dürfen, lässt er sich erklären, was er falsch gemacht hat. Falls die

Teilnehmer den Fehler nicht erkennen, fragt er, ob er etwas falsch gemacht hat.

Nachdem klar heraus gestellt wurde, dass der Film falsch behandelt wurde, wird der Vergleich des Foto-films zum Lebensfilm gezogen. Dabei kann der Spielleiter die Teilnehmer nach einzelnen Lebensstationen und dazugehörigen Bildern fragen, z. B. Ultraschallfoto, Geburt, Kindergarten, Einschulung etc. Jetzt, in der Gruppenveranstaltung wurde das vorerst letzte Bild des Lebensfilms gemacht. Ob die nächsten Bilder gut oder schlecht werden, liegt zumindest im Bezug auf den Alkoholkonsum in der Hand der Teilnehmer.



PLÄTZE-WECHSEL-SPIEL

Die Teilnehmer sitzen im Stuhlkreis. Einer steht in der Mitte, da ein Stuhl zu wenig im Kreis steht. Der Spielleiter gibt Kommandos, auf die die Teilnehmer reagieren und die Plätze tauschen müssen. Derjenige in der Mitte versucht nun einen freien Platz zu erwischen. Ist es ihm gelungen, steht nun jemand anders in der Mitte. Der Spielleiter gibt ein neues Kommando. Oft freuen sich die Teilnehmer, wenn die Leiter dabei mitspielen.



Mögliche Kommandos: Alle ...

- » die noch müde sind
- » die gerne zur Schule gehen
- » die sich aufs Wochenende freuen
- » die gerne am Wochenende Partys feiern
- » die schon mal verliebt waren
- » die schon mal geraucht haben
- » die einen Freund/eine Freundin haben
- » die schon mal Alkohol getrunken haben
- » die regelmäßig rauchen
- » die gerne Computer spielen
- » die schon mal betrunken waren
- » die gerne Musik hören
- » die schon mal gekifft haben
- » glauben, dass sie nicht süchtig werden können ...
wechseln den Platz!

// Gesprächsrunde

Wer kann süchtig werden und worin besteht der Unterschied zwischen Sucht und Genuss?

Theoretischer Input zum Thema „Übergang vom Genuss zur Sucht“ durch den Leiter.

SOZIOMETRISCHE ÜBUNG

Positionieren zu verschiedenen Aussagen, z. B.:

- » „Zu jeder guten Party gehört Alkohol!“
- » „Sich im Alter von 16 Jahren aufwärts jedes Wochenende zu betrinken ist normal!“

» „Jugendliche, die ‚Nein‘ sagen zu Alkohol und Drogen, sind cool!“

» „Alkoholiker sind selber schuld!“

Der Spielleiter liest die erste Aussage vor.

Die Teilnehmer werden gebeten, sich einem der zwei Standpunkte „Stimmt!“ oder „Stimmt überhaupt nicht!“ (Markierungen auf dem Fußboden) zuzuordnen und kurz zu erläutern, warum sie dieser Meinung sind.

Danach werden die weiteren Aussagen vorgelesen und die Teilnehmer sollen sich erneut zuordnen und ihre Meinung kurz begründen.

Durch Fragen kann der Spielleiter zu einer Diskussion über die verschiedenen Meinungen anregen. Er kommentiert die einzelnen Statements der Teilnehmer jedoch nicht.



LEBENSBERICHT EINES BETROFFENEN

Wenn möglich, berichtet ein trockener Alkoholiker aus seinem Leben.

Schwerpunkt: Wie ist er in die Sucht gekommen und wie wurde er befreit?

RAUSCHBRILLEN

Im Raum wird ein Parcours aufgebaut mit verschiedenen Gegenständen, die eingesammelt werden müssen. Ein Teilnehmer wird ausgewählt. Er läuft den Parcours ab und sammelt die Gegenstände ein.





Dabei wird die Zeit gestoppt. Nun bekommt er eine Rauschbrille aufgesetzt. Der gleiche Parcours muss mit Rauschbrille durchlaufen werden. Auch jetzt wird wieder die Zeit gestoppt. Der Zeitunterschied macht deutlich, wie schwierig es ist, mit Alkohol im Blut die Kontrolle und Koordinierung zu behalten.

Erfahrungsgemäß macht dieses Spiel den Teilnehmenden viel Spaß und kann ruhig von vielen ausprobiert werden.

// Alternative

Man lässt zwei Teilnehmer gegeneinander antreten. Wer schneller ist, hat gewonnen.

Allerdings benötigt man dann zwei Rauschbrillen.

EXPERIMENT



Man benötigt zwei Untertassen, 96%igen Alkohol (z. B. Ethanol aus der Apotheke), zwei Stücke Würfelzucker und Wasser. Auf jede Untertasse kommt ein Stück Würfelzucker. Über das eine gießt man Wasser, über das andere reinen Alkohol. Im Wasser löst sich der Zucker auf (ggf. durch Schütteln der Untertasse

den Prozess beschleunigen). Im Alkohol wird der Würfelzucker hart.

Grund: Der Alkohol entzieht dem Zucker die Wassermoleküle.

Das Experiment dient als Beispiel dafür, was Alkohol mit den Organen im Körper anstellt und zeigt somit die Folgen von Alkoholmissbrauch (alle Organe werden geschädigt) auf.

FEEDBACK UND MATERIAL

Die Teilnehmer werden um kurze Rückmeldung gebeten, wie es ihnen gefallen hat und was sie an Neuem lernen konnten.

Außerdem werden noch Materialien der BZgA verteilt. Diese können unter www.bzga.de kostenlos angefordert werden.

*Dirk Höllerhage, Christine Hahn,
Jugendbegegnungsstätte Villa Xtra Dry, Schwelm*



Rauschbrillen

Rauschbrillen simulieren eindrucksvoll den Zustand der Beeinträchtigung durch Alkohol und/oder andere psychotrope (das Gehirn beeinflussende) Substanzen. Eingeschränkte Rundumsicht, Doppelsehen, Fehleinschätzungen für Nähe und Entfernungen, Verwirrung, verzögerte

Reaktionszeit und das Gefühl von Verunsicherung werden durch die Rauschbrillen erlebbar.

Die abgedunkelten Brillen ergänzen zu den genannten Beeinträchtigungen noch den optischen Eindruck von Dämmerung und schlechten Sichtbedingungen.



(Rote) Low-Level-Alcopop-Brille simuliert ungefähr 0,8 ‰



„Normale“ Rauschbrille simuliert ungefähr 1,3 ‰



Abgedunkelte Twilight-Vision-Rauschbrille simuliert ungefähr 1,3-1,5 ‰

Die starke optische Wirkung der Rauschbrillen vermittelt zwar andere Bilder als sie real wahrgenommen werden, aber das Gefühlserleben und die Reaktion auf den Körper sind doch mit der Realität sehr vergleichbar.

Das Gefühl der Verunsicherung und der eingeschränkten Kontrolle über Körper und Körperfunktionen ist erlebbar und eine eindrucksvolle Selbsterfahrung. Auch die Zuschauer haben den Eindruck, tatsächlich angetrunkene bzw. berauschte Personen zu sehen. Die hierbei entstehende Komik ist als Effekt der Demonstration durchaus erwünscht und unterhaltsam.

Hauptargument für den Einsatz von Rauschbrillen ist die überaus positive Resonanz bei den Kindern und Jugendlichen.

Mit den Brillenaktionen werden viele Schülerinnen und Schüler erreicht. Im Zusammenhang mit den Aktionen machen sie eine neue Erfahrung und sind bereit, über Themen wie Rauscherfahrungen sowie Alkohol- und



Drogenkonsum auf Partys und Festen in der Lerngruppe zu diskutieren. Sie sind häufig überrascht, wie weitgehend die Wirkung von Alkohol und Drogen auf wichtige Körper- und Wahrnehmungsfunktionen ist.

Überdies ist die Simulation ein sicherer Weg, Trunkenheitsfahrten oder Arbeiten unter Drogeneinfluss zu erleben, ohne selbst getrunken zu haben.

Was noch wichtiger ist: die Teilnehmer/innen an den Brillentests werden sich an diese Erfahrung erinnern, weil sie sie mit klarem, nüchternem Kopf gemacht haben. Alkohol benebelt ja nicht nur die unmittelbare Wahrnehmung, sondern kann auch die Erinnerung löschen.

WAS PASSIERT DENN ÜBERHAUPT, WENN MAN BETRUNKEN IST

Was bewirken die Promille?

0, 2 ‰ (1-3 Gläser)	<ul style="list-style-type: none"> » locker-fröhlich » Puls & Atmung werden schneller » Geschmackssinn und Sehfähigkeit lassen nach » dein Appetit ist angeregt
0,5 – 1,5 ‰ (1-3 Gläser)	<ul style="list-style-type: none"> » deutliche Veränderung deiner Stimmung und deines Verhaltens » Selbstbeherrschung ist verringert, Erinnerungs- und Reaktionsvermögen lässt nach » Selbstüberschätzung und Tunnelblick setzen ein » Gleichgewicht ist beeinträchtigt
1,5 – 3 ‰ (7-15 Gläser)	<ul style="list-style-type: none"> » ziemlich blau bis stockbesoffen » alle genannten Effekte werden stärker » hohe Emotionalität / Hemmungen verschwinden » höchst wahrscheinlich Übelkeit / Brechreiz

Nach BZgA „Das nasse Blatt“ 2005/2006

Sie können die Rauschbrillen in vielen Bereichen einsetzen:

- » Suchtprävention in Schulen, Jugendeinrichtungen, Diskotheken und bei Events
- » polizeiliche Vorbeugungsarbeit; Mofa-Kurse z. B. an Schulen und Jugendzentren
- » Verkehrssicherheitstraining mit Fahrschulen/für Nachschulungen (MPU)
- » für polizeiliche Vorbeugungsarbeit und Kurse der Jugendgerichtshilfe usw.

ÜBUNGEN MIT DER RAUSCHBRILLE

Um das Rauschbrillenprogramm besonders effektiv zu gestalten, sollten die Teilnehmenden die Gelegenheit haben, verschiedene Aufgaben durchzuführen. Zuerst werden die Übungen „nüchtern“ (d. h. ohne Rauschbrille) gemacht und dann werden sie gebeten, dieselben Aufgaben mit Einschränkung durch die Rauschbrille zu wiederholen. Je mehr Zeit jemand für diese Übungen hat, umso nachdrücklicher wird die Selbsterfahrung sein.

Bezogen auf Fahrsituationen oder Situationen der Arbeitswelt sollten die Teilnehmenden nachher überzeugt sein, dass Trunkenheit oder anderer Drogenkonsum von ernsthaften Verletzungen bis hin zum Tod führen kann. Mitbetroffen sind, je nach Situation, Familienmitglieder, Freunde, Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen oder andere unschuldige Opfer.

An dieser Stelle erfolgt der Hinweis, dass die Brillen lediglich eine visuelle Beeinträchtigung darstellen, und dass die Folgen tatsächlichen Drogenkonsums noch wesentlich schädlicher für körperliche und geistige Funktionen sind.

Bewährte Übungen sind:

)) Nummern im Telefonbuch nachschlagen, ein Vorhängeschloss oder ein Schrankschloss aufschließen, Lichtschalter und einfache Maschinen bedienen oder Bilder von Verkehrsschildern aus unterschiedlicher Distanz erkennen lassen.

)) **Auf der Linie laufen**
Diese Übung ist sehr eindrucksvoll und zugleich realitätsnah. Wie auf einer Polizeiwache lassen Sie die Teilnehmenden zehn Schritte auf einer Linie laufen, eine Drehung machen und zurücklaufen. Sie können dabei laut mitzählen. Die Teilnehmenden sollen dabei versuchen, die Hände an der Körperseite zu lassen und die Linie genau zu treffen.

)) **Aufheben oder Münzen suchen**

Ohne sich hin zu knien, sollen die Teilnehmenden hockend verschiedene kleinere Gegenstände vom Boden aufheben. 7-8 kleinere Gegenstände werden auf dem Boden verteilt und sollen nacheinander in einen Stoffsack oder eine Schüssel eingesammelt werden. Auch diese Übung wird zunächst ohne Brille gemacht und die Zeit mit einer Stoppuhr festgestellt.

Mit Brille benötigen die Teilnehmer dann meist zwei- bis dreimal so viel Zeit für die Aufgabe. Diese Übung verdeutlicht besonders eindrucksvoll die Verzögerung von Reaktionszeit und eingeschränkte Feinmotorik durch Rauscheinwirkung.

Auch diese Übung wird zunächst ohne Brille gemacht.

Eine Handvoll Münzen sind klein und schwer aufzuheben. Die Rauschbrillen wirken hierbei sehr behindernd. Nach dem ersten Versuch bei dem alle Münzen aufgelesen werden, soll im zweiten Durchgang eine bestimmte Münze, z. B. eine 20- oder 5-Cent-Münze, gesucht und aufgehoben werden. Zeit stoppen verdeutlicht auch hier den Rauscheffekt.

)) Fang die Bälle oder Basketballspielen

Lassen Sie die Teilnehmer fünf kleine Bälle mit einer Hand auffangen, ohne andere Körperteile zu Hilfe zu nehmen. Diese Übung eignet sich auch für Partnerübungen in Gruppen. Die Rauschbrille kann dann im Wechsel benutzt werden. Zur Vereinfachung können auch beide Hände eingesetzt werden.

In Sporthallen oder auf Schulhöfen kann der Basketballtest gemacht werden. Schüler und Schülerinnen sollen mit der

Brille von Punkt A nach Punkt B dribbeln und dann von der Wurflinie einen Korb erzielen. In Klassenräumen können mit mehreren Papierkörben und mit einem mittelgroßen Softball ähnliche Übungen gemacht werden.

)) Fahrübungen mit Bobby-Car, Sackkarre oder Spielzeugauto

Mit Hilfe von Verkehrskegeln, Tischen, Stühlen und Absperrband wird eine Slalomstrecke aufgebaut. Das Bobby-Car wird von den Teilnehmern mit

Brille gesteuert. Ein anderer, ebenfalls mit Brille, sorgt für den Schub von hinten.

Kleine Spielanweisungen lockern das Ganze noch zusätzlich auf, wie z. B.: „Dann fahr mal Papas Golf nach der Disco nach Hause!“

Genauso gut ist es möglich, die Übung mit einer klappbaren Sack- oder Schubkarre aus dem Baumarkt durchzuführen. Mit einem ferngesteuerten Spielzeugauto kann ein einfacher Parcours

durchfahren werden. Die Zeit sollte dabei ohne und mit Rauschbrille gestoppt werden.

)) **Andere Ideen**
Es gibt viele Ideen und Möglichkeiten für immer neue Übungen. Wichtig erscheint uns ein Alltagsbezug und die Vergleichbarkeit der Leistung, mit und ohne Brille.

Das Blaue Kreuz in Deutschland e.V. verleiht Rauschbrillen kostenlos an Multiplikatoren für die Arbeit mit Gruppen und Schulen oder für Öffentlichkeitsarbeit. Tel: 0202/62003-0.

Kaufen kann man Rauschbrillen bei der: Drogenhilfe Köln gGmbH

Fachstelle für Suchtprävention
Hans-Böckler-Straße 5,
50354 Hürth,
Tel: 02233/709259.



Auszüge aus einem Text der Drogenhilfe Köln gGmbH (Stand 9/2006; gekürzt und teilweise angepasst).

Spiele, um mit Jugendlichen über Sucht ins Gespräch zu kommen

SUCHTSACK



Ein Jutesack wird gefüllt mit (leeren) Gegenständen: Zigarettenschachtel – Flasche Alkohol – CD – DVD – Fernsehzeitung – Lottoschein – Putztuch – Lose – Pfeife – Kekse – Tablettenschachtel, usw.

// Vorgehensweise

Der Inhalt wird auf den Boden geschüttet oder von Jugendlichen aus dem Sack gezogen. Es wird über den jeweiligen Gegenstand gesprochen und den Bereichen legal, illegal, stoffgebunden, stoffungebunden zugeordnet.

Die Besonderheit „Gefährlichkeit“, „Folgen“, „Strafverfolgung“ wird in der Gruppe besprochen.

Es wird eine Diskussion angeregt:
Was wusstet ihr? Was wundert euch? etc.

TALKSHOW – WAS MEINST DU?

Es werden Schilder mit verschiedenen Motiven vorbereitet:

Menschen (Männer, Frauen, Kinder), Namen, Gebäude, Paragraphen, Zigaretten, Flaschen (Getränke, Gläser), Geldspielautomat, Krankenwagen, Klinik, Geld, Schmuck, Herz (vollständig und zerschnitten), etc.

// Vorgehensweise

Die Teilnehmer sind Experten einer Show und sitzen mit einem Moderator im Halbkreis. Sie wählen Schilder aus und denken sich zu dem jeweiligen Motiv eine problematische Geschichte zum Thema Alkohol, Rauchen, Glücksspiel oder Drogen aus. Die Jugendlichen sollen als „Expertenteam“ nach geeigneten Lösungen suchen.

// Der Moderator kann fragen

- » Kennst du die nächste Beratungsstelle?
- » Wo gibt es sonst Hilfe?
- » Wie hilft eine Therapie? usw.

Diese Methode bietet den Jugendlichen die Möglichkeit, anonym über eigene Probleme diskutieren zu können mit dem Ziel, Lösungswege zu finden und über Hilfsangebote zu informieren und sie zu vermitteln.

PARCOURS MIT RAUSCHBRILLE



Den Jugendlichen soll vermittelt werden, dass der Alkoholkonsum sie ihrer lebenspraktischen Kompetenzen beraubt. Der Heimweg von der Party mit 1,3 (1,5 oder 1,6) Promille wird zum gefährlichen Hindernisparcours.

// Vorgehensweise:

„Stellt euch vor, ihr seid auf einer Party. Ihr habt schon ziemlich viel getrunken und seid total fertig und wollt nur noch nach Hause.“



Je nachdem, wie viele Brillen vorhanden sind, können zwei oder drei Freiwillige den ganzen Parcours durchlaufen. Wenn es mehr sind, wird nach einzelnen Stationen getauscht. Die Brille sollte nicht länger als 15 Minuten getragen werden!

// AUFGABE 1

Du hast Durst und bevor du nach Hause gehst, möchtest du ein Glas Wasser trinken. Bediene dich selbst!

// AUFGABE 2

Deine Tasche liegt unter dem Tisch. Hole sie!

// AUFGABE 3

Beim Versuch, dein Handy aus der Tasche zu ziehen, kippt der gesamte Inhalt der Tasche auf den Boden. Sammle die Sachen wieder ein!

// AUFGABE 4

Du hast es geschafft, dein Handy aus der Tasche zu ziehen und willst nun deinem Kumpel eine SMS schreiben, damit er dich abholt.

// AUFGABE 5

Das mit der SMS klappt nicht. Damit du deine Adresse nicht vergisst, schreibst du diese auf einen Zettel.

// AUFGABE 6

Jetzt gehst du zum Telefon und rufst dir ein Taxi. Die Rufnummer hast du in der Handtasche, deine Adresse kannst du vom Zettel ablesen.

// AUFGABE 7

Endlich Zuhause angekommen, klingelst du an der Haustür, weil du deinen Schlüssel nicht finden kannst.

// AUFGABE 8

Niemand öffnet dir. Schließlich findest du deinen Schlüssel. Schließe selbst auf!



IMAGES – MACH DIR EIN BILD



Eine große Anzahl von Bildern und Plakaten aus der Werbung werden auf dem Boden verteilt. Anhand dieser Bilder soll den Jugendlichen der Einfluss und die Bedeutung von Werbung in den Medien verdeutlicht werden. Es soll mit dem „Irrglauben“ aufgeräumt werden, dass Alkohol, Rauchen oder Glücksspiel zu Spaß, Erfolg oder Attraktivität führen.

// Vorgehensweise

Es soll eine Diskussion mit den Jugendlichen angeregt werden über ihren persönlichen Bezug zum Thema Werbung und deren Einfluss auf ihr Leben. Sie sollen sich kritisch mit den Werbebotschaften auseinandersetzen. Ziel ist es, Alternativen zu erarbeiten, wie bestimmte Situationen auch anders bewältigt werden können.

// Mögliche Fragen

- » Wie würde die Situation ohne die Flasche Sekt aussehen?
- » Könnte dort auch eine Flasche Mineralwasser stehen?
- » Wann bist du das letzte Mal auf Werbung reingefallen?



DAS TANKMODELL

Mit Moderationskarten wird an einer symbolischen Darstellung eines Lebenstanks (evtl. aus Pappe) gearbeitet.

Der Lebenstank steht z. B. für Anerkennung, Abenteuer, Lebenssinn, Erfolg ...

Der Tankinhalt wird von den Teilnehmern selbst bestimmt.

// Vorgehensweise

Am Anfang wird erklärt, dass der Tank im Zusammenhang mit unseren Lebensumständen nicht immer gleichbleibend gefüllt ist. Zur Auffüllung brauchen wir in unserem Leben Tankstellen.

Diese können sein: Freunde, Computer, Eltern, Einkaufen, Glaube, Natur, Arbeit, Essen, usw.

Diese Tankstellen werden von den Teilnehmern auf Karten geschrieben und um den Tank gelegt.

// Gesprächshinweise

Es ist gut, die Tankstellen möglichst gleichmäßig anzuzapfen. Eine Tankstelle sollte nicht bis zum Rest ausgeschöpft werden. Eine weitere kann versiegen, wenn sie zu selten angezapft wird. Es gibt auch Scheintankstellen, die den Tank nur scheinbar auffüllen, weil sie keinen Brennstoff haben. Welche könnten das sein?

// Anregungen zum Nachdenken

Wo tanke ich auf? Wie viel tanke ich an bestimmten Tankstellen und wie oft? Was will ich damit erreichen? Welche Tankstellen brauche ich wirklich?

ALKOHOL – ALLES IM BLAUEN BEREICH

Es werden Standardgläser für Bier, Wein, Sekt, Schnaps, Likör und Alkopops aufgestellt.



Kleine blaue Styroporkugeln oder Perlen werden zur Verfügung gestellt.

// Vorgehensweise

Die Jugendlichen sollen den Alkoholgehalt in Gramm in den jeweiligen Gläsern schätzen. Die Gläser werden mit Kügelchen gefüllt: 1 Gramm = 1 Kugel

Die Jugendlichen können sich beraten und austauschen. Hierbei werden Informationen zum Thema Alkohol gegeben. Auf den Zusammenhang: Blutalkoholgehalt und Berechnungsweise wird hingewiesen. Auch über die Gefährdung im Straßenverkehr sollte gesprochen werden.

Wie viel Gramm Alkohol ist in den folgenden alkoholischen Getränken zu finden?

1 g entspricht einer blauen Perle.

Lege die geschätzte Anzahl der Perlen in die Gläser:

Bier (12 g)

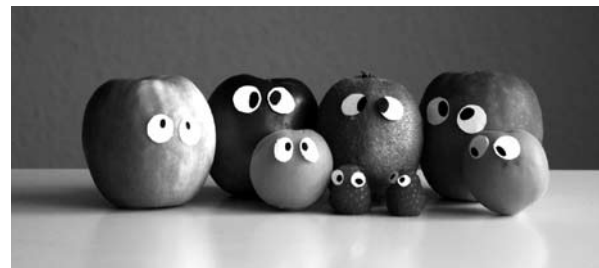
Wein (18 g)

Sekt (8 g)

Schnaps (6 g)

Likör (3 g)

Alkopop (12 g)





SUCHTENTSTEHUNGSMODELL (NUMMERNGIRL)

Der Weg in die Sucht wird von den Jugendlichen unter Verwendung von Pappschildern dargestellt. Auf vier Schildern steht:

Gewohnheit – Konsum / Genuss

Verstärkter Konsum

Riskanter Konsum / Missbrauch

Sucht / Abhängigkeit

Die Teilnehmer tragen die Schilder wie ein Nummerngirl und werden nach Aufforderung der zuschauenden Jugendlichen solange hin- und hergeschoben, bis sie das Suchtentstehungsmodell in der richtigen Reihenfolge aufgestellt haben.

Jetzt kann über den Einstieg und die Schritte in die Sucht informiert und diskutiert werden.

WICHTIG IST DER HINWEIS AUF DEN SCHLEICHENDEN ÜBERGANG ZUR SUCHT.

SUCHTSPIEL

Es werden Rückenschilder aus Pappe ausgegeben. Diese sind beschriftet mit:

- » Nikotinsucht
- » Naschsucht
- » Fernsehsucht
- » Kaufsucht
- » Heroinsucht
- » Putzsucht

- » Spielsucht
- » Koffeinsucht
- » Alkoholsucht
- » Magersucht
- » Beziehungsucht
- » Computersucht
- » Kokainsucht

// Vorgehensweise

Diese Rückenschilder kleben sich die Jugendlichen gegenseitig so auf den Rücken, dass niemand weiß, welche Sucht er auf dem Rücken trägt.

Durch Erfragen müssen sie ihre Sucht herausfinden. Die Fragen dürfen nur mit Ja/Nein beantwortet werden. Zum Beispiel: Nehme ich den Stoff zu mir? Ist es ein Verhalten? Schmeckt es gut? Brauche ich dafür meine Hände / meine Augen? Gebe ich dafür Geld aus?

Nach der Auflösung werden die Süchte bestimmten Bereichen zugeordnet:

stoffgebunden – stoffungebunden, legal – illegal

DIE ERGEBNISSE WERDEN BESPROCHEN UND INFORMATIONEN WEITERGEGEBEN. VIELE KONSUMMUSTER WERDEN ERST JETZT ALS MÖGLICHE SUCHT ERKANNT.

KARTENSPIEL: WAS MACHT DAS LEBEN LEBENSWERT?

// Einleitung

Suchtkranke Menschen verlieren den Blick dafür, was ihnen guttut, da sie völlig auf den Suchtmittelgebrauch fixiert sind.



Daher ist der beste Schutz gegen Sucht, wenn ich im Auge behalte, wenn ich spüre und wahrnehme, was mir guttut und was nicht, bzw. was für mich gut ist und was nicht. Das sind meistens die kleineren Dinge in meinem Leben, z. B.:

- » Das Gespräch mit einem Freund / Freundin
- » Mein Hobby: reiten, schwimmen, skaten, Fußball, ...
- » Meine Clique
- » Mein Zimmer
- » Der Discobesuch samstagabends
- » Die Liebe meiner Mutter / meines Vaters / etc.

// Material

Fünf Karten für jeden Mitspieler, ein großer Eimer (Karton, Hut)

// Spielregel

Jeder schreibt auf jede der 5 Karten eine Sache, die sein Leben lebenswert macht, dadurch wird die Karte zur Wertmarke. Alle Wertmarken kommen in den Eimer, der Spielleiter mischt die Karten und jeder Teilnehmer zieht 5 neue Karten.

Danach gruppieren sich die Mitspieler in Dreier- oder Vierergruppen. Hier dürfen sie ihre Wertmarken, die für sie weniger Lebenswert darstellen gegen andere, die ihrem Leben mehr Wert geben würden, eintauschen. Es muss nicht unbedingt 1:1 getauscht werden, für lebenswertvollere Wertmarken kann man auch zwei oder mehr Marken eintauschen, wenn der andere damit einverstanden ist.

Nach 5 Minuten oder wenn der Handel abgeschlossen ist, werden neue Kleingruppen gebildet und neu gehandelt – insgesamt (je nach Zeit und Gruppenstärke)

bis zu viermal. Anschließend klebt jeder Mitspieler seine ihm verbliebenen Wertmarken auf ein Blatt Papier und versieht es mit seinem Namen.

//Auswertungsrunde

Jeder stellt sein Blatt vor.

// Auswertungsfragen:

- » Welche der Begriffe, die du erhalten hast, sind für dein Leben wirklich von Wert?
- » Welche geben dir nichts?
- » Welche hättest du gerne noch gehabt?
- » Wie ist es, wenn man wichtige Marken gegen mehrere weniger wichtige eingetauscht hat?
- » Gleicht die Anzahl den Wert aus?
- » Sollte man aus möglichst vielen Dingen Wert für sein Leben schöpfen oder genügen wenige?

Quelle: alle Spiele aus dem Klarsichtparcours der BZgA

EIN HÖRSPIEL: „KOMM, LASS UNS ANSTOSSEN ...“

1. Szene

(Kathrin feiert ihren 15. Geburtstag. Im Hintergrund hört man Stimmengewirr, Lachen, Gläserklirren und Musik. Tim lehnt an der Wand und beobachtet Fabian, Mona und Lisa beim Tanzen.)

Tim (für sich): „Schön, dass mich Kathrin zu ihrer Geburtstagsfete eingeladen hat. Die Stimmung ist wirklich klasse. Und die Typen können sich auch sehen lassen ...“





Kathrin (kommt auf Tim zu): „Hallo Tim! Wo hast du denn die ganze Zeit gesteckt? Ich hab dich schon überall gesucht. Jetzt müssen wir endlich mal zusammen anstoßen. Ich hab hier einen schönen Schluck Cola-Rum für dich!“

Tim: „Na klar stoße ich mit dir an. Aber ich bleibe lieber bei meiner Cola pur.“

Kathrin: „Nö, also soo nicht! Entweder wird richtig angestoßen oder gar nicht!“

Tim: „Komm, was macht das denn für einen Unterschied? Hauptsache ist doch, das wir auf dein Wohl anstoßen!“

Kathrin: „Also, du kannst einem richtig die Stimmung vermiesen! Was ist denn schon dabei?“

(Sie wendet sich ab und spricht Fabian, Mona und Lisa an, die in der Nähe stehen.)

„Leute, könnt ihr das kapieren? Der coole Tim benimmt sich wie ein Mädchen (kichert) und will nicht mit mir anstoßen, wie es sich gehört ...“

Mona: „Mensch, Tim, was ist denn auf einmal mit dir los? Du ...“

Wie geht das Hörspiel weiter?

Bleibt Tim bei seiner Cola pur?

Schreibt die nächste Szene!

Quelle: unbekannt

Berechnung von Alkoholmenge und Promille

BERECHNUNG DER ALKOHOLMENGE IN GRAMM

Formel

Menge des Getränks in Milliliter mal (Alkoholgehalt in Vol-% geteilt durch 100) mal Gewicht des Alkohols 0,8 g / cm (hoch 3)

BEISPIELE

1 Flasche Alkopop (275 ml, 5,6 Vol-%)
 $275 \times 5,6 : 100 \times 0,8 = 12,3$ Gramm
 reinen Alkohol

1 Flasche Bier (330 ml, 4,8 Vol-%)
 $330 \times 4,8 : 100 \times 0,8 = 12,7$ Gramm
 reinen Alkohol

1 Glas Wein (100 ml, 11 Vol-%)
 $100 \times 11 : 100 \times 0,8 = 8,8$ Gramm
 reinen Alkohol

1 Glas Tequila (20 ml, 38 Vol-%)
 $20 \times 38 : 100 \times 0,8 = 6,1$ Gramm
 reinen Alkohol

BERECHNUNG DER BLUTALKOHOLKONZENTRATION

Formel

Alkoholmenge in Gramm geteilt durch (Körpergewicht in kg mal Anteil der Körperflüssigkeit)

Körperflüssigkeit im Körpergewicht bei Männern: ca. 70%

Körperflüssigkeit im Körpergewicht bei Frauen: ca. 60%

BEISPIEL

3 Flaschen Bier (a 0,3 l., 4,8 Vol-% und 12,7 g reinen Alkohols) bei einem Menschen mit 70 kg Körpergewicht:

Frau = $(3 \times 12 \text{ g}) : (70 \text{ kg} \times 0,6)$
 = 0,86 Promille

Mann = $(3 \times 12 \text{ g}) : (70 \text{ kg} \times 0,7)$
 = 0,73 Promille



Literaturliste

Lieber schlau als blau – für Jugendliche

Ein Präventionsprogramm für die Schule, Lindenmeyer und Rost, Beltz PVU, 39,90 Euro

Den Suchtkreislauf durchbrechen

Hilfen für Kinder aus suchtblasteten Familien, Frank Lindemann (Hrsg.), Neuland, 9,90 Euro

„ALK“ Fast ein medizinisches Sachbuch, Simon Borowiak, Heyne, 7,95 Euro

Die vergessenen Kinder – Kinder von Suchtkranken

Arenz-Greiving, Blaukreuz-Verlag, 6,95 Euro

Tagebuch einer Sehnsüchtigen

Linda Glovach, Ravensburger, 4,00 Euro

„Alki? Ich doch nicht!“

M. Stewart, Ravensburger, 4,00 Euro

Kinder und Suchtgefahren

Risiken, Prävention, Hilfen, Michael Klein (Hrsg.), Schattauer, 49,95 Euro

DVD „Nichts für Kinder“

Kinder erzählen offen in die Kamera von Stationen des Lebens mit ihren alkoholkranken Eltern, Gruscha Rode, Blaukreuz-Verlag, 33,00 Euro

Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter

Das Handbuch: Grundlagen und Praxis, Thomasius, Schulte-Markwort, Küstner, Riedesser (Hrsg.), Schattauer, 69,00 Euro

Jugend und Alkohol

Jugendalkoholismus: Ursachen – Auswirkungen – Hilfen – Prävention, Franz Stimmer, Stefan Teusler, 13,95 Euro

Hau ab, du Flasche!

Ann Ladiges, 4,95 Eur

Weitere Fachliteratur können Sie bestellen bei:

Blaukreuz-Verlag Lüdenscheid

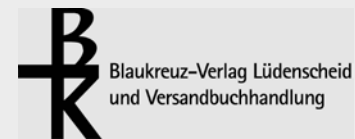
Sonderfelder Weg 15
58513 Lüdenscheid

Telefon: 02351 4324943

Fax: 02351 4324945

E-Mail: bkv@blaukreuz.de

Internet: www.blaukreuz.de



Notizen

Notizen

Impressum

Herausgeber Blaues Kreuz in Deutschland e.V.

Schubertstr. 41

42289 Wuppertal

Fon: 0202 620030, Fax:0202 62003-81

Email: anfrage@blaues-kreuz.de

Internet: www.blaues-kreuz.de

Konzeption und Text

Andrea Schmidt, Dr. Matthias Brecklinghaus,
Dirk Höllerhage, Christine Hahn, Tanja Korschenreuther,
www.drugcom.de, BZgA, Klarsichtparcours der BZgA,
Drogenhilfe Köln gGmbH, „Aktion Drogenfrei“ – Das regionale
Aufklärungsmagazin

Gestaltung Almut Schweitzer-Herbold / virginia design, Wuppertal

Fotonachweis *photocase*: Cover u. S.49 Martina Marshall, Rückseite/MMchen;
S.7 David Dieschburg; S.9 Matthias Roepel; S. 13 giftgruen; S.16
Georg Schierling; S.18 Stefan Franke; S.20 Florian Weissenstein;
S.28 luxuz; S.33 Patrick Lödel; S35 Jörg Ehmann; S.36 chris-up;
S.39 106313; S.43 Jo.; S.45 Gordon Bussiek; S.56 JD3; *Fotolia*: S.10
Klaus-Peter Adler; S.14 PhG; S.22 iceteaimages; S.46 Sylvie Thenard;
S.31 Dean Murray; S. 29, 47 Almut Schweitzer-Herbold.

Druck A.Ollig GmbH&Co.KG, Offsetdruckerei Köln

Stand 2009

Mit freundlicher Unterstützung der DAK-Unternehmen Leben

DAK

Unternehmen Leben