

# Tagungsbericht : wissenschaftlich-praktische Fachkonferenz der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren zum Thema "Jugend und Sucht" in Mainz

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Kriminologisches Bulletin = Bulletin de criminologie**

Band (Jahr): **4 (1978)**

Heft 1

PDF erstellt am: **05.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Tagungsbericht

### Wissenschaftlich-praktische Fachkonferenz der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren zum Thema "Jugend und Sucht" in Mainz

Alice V. Ammon, Jugendanwaltschaft, Solothurn

Im Oktober 77 fand an 4 Tagen der von rund 1000 Interessierten besuchte Kongress statt. Zahlreiche Kurzreferate und Arbeitsgruppen führten die rund aus 2/3 ausgebildeten Fachleuten und 1/3 jugendlichen Helfer, vorwiegend selber aus der Drogenszene kommend, zusammen.

Das Hauptthema galt, der Einladung gemäss, der Problematik der Nichttherapiewilligen unter den Drogenabhängigen. Im Verlauf der sehr lebhaften Konferenz war nur mit viel Mühe das eigentliche Hauptthema zu erkennen; es fiel allen Rednern wesentlich leichter über die Therapiewilligkeit als über die Therapieunwilligkeit zu sprechen. Nicht zuletzt deshalb, weil die aktuelle Haltung dem Drogenkonsumenten gegenüber so heterogen ist und die Behandlung von Nichttherapiewilligen Methoden erfordert, welchen man in unserer Zeit lieber ausweichen möchte.

Ziel Nummer eins zur Bekämpfung des Drogenkonsums muss die Prävention sein. Prof. Dr. H. Feser aus Köln nennt zwei angewandte Methoden: die staatliche Massnahme zur Kontrolle von Konsumverhalten und die kommunikative als sozialpädagogische oder erzieherische Massnahme zur Veränderung von Wissen, Einstellung oder Verhalten. Er formuliert die Wirksamkeit präventiver Massnahmen als ein sehr komplexes sozialwissenschaftliches und gesundheitspolitisches Problem.

Prof. Dr. K. Biener aus Zürich fordert eine intensivere Gesundheits-erziehung. Die Medizinstudenten seien in ihrem Studium für aufklärende Kurse in Referaten und Seminarien pädagogisch vorzubereiten. Die Lehrer sollen in ihren Bereichen die Aufgabe der Lebenskunde in den Schulen lehrplanmässig, sowie als Unterrichtsprinzip einbauen. Auditive und visuelle Techniken seien anzuwenden. Die Unterweisung müsse altersgerecht erfolgen. Die Motivationslenkung sei über den Beruf, das Sozialprestige, die Gruppengeltung, die Partnerimagination zu erreichen zu versuchen.

H. Homann vom Drogenberatungszentrum Hamburg stellt den fließenden Übergang vom Therapiewilligen zum Nichttherapiewilligen dar. Er meint die Entscheidung für oder gegen eine Therapiebereitschaft hänge oft an einem seidenen Faden und sei stets von zahlreichen und individuellen unterschiedlichen Faktoren abhängig. Dem Street-Worker stehen Möglichkeiten der Einflussnahme durch Aufbau von Vertrauen, durch Herstellung von Kontakten, durch Hilfeleistung

in Notsituationen, z.B. durch Vermittlung von Notschlafstellen, Noteinweisungen in Kliniken, zur Verfügung. Seine Hilfe steigert sich beim Klienten durch dessen vertrauensvolle Vorbereitung zu Therapiemaßnahmen, durch gezielten Abbruch von Kontakten zwischen dem Hilfesuchenden und Personen und Gruppen der Drogenszene, durch Informationen über Einrichtungen und Behandlungsmethoden.

Frau Locket vom Städtischen Krankenhaus Spandau-Berlin spricht als Psychologin über die passive und aktive Motivation von Opiatabhängigen. Die passive Motivation ist eine vorfindbare Voraussetzung für eine erfolgreiche therapeutische Behandlung, die aktive Motivation eine therapeutische Einwirkung, eine Motivierung zu einer erfolgreichen Behandlung mit eigenem Einsatz des Klienten.

Psychiater Dr. Kleiner aus Berlin bezeichnet Heroinabhängigkeit als Krankheit, gleichzeitig auch als Verwahrlosungs- und Kriminalitätssymptom. Der Süchtige definiert sich selbst : " Wer Therapieangebote annimmt und ausreichend kooperativ ist, ist Patient, wer Therapieangebote ablehnt, identifiziert sich mit einem antisozialen ggf. kriminellen Verhalten."

Wolfgang Weber, Schulpsychologe in Hanau erwähnt die Wichtigkeit eines aktiven, erlebnisfähigen Freizeitverhaltens. Ein Bereitschaftsverhalten zum Drogenkonsum sieht er in den geringen Entfaltungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen einerseits und Medien, welche Erlebnisse und Abenteuer perfekt darstellen und dadurch dem Kind und Jugendlichen eine Illusion von Erlebnisfähigkeit vermitteln. Die Medienbetrachter resignieren dadurch häufig in bezug auf eigenes Erleben und "konsumieren" Erlebnisse nur noch. Der Erlebniskonsum in der Freizeit wird dann intensiver empfunden, wenn Alkohol und andere Suchstoffe sozusagen einen gefühlsmässigen Bezug zum konsumierbaren Erlebnis darstellen.

Die Elternkreise drogengefährdeter und - abhängiger Jugendlicher verstanden sich zunächst nur als Schicksalsgemeinschaften mit dem Ziel, Eltern und Angehörigen den Weg aus passivem Erleiden in aktives Bewältigen zu erleichtern. Sie vermitteln heute Hilfe zu kritischerem Konsumverhalten, Vermittlung von mehr Durchblick in das eigene Verhalten und Warnung vor indirekter oder direkter Manipulation, breite kooperative pädagogische Arbeit im Normalunterricht und in allen Fachbereichen, Aufforderung zu mehr und zu echtem Erleben und Entfalten.

Dr. G. Streitberg vom Vollzugskrankenhaus Hohenasperg, Psychologe, legt dar, dass es keine "weiche Welle" in der Therapie, keine Fortsetzung des "Hippie-Stils" geben könne. Eine bestimmte Methode müsse konsequent durchgeführt werden. Das Ziel könne nur eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft sein, nicht eine Zuweisung in eine ökologische Nische.

Die Dauer der Therapie sollte 12 Monate nicht unterschreiten und 24 Monate nicht überschreiten. Der Strafvollzug könne jedoch die Therapie nicht alleine leisten, er sei nur eine wichtige Station in einer Therapiekette und müsse möglichst lückenlos in eine freie Therapiestation überführen.

In den Arbeitsgruppen und Diskussionen wurde deutlich sichtbar, dass die therapieresistenten Klienten einen hohen Anteil an hirnrorganischen Schädigungen aufweisen. Dass gerade Kinder und Jugendliche mit psycho-organischem Syndrom für Suchtprobleme anfällig sind und auf Suchtmittelkonsum heftiger reagieren ist in Fachkreisen bekannt.

Die pädagogisch therapeutischen Massnahmen erfordern gerade für diese Gruppe von Drogengefährdeten und - abhängigen individuellen und fachspezifischen Einsatz. Es fehlen praktisch durchwegs Stationen für diese behandlungsbedürftigen Patienten.