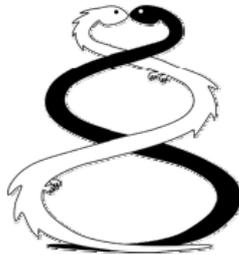


Rausch- und Risikokompetenz

Konzeptarbeit
zur Erhöhung der Risikokompetenz im Umgang
mit rauschhaftem Erleben



Thesis

zur Erlangung des Grades

Master of Science (MSc)

am

Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung
Graz / Schloss Seggau (college@inter-uni.net, www.inter-uni.net)

vorgelegt von

Mag. Andreas Neuhold

Graz, im Juni 2006

Mag. Andreas Neuhold

andreas.neuhold.res@inter-uni.net

Hiermit bestätige ich, die vorliegende Arbeit selbstständig unter Nutzung keiner anderen als der angegebenen Hilfsmittel verfasst zu haben.

Graz, im Juni 2006

Thesis angenommen im Juni 2006

INHALTSVERZEICHNIS

1. **STRUKTURIERTE ZUSAMMENFASSUNG**
 - 1.1 **Titel der Arbeit**
 - 1.2 **Einleitung**
 - 1.3 **Methodik**
 - 1.4 **Ergebnisse**
 - 1.5 **Schlussfolgerung**
 - 1.6 **Verfasser, Betreuer**
2. **EINLEITUNG**
3. **ANNÄHERUNG AN RAUSCH UND RISIKO**
 - 3.1 **Definition von Rausch**
 - 3.2 **Historische Betrachtung des Rausches**
 - 3.3 **Psychologische, soziologische und biologische Theorien zum Thema Rausch**
 - 3.3.1 *Psychologische Aspekte des Rausches*
 - 3.3.2 *Soziologische Aspekte des Rausches*
 - 3.3.3 *Biologische Aspekte des Rausches*
 - 3.4 **Suchtpräventionsansätze gestern und heute**
 - 3.5 **Risiko**
 - 3.5.1 *Definition von Risiko*
 - 3.5.2 *Risikoverhalten Jugendlicher*
 - 3.5.3 *Risikokompetenz:*
 - 3.5.4 *Flow und Kick*
 - 3.5 **Risflecting Konzept**
4. **MODELLPROJEKT: RAUSCHKOMPETENZ, EIN SEMINAR ZUR ERHÖHUNG DER EIGENEN RISIKOKOMPETENZ IM UMGANG MIT RAUSCHHAFTEM ERLEBEN**
5. **LITERATURVERZEICHNIS**



www.inter-uni.net > Forschung

**Rausch- und Risikokompetenz -
Konzeptarbeit zur Erhöhung der Risikokompetenz im Umgang mit rauschhaftem Erleben
Zusammenfassung der Arbeit (redaktionell bearbeitet)**

Anreas Neuhold, mit Paul Paß
Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2006

Einleitung

Hintergrund und Stand des Wissens

Ausgehend von dem Phänomen, dass das Rauscherlebnis einen zentralen Faktor dabei darstellt, weshalb Jugendliche psychoaktive Substanzen konsumieren, wird dieses Phänomen aus verschiedenen Perspektiven theoretisch beleuchtet. Ansätze aus der Suchtprävention als mögliche Antwort werden vorgestellt und ein eigenes praktisches Modell zur Erhöhung von Rausch- und Risikokompetenz beschrieben.

Forschungsfrage

Diese Konzeptarbeit geht der Forschungsfrage nach, wie das bisher ausgeklammerte und negativ besetzte Phänomen Rausch sinnvoll in die Suchtprävention integriert werden kann.

Methodik

Diese Konzeptarbeit gliedert sich methodisch in zwei Teile: a. Literatursuche und b. Erstellen eines Modells, welches die eigene praktische Erfahrung und theoretisches Wissen verbindet.

Vorgehensweise für die Literatursuche:

1. Suche in der Bibliothek des Interuniversitären Kolleg
2. Suche im Online-Katalog der Universitätsbibliothek Graz und gegebenenfalls Bestellung
3. Suche in Diplomarbeits- und Dissertationsdatenbanken
4. Suche im Internet (Suchmaschine Google)
5. Suche in Fachbibliotheken wie Drogenberatung des Landes Steiermark
6. Suche nach entsprechender Literatur im eigenen Bestand

Parallel erfolgte ein intensiver Ideenaustausch mit KollegInnen aus dem Suchtbereich, deren Gedanken ins Modellprojekt einfließen.

Im Hintergrund aller Überlegungen steht die Erfahrung durch intensive Kontakte meiner langjährigen Arbeit in der Drogenberatung des Landes Steiermark mit ca. 1200 KlientInnen, die mit psychoaktiven Substanzen und den Folgen ihres Konsums konfrontiert wurden oder werden.

Ergebnisse

Überblick

Eine erste Annäherung an das Phänomen Rausch ergibt die Zuordnung zu anderen Trancephänomenen. Aktuell steht das Wort Rausch fast immer in Verbindung mit negativen Bewertungen und in Konnotation zum Gebrauch von psychoaktiven Substanzen.

Ein kurzer historischer Abriss behandelt die Bedeutung und Wandlung des Rausches in verschiedenen Kulturen.

Aus psychologischer Perspektive wird Rausch mittels eines phänomenologischen, eines psychodynamischen und empirischen Zuganges unterschiedlich betrachtet.

Wissenschaftliche Untersuchungsergebnisse zur Motivation des Drogengebrauchs ergeben in erster Linie nicht das gerne öffentlich angenommene Problem motiv, sondern Neugierde, die Lust am Experimentieren und Abenteuerlust.

Soziologische Theorien und Zugänge zeigen die Ambivalenz von geförderten und kriminalisierten Rauschzuständen auf.

Die Wirkung unserer eigenen Hormone wie Dopamin oder Noradrenalin als körpereigene Quelle für psychoaktive Substanzen stehen im Mittelpunkt biologischer Ansätze.

Verschiedene Modelle der Suchtprävention versuchen das Risiko von Rauschzuständen durch psychoaktive Substanzen zu minimieren. Von der Abschreckungs- über die Bewahrungs- hin zur Bewährungspädagogik spannt sich dabei der Bogen. Als neuester Ansatz wird das Modell der Risikokompetenz beschrieben.

Die Jugendzeit selbst stellt ein großes Risikopotential dar. Mit Hilfe von Beispielen werden unterschiedliche Strategien, mit Risiko umzugehen, angeführt. Besonderen Schwerpunkt der Betrachtung erlangt das „Flow“ Konzept in Abgrenzung zum „Kick“.

Einen aktuellen Ansatz stellt RISFLECTING dar, der in einem eigenen Kapitel genauer beschrieben wird. Rausch wird bewusst als eine mögliche Handlung, mit dem verbundenen Risiko dargestellt und durch die Einbettung in Rituale greif- und erlebbar gemacht. Break und Reflexion sind darin zentrale Handlungsressourcen zur Kultivierung eines bewussten Umgangs mit Risiko.

Die Kurzbeschreibung eines möglichen Modellprojektes für eine ambulante Drogenberatungsstelle zum Thema Rausch- und Risikokompetenz stellt den Abschluss der Arbeit dar. Es integriert die vorher genannten Ansätze sowohl theoretisch als auch praktisch am Beispiel Klettern. Spezielle Fertigkeiten und Fähigkeiten im Umgang mit Sehnsüchten nach dem Außeralltäglichen zu entwickeln, stellt die Herausforderung für dieses Modell dar.

Diskussion

Rausch, als einer der Grenzerfahrungen, um sich selbst und das Leben besser kennenzulernen, stellt ein mächtiges Motiv für riskantes Verhalten dar. Diese Konzeptarbeit kann dazu beitragen trotz des Konsums psychoaktiver Substanzen keine bleibenden Schäden davonzutragen, sondern eine reifere Persönlichkeit zu entwickeln.

Folgerung auf die untersuchte Fragestellung und den Stand des Wissens

Diese Arbeit erweitert die bisherigen Ansätze in der Suchtprävention, indem gesundheits- und entwicklungsfördernde Anteile von Rausch- und Risikoerfahrungen beachtet und durch bewusste Kultivierung optimiert werden.

Eigenkritisches

Konzepte wie Rauschkompetenz stellen sicherlich eine Verlockung dar, um den Konsum illegaler Drogen zu rechtfertigen oder auch zu verharmlosen. Ein solches Konzept kann daher sicherlich nur auf Basis einer gesunden Persönlichkeitsentwicklung angewandt werden. Bei missbräuchlichem oder süchtigem Konsum von psychoaktiven Substanzen sind Konzepte wie Rauschkompetenz wohl zu einseitig.

Anregungen zur weiterführenden Arbeit

Eine Untersuchung, wie ein Konzept zum Thema Rauschkompetenz, in eine suchtttherapeutische Arbeit integriert, evaluiert werden könnte, wäre sicherlich spannend und sinnvoll.

2. EINLEITUNG

„Wo Es ist soll Ich werden“. S. Freud

Diese Konzeptarbeit geht von der Hypothese aus, dass das Rauscherlebnis einen zentralen Faktor darstellt, weshalb Jugendliche psychoaktive Substanzen konsumieren. Trotzdem wird das Thema Rausch und das damit verbundene Risiko in der Präventionsarbeit weitgehend ausgeklammert oder gesellschaftlich polarisierend diskutiert.

So stellt Rausch ein Phänomen dar, das einerseits dämonisiert, andererseits sehnsüchtig erwartet wird. Voll von Furcht wenden wir uns davor ab und wird doch in unserem Alltag zum Objekt der Begierde. Diese ambivalente Haltung zu diesem Phänomen unseres Bewusstseins äußert sich im Umgang unserer Gesellschaft mit Rausch. Auf der einen Seite pädagogisch bekämpft, moralisiert und ausgeblendet, auf der anderen Seite in Spielcasinos, Börsen, Werbung, Fernsehshows, bei Zeltfesten und Sportveranstaltungen umsatzträchtig gefördert.

In dieser schizophrener Spaltung werden Jugendliche allein gelassen. Auf diese Weise aber kann keine Kultivierung von Rauscherfahrungen, keine Optimierung von Risikoverhalten stattfinden. Die Integration von Rausch- und Risikoverhalten ist aber eine Voraussetzung dafür, sich reflektiv damit auseinanderzusetzen. Erst dadurch kann auch Verantwortung für jene Bereiche im Leben übernommen werden, die nicht der Vernunft, dem „Ich“, sondern dem „Es“ gehorchen.

Rauscherfahrungen im Zusammenhang mit Alkohol oder THC ist Lebensrealität vieler Jugendlicher. Laut einer Studie im Auftrag des Suchtkoordinators Graz, durchgeführt von der Fa. Example an 500 Jugendlichen im Alter zwischen 13 – 18 Jahren im Jahre 2003, haben über 88 % Rauscherfahrungen mit Alkohol und über 60 % Erfahrungen mit Cannabis. 95 % meinen ein Recht auf Rausch zu haben und 80 % äußern, dass „hin und wieder ein Rausch nicht schaden kann.“

Trotz aller Aufklärung und Präventionsmodelle, die bereits im Kindergarten ansetzen, konsumieren Jugendliche legale und illegale Drogen in einem weit verbreiteten Ausmaß. Das Gesundheitsrisiko, das sie dabei eingehen, und das Erwachsene mit unterschiedlichen Bemühungen zu verhindern suchen, ist für Jugendliche ein abstrakter Begriff. Auf kognitiver Ebene erscheint diese Problematik nicht erfahrbar und daher auch nicht nachvollziehbar. Bisherige Präventionsansätze mittels Abschreckung oder Bewahrung vor dem „Bösen“ werden als weltfremd erlebt. Das Jugendschutzgesetz wird als „totes Recht“ eingestuft.

Solange das Phänomen Rausch in der Suchtprävention, aber auch in der Arbeit mit suchtgefährdeten oder süchtigen Menschen ausgeklammert bleibt, wird es nicht gelingen einen Zugang zur oben genannten Zielgruppe zu schaffen. Die Ausblendung der positiven Aspekte und Erfahrungen im Rausch und die Konzentration auf dessen negative Auswirkungen bewirken ein Abspalten eigenen Erlebens, welches in suchartige Prozesse führen kann, bzw. ohne die Würdigung der abgespaltenen, positiven Teile des Rausches, nie aus einer Sucht herausführen kann.

Rausch stellt sowohl einen Reiz als auch ein nicht unerhebliches Risiko dar. In den folgenden Kapiteln kommt es zu einer schrittweisen Annäherung an dieses Phänomen, indem es von verschiedenen Seiten beleuchtet wird und nach Ansätzen gesucht wird, wie Rauscherlebnisse und das damit verbundene Risiko auf einer reflektiven Ebene integriert werden können.

3. ANNÄHERUNG AN RAUSCH UND RISIKO

3.1 Definition von Rausch

Auffallend ist, dass in unserem Kulturkreis das Wort Rausch fast ausschließlich im Zusammenhang mit Alkohol oder Drogenkonsum genannt wird. Prominente Ausnahmen sind beispielsweise der Liebesrausch, der Geschwindigkeitsrausch und der Kaufrausch. Phänomenologisch fällt der Rausch in die Kategorie der außergewöhnlichen (oder nicht alltäglichen) Bewusstseinszustände, zu denen auch die Trance und die Ekstase gehören. Gemeinsam ist diesen Zuständen eine Veränderung des Bewusstseins, des Erlebens und der Gefühle. Während die Trance eine vollkommene Entrückung, einhergehend mit einem Verlust der willentlichen Einflussnahme bezeichnet, meint der Begriff Ekstase das Heraustreten des Ichs aus seinen Grenzen, meistverbunden mit euphorischen Gefühlen. Außergewöhnliche Bewusstseinszustände können auch durch die Anwendung bestimmter Techniken (Tanz, rhythmische Gymnastik, körperliche Anstrengung, Hyperventilation, Reizdeprivation oder -überflutung u.a.) oder durch die Einnahme psychoaktiver Substanzen willentlich herbeigeführt werden oder aber spontan auftreten (Alltagstrance und -Ekstase).

Geschichtlich betrachtet stammt das Wort Rausch vom mittelhochdeutschen Verb rutschen ab. Das bedeutet, eine stürmische und rauschende Bewegung vollziehen. Es nimmt damit Bezug auf eine weitgehende, wertneutrale Beschreibung eines äußerlichen Verhaltensmerkmals.

Erst mit Reformation, Aufklärung und Industrialisierung verändert sich die Bedeutung des Wortes zunehmend in Richtung „Umnebelung der Sinne“, „Trunkenheit“, „Erregungszustand“ (vgl. Legnaro in Völger1982). Die kulturspezifische negative Bewertung des Rausches wird noch einmal deutlich, wenn man in seinem Zusammenhang von „Wahrnehmungs-, -Bewusstseins- und Orientierungsstörungen“, „Verlust persönlicher und sozialer Verantwortlichkeit“ (vgl. Arnold et al., Lexikon der Psychologie, 1991) als charakteristische Merkmale spricht.

Mittlerweile bemüht man sich wieder um wertneutralere Formulierungen, die den Rausch als einen Zustand mit Veränderung von Erleben und Gefühlen (...) nach Alkohol und Drogen“ (Meyers Taschenlexikon, 1998) bezeichnen.

Rauscherzeugende Substanzen (oder Drogen) werden in der neueren Drogenliteratur als psychoaktive Substanzen definiert, deren Besonderheit darin besteht, dass sie auf das Zentralnervensystem wirken und somit das psychische Erleben verändern. Vogt und Scherer (zit. In Kappeler et al., 1999) kommen zu folgender Definition:

„Drogen in diesem Sinne sind alle Stoffe, Mittel und Substanzen, die aufgrund ihrer chemischen Natur Strukturen oder Funktionen im lebenden Organismus verändern, wobei sich diese Veränderungen insbesondere in den Sinnesempfindungen, in der Stimmungslage, im Bewusstsein oder in anderen psychischen Bereichen oder im Verhalten bemerkbar machen.“

Eine Unterscheidung in legale und illegale Substanzen macht vor diesem Hintergrund keinen Sinn. Demnach muss man eher von einem Risikokontinuum ausgehen, das von Tee, Kaffee (als relativ harmlose Substanzen) und Cannabis über Speed, Ecstasy und LSD bis hin zu Kokain, Alkohol und Heroin reicht. Unterschiedliche Risiken bestehen im Bereich einer möglichen psychischen oder körperlichen Abhängigkeit, einer mehr oder weniger großen Gefahr, sozial oder psychisch auffällig zu werden, sowie einer etwaigen körperlichen Schädlichkeit bei einmaligem oder regelmäßigem Konsum.

3.2 Historische Betrachtung des Rausches

Ganz allgemein lässt sich sagen, dass der Konsum psychoaktiver Substanzen und das Bedürfnis nach Rausch und Ekstase älter als die Menschheit selbst sind, zumal auch Tiere sich durch gezielten Konsum berauschen. Auch der Mensch auf der Suche nach Nahrung hat relativ bald die psychoaktive Wirkung mancher Pflanzen entdeckt. Die Ritualisierung ihres Gebrauchs geht vermutlich auf die Entstehung kulturschaffender Gemeinschaften zurück. Man kann davon ausgehen, dass der religiöse-rituelle und medizinische Gebrauch von Rauschmittel bereits in der Jäger- und Sammlerzeit anzutreffen war, während die dritte, typische Gebrauchsweise, die hedonistische Verwendung, während der Ackerbauzeit in den Vordergrund rückte.

Von den frühen Hochkulturen weiß man, dass verschiedene Rauschmittel (Alkohol, Opium, Cannabis, psychoaktiver Pilze u.a.) unterschiedlich verwendet wurden. Dokumentiert sind z.B. die Berausung durch Alkohol bei den ägyptischen Festen (ca. 3000 v. Chr.) oder bei den dionysischen Festen im antiken Griechenland. Wein oder Bier als Alltagsgetränk und zur Löschung des Durstes findet bis ins Mittelalter selbstverständliche Erwähnung (vgl. Cranach, Legnaro und Preisner, in Völger 1982):

Im alten China wurde vor allem Hirse und Reiswein sowohl rituell als auch veralltäglich eingesetzt.

In den frühen amerikanischen Kulturen wurden halluzinogene Pflanzen religiös-rituell bei Divinationen und Heilungen eingesetzt, wobei der Kontakt mit Göttern und Ahnen während des Rituals eine wesentliche Rolle spielt. Bis heute werden dort psychoaktive Pflanzen wie Peyote, Psilocybinpilze rituell verwendet (Im Gegensatz zu aktuellen Jugendverhalten im Umgang mit „Zauberpilzen“, wo Schwammerl aus heiteren Himmel, ohne viel Vorbereitung – inklusive Psychiatrieaufenthalt durchgetestet werden.)

Nach Hans Peter Duerr (1978) dürften die Hexenkulte im Mittelalter eine Fortführung der antiken Rauschkulturen und schamanischen Ekstasetechniken gewesen sein, während deren Mixturen von alkaloidhaltigen Nachtschattengewächsen (wie z.B. Tollkirsche, Alraun u.a.) in Form von Salben auf die Haut getragen wurden.

Belegt sind auch Tendenzen, Strömungen und Kulturen, welche – den Drogen- und Rauschkulturen entgegengesetzt – die Askese und die Nüchternheit in den Mittelpunkt rückten (nach Ruth Benedikt auch apollonische Kulturen genannt). Anzuführen sind hier der als „Logos“ bezeichnete vernunftbetonte Diskurs im alten Griechenland, der Mäßigung und Begrenzung der Begierde forderte oder auch die römische Kultur mit ihrer zweckbezogenen Rationalität, ihrer Geldwirtschaft und ihrer großen technologischen Fortschritten (vgl. Legnaro, in Völger 1982), sowie auch die jüdische Tradition mit ihrer strikten Ablehnung von Alkohol und Drogen.

Nicht verwunderlich ist es denn auch, dass mit dem Beginn der Neuzeit vergleichbare asketische Strömungen in Europa auftauchten. Neben der Hexenverfolgung ist vor allem die Reformation als jene Bewegung zu nennen, welche Nüchternheit zu einem wichtigsten Gebot erhob. Während im Mittelalter das Trinken in den Gaststätten noch relativ ungehemmt und unbelastet erfolgte, kam es mit dem Beginn des 16. Jahrhunderts zu einer zunehmend negativen Bewertung des Rauschzustandes. Der Grund dafür liegt in der von Norbert Elias beschriebenen zunehmenden Ausdifferenzierung und einem damit verbundenen Anstieg von Komplexität innerhalb der Gesellschaft, die zu einer Intensivierung der zwischenmenschlichen Abhängigkeiten und einer ansteigenden „Rationalisierung der Lebensführung“ (Max Weber) führte:

„Das Verhalten von immer mehr Menschen muss aufeinander abgestimmt, das Gewebe der Aktionen immer genauer und straffer durchorganisiert sein (...) Der Einzelne wird gezwungen, sein Verhalten immer differenzierter, immer gleichmäßiger und stabiler zu regulieren“ (N. Elias, Band II, S.316 f).

Diese Entwicklung, die in der Industrialisierung und im organisierten Kapitalismus ihren zumindest vorläufigen Höhepunkt erfährt, erfordert, dass die Gesellschaftsmitglieder ein hohes Maß an Verhaltenskontrolle herausbilden und vielfältige Regeln internalisieren müssen, um überhaupt gesellschaftsfähig zu werden. Erreicht wird dies über einen meist mühevollen und fragilen Sozialisationsprozess, an dem Familie, staatliche Institutionen und Medien gleichermaßen beteiligt sind. Vor diesem Hintergrund erlangt nun der Rausch eine besondere Bewertung und Bedeutung. Wer sich nicht beherrschen kann, wer die Kontrolle verliert, der muss mit sozialer Ächtung, Prestigeverlust und negativen Sanktionen rechnen. Der Rausch erfährt dadurch einerseits eine eindeutige Ablehnung, andererseits bekommt er eine neue Bedeutung hinsichtlich des Wunsches nach gelegentlicher psychischer Entlastung, nach Affektlösung, Ich-Transzendierung, nach Abenteuer und nach vom Alltagsdruck befreiten Ausnahmesituationen. Der Rausch wird zur legitimen Enklave, in der das Ausleben von Gefühlen, das Erleben von Abenteuer und ungehemmt spontanes Verhalten möglich wird. Es wird zur Ventilstätte des Affektverhaltens (Legnaro, in Völger 1982). Beschränkt bleiben muss er allerdings auf bestimmte Anlässe und Lokalitäten. Wer darüber hinaus durch seine Berausung auffällt wird für „krank“, „willensschwach“ oder einfach nur „unmöglich“ erklärt. Die Fähigkeit, zwischen Situationen, wo die Berausung und das Ausleben von Gefühlen möglich ist, und Situationen, wo dergleichen unterlassen werden sollte, zu unterscheiden, gehört also zur Grundausstattung eines in unserer wesentlichen Gesellschaft sozialisierter Menschen.

Eine interessante Entwicklung, welche die Ambivalenz dem Rausch gegenüber verdeutlicht, ist die mit dem Beginn des 20. Jahrhunderts einsetzende und in der Single Convention on Narcotic Drugs vom 30.3.1961 gipfelnde Unterscheidung von legalen und illegalen Drogen. So kam beispielsweise die Illegalisierung von Cannabis damals nicht nur der Wirtschaft entgegen, die gerade in Baumwolltextilien, Holzfaserpapier und chemische Arzneimittel investierte, sondern auch der ambivalenzgeplagten Bevölkerung, die zur Aufrechterhaltung ihrer leistungsorientierten Ideologie einen guten (harmlosen) und einen bösen (gefährlichen) Rausch - also einen Sündenbock - benötigte. Alkohol gilt seither als Genussmittel, während Cannabis und andere als „Drogen“ und Suchtmittel bezeichnet werden, wodurch eine gewisse naturgegebene Gefährlichkeit suggeriert wird, die aber de facto wissenschaftlich nicht zu halten ist. Nicht zuletzt war die Illegalisierung mancher psychoaktiver Substanzen auch eine Reaktion auf die Ausbreitung des Cannabis- und LSD-Konsum (u.a.) durch die Hippiebewegung, die für den Rest der Gesellschaft eine Bedrohung ihrer zentralen Grundwerte (Leistung, Fortschritt, Wohlstand) darstellte (vgl. Meudt, 1980, Legnaro, 1980 u.a.). Aus der eigenen Erfahrung des Autors, aufgrund der Arbeit an einer Suchtberatungsstelle, steht der Konsum von Cannabis bei Jugendlichen nach wie vor stark im Zeichen des Protestes gegenüber diversen Leistungsideologien unserer Gesellschaft. Auch die Droge Kaffee durchlief unter dem Aspekt der Leistung verschiedenste Phasen von der Illegalität bis hin zum Genussmittel. So war der Gebrauch von Kaffee in Spanien im 16. Jahrhundert unter Androhung härtester Strafe verboten. Erst die Erkenntnis, dass reichlicher Kaffeekonsum die Leistungsfähigkeit erhöht, erbrachte die Wende zum Genussmittel. Spannend erscheint auch in England der Wandel des Konsums von Kaffee auf Tee, der mit der englischen Kolonialpolitik korrelierte, da Kaffee als Importware im Vergleich zu Tee extrem teuer kam. So schaffte auch das Nikotin erst seinen Siegeszug in Europa mit der Erkenntnis, zur höheren Produktivität unter Stressbedingungen beizutragen.

Gegenwärtig zeichnet sich eine neuartige Akzeptanz des Rausches ab, die in einer liberaleren Haltung illegalisierter Drogen gegenüber und in der akzeptierenden Drogenarbeit ihren Ausdruck findet. Diese neue Bewertung liegt aber nicht unbedingt besonders humaner sozial- und gesundheitspolitischer Überlegungen zu Grunde. Vielmehr ist sie das Ergebnis einer neuen neoliberalen Strukturpolitik, die auf Basis von Kosten- Nutzen- Überlegungen und Risikokalkülen eher auf „harm reduction“, räumliche Separierung des Drogenkonsums und neue Formen der unsichtbaren Kontrolle setzt (vgl. Legnaro, 2000).

Der Rausch und der Konsum von Drogen ist in der späten Moderne nicht mehr moralisch verwerflich oder ein mögliches krankhaftes, unbedingt zu behandeltes Verhalten, sondern ist eine Option unter vielen akzeptiert, mit deren Wahl natürlich auch ein bestimmtes Risiko verbunden ist. Der Konsum, psychoaktiver Substanzen findet vor allem dort Anerkennung, wo er als Element der Selbstinszenierung und der Distinktion stilisiert wird. So schreibt Legnaro (2000) in Bezug auf Designerdrogen:

„Mit dem Konsum von „life-style-Drogen“ reklamiert man Zugehörigkeit und stellt sich als eine Verkörperung des Typus cooler Modernität dar. (...) Für solche Verkörperungen des Selbst bildet der Rausch ein Medium der Inszenierung und Darstellung; er konstituiert ein Erlebnis-Bewusstsein, mit dessen Verfügbarkeit im persönlichen Repertoire man Teilnahme an den Spielen der Distinktion (...) signalisiert und sich seiner eigenen reflexiven coolness im Umgang mit dem zur Schau gestellten Überschreiten der Selbstkontrolle vergewissert.“

In einer Welt der eigenverantwortlichen, sich selbst unternehmenden und inszenierenden Subjekte besteht das Risiko weniger darin, süchtig zu werden (auch die Sucht ist eine wählbare Option) oder moralisch ausgegrenzt zu werden. Gefährlich wird es dort, wo den gesellschaftlichen Anforderungen im Sinne der Markttauglichkeit des eigenen Selbst nicht mehr genüge getan werden kann. Dort, wo die Unmöglichkeit des eigenen Verhaltens im Sinne eines Versagens der Selbstästhetisierung sichtbar wird, treten entmoralisierende Sanktionsmechanismen wie die des ökonomischen Bankrotts und der Ausgrenzung und Separierung als logische Konsequenz auf. Das süchtige Verlangen nach der Droge ist vor diesem Hintergrund „...eine Verweigerung des selbst zum eigenverantwortlichen Unternehmertum“, wobei die Sucht als solche nicht sanktioniert wird, sondern „...die mangelnde Fähigkeit, sie zu ästhetisieren und entsprechend darzustellen. Dies ist der Sündenfall der späten Modernen“ (Legnaro, 2000)

3.3 Psychologische, soziologische und biologische Theorien zum Thema Rausch

3.3.1 Psychologische Aspekte des Rausches

Der Rausch kann aus psychologischer Perspektive unterschiedlich betrachtet werden. Entweder aus einer phänomenologischen Sichtweise, mittels psychodynamischer Erklärungsmodelle und diverse Theorien und Untersuchungen, die sich vor allem mit der Motivation zum Drogengebrauch auseinandersetzen.

Zur Phänomenologie des Rausches

Dittrich, (1985) unterscheidet drei Dimensionen bei der Einteilung von Rauschzuständen:

- Die ozeanische Selbstentgrenzung (OSE): die beglückende Aspekte, Euphorie und das Einssein mit sich und der Welt beschreibt,
- Die angstvolle Ichauflösung (AIA): die von Angstzuständen bis hin zur Wahnvorstellung (Paranoia, Horrortrip) reichen kann und als drittes,
- Die visionäre Umstrukturierung (VUS): die verschiedene Veränderungen im Bereich der Wahrnehmung des Erlebens und des Denkens beinhaltet.

Legnaro (in Völger, 1892) beschreibt eine teilweise ähnliche Grundstruktur der Drogenerfahrung, die folgendermaßen zusammengefasst werden kann:

- „Die Zeit ist das Jetzt“: die Drogenerfahrung spielt sich in ihrer eigenen Zeit bzw. Zeitlosigkeit ab. Das Zeitempfinden orientiert sich mehr am unmittelbaren Erleben als an der gesellschaftlich objektivierten Zeit.

- „Die Erotisierung der Wirklichkeit“: die Wirklichkeit wird verstärkt sinnlich und emotional gefärbt wahrgenommen und erlebt, bis hin zu einem „erotischen Kontakt mit den Tatsachen“.
- „Das umgestaltete Denken“: das Denken verwandelt sich in „symbolisch-archetypische Konfigurationen“. D.h., das abstrakte logische Denken tritt zurück, zu Gunsten eines verstärkt intuitiven, gefühlsgetragenen und assoziativen Denkens.
- „Unio mystika“: gemeint sind ekstatische Erfahrungen, die mit einem Verschwinden der Grenzen zwischen Subjekt und Objekt, also ein Gefühl des „Einsseins“ einhergehen. Oft ist mit solchen Erlebnissen ein schwer fassbares Bedeutsamkeitserlebnis verbunden, „als hätte man hinter die Dinge geschaut“.

Der Rausch geht aber auch immer im ich-zentrierten Bewusstseins, einer Verminderung der Selbstkontrolle und einer nachlassenden, rational-analytischen Denkfähigkeit einher.

Eine dritte Beschreibungsvariante von Rauschphänomenen findet sich bei Hermle et. al. (1994): Die Autoren unterscheiden zwischen:

- psychotischen Phänomenen, deren Merkmale paranoide Episoden, Angst- und Panikreaktionen, sowie Halluzinationen und Wahnvorstellungen sein können,
- psychodynamische Erfahrungen, zu welchen z.B. die Rekapitulation frühkindlicher Erinnerungen, Reminiszenzen und Konflikte, sowie deren kathartische Abreaktion – oft auch im religiösen Kontext als kultische Reinigung oder Läuterung bezeichnet – gehören,
- ästhetische Erfahrungen: Diese beinhalten eine gesteigerte Wahrnehmung, Farbhalluzinationen von überwältigender Schönheit sowie synästhetische Wahrnehmungen beim Hören von Musik,
- kognitiven Erfahrungen, deren Charakteristikum es ist, dass das selbst und die Umwelt aus einer völlig neuen Perspektive wahrgenommen wird; sowie
- transzendenten bzw. psychedelischen Erfahrungen, zu denen jene Erfahrungen gehören, die das Alltagsbewusstsein zu transzendieren in der Lage sind.

Wie welche Droge wirkt, hängt sehr stark neben ihrer chemischen Zusammensetzung und der Dosierung und vom Setting und Set ab. Setting meint die äußeren Rahmenbedingungen des Drogenkonsums, wie Ort, Zeit, soziale Einbettung usw.. Set beschreibt das Zusammenspiel von innerer Einstellung und Erwartungen, mentaler Vorbereitung, persönliche Erfahrungen sowie psychische und physische Disposition.

Psychodynamische Erklärungsmodelle

Psychoanalytische Theorien bieten als Erklärungsmodell für Rausch meist den Begriff Regression an. Regression bedeut in diesem Zusammenhang ein Zurückgehen in eine meist kindliche, bereits überwundene oder andere, dem Erwachsenenbewusstsein schwer zugängliche Denk-, Erlebnis- und Verhaltensformen (vgl. Leuner, 1981, Balint, 1960, Strieder, 2001). Verschiedene Aspekte können dabei hervorgehoben werden:

- Das Denken wird primärprozesshafter; d.h. es fungiert verstärkt im Dienste der Triebabfuhr und der Bedürfnisbefriedigung und nimmt einen bildhaften und assoziativen Charakter an – ähnlich dem Traumbewusstsein. Eine Enthemmung und eine Schwächung von Abwehrmechanismen gehen damit einher.
- Narzisstisches Erleben tritt in den Vordergrund. Als Narzissmus wird in der Regel jenes frühkindliche Entwicklungsstadium bezeichnet, in dem das Kind noch nicht zwischen sich und der Welt unterscheiden kann. In dieser Phase vermag die Vorstellung des Kindes so stark zu

sein, dass sie Wahrnehmungscharakter erhält – sprich Halluzinationen. Derartige Merkmale finden sich auch im Rausch wieder.

- Hervortreten von (früh)kindlicher Verhaltensmuster, Erlebnisfiguren und Erinnerungen. So ist die Berauschung oftmals der Versuch, die Geborgenheit der Mutterbrust wieder zu gewinnen; wohlige Beharren im entspannenden weichgewordenen Raum.

Besonders wichtig in diesem Zusammenhang ist der Unterschied zwischen einer neurotischen Regression (Fixierung) und einem dynamischen Oszillieren zwischen progressiven und regressiven Tendenzen. Zweitere steht für Gesundheit, da hier die Regression im Dienste der Erholung, der Genussfähigkeit, der Lebensfreude und der schöpferischen Kreativität steht. Das Ziel jeder Präventionsmaßnahme bei Jugendlichen müsste daher die Unterstützung der zweiten Kategorie sein.

Untersuchungsergebnisse zur Motivation von Drogengebrauch

Beim Vergleich verschiedener Studien und Untersuchungen (Schneider 1997 u. 2000; Strieder 2001, Kappeler et al. 1999; Reuband 1994; Arbeitsgruppe Hanf u. Fuss 1994), die sich mit der Motivation zum Drogengebrauch auseinandersetzen, so wird eines auffällig: Die Hauptmotive von Jugendlichen für das Ausprobieren einer Droge sind in den meisten Fällen

- die Neugierde, die Lust am Experimentieren und die damit verbundene Abenteuerlust, wobei – so Schneider (2000) – vor allem „...das mit dem illegalen Drogengebrauch assoziierte subkulturelle Ambiente attraktiv wirkt“, sowie
- das Motiv der Zugangserleichterung zur jugendspezifischen Peergroup: „Die Teilnahme am Ritual des Rauchens von Cannabis ermöglichte so eine Kontakterleichterung und dient der Vermeidung einer Außenseiterposition“ (ders.).

Als weitere Motive gelten:

- eine Demonstration von Erwachsensein,
- das Bedürfnis nach Nonkonformismus,
- die Anbindung an Intimpartner,
- interpersonelle Beeinflussung,
- situationsspezifische Anreizbedingungen
- sowie die Bewältigung von Problemen (vgl. ders. 2000)

Viele dieser Motive werden auch durch die gesetzliche Illegalisierung genährt. Als weitere Motivation – auch für den anhaltenden Drogenkonsum – wird von Jugendlichen

- „um mit anderen in Stimmung zu kommen“,
- „um Probleme vergessen zu können“,
- „um etwas Tolles zu erleben“, sowie
- um mittels Drogen Entspannung und genussvolles Erleben herbeizuführen

genannt (vgl. Kappeler et al. 1999, S 183 u. 334; sowie Schneider 1997). Deutlich wird, dass das oftmals herbeizitierte Problemmotiv nur eines unter vielen Motiven dargestellt. Insbesondere der Gebrauch von Cannabis – so das Ergebnis einer Untersuchung der Arbeitsgruppe Hanf u. Fuss (1994) – wird in der Regel kaum als „Problembewältigungsmittel“ verwendet. Die Autoren streichen besonders hervor, dass Faktoren wie Hedonismus, Erotik, Kreativität und Intensität an erster Stelle stehen.

3.3.2 *Soziologische Aspekte des Rausches*

Soziologische Theorien legen den Schwerpunkt auf soziale, interaktionelle und gesellschaftliche Aspekte des Rausches und der Rauschmitteleinnahme. Entscheidend dabei ist die Funktion, die der Rausch in sozialen, gesellschaftlichen und historischen Kontext einnimmt. In der Fachliteratur werden folgende Bedeutungen angeführt:

- Der Rausch als Mittel zur Entlastung, zur Transzendenz und als Ventilstätte des Affektverhaltens (Legnaro, in Völger, 1982) im Kontext der modernen Industriegesellschaft. Es dient der Erleichterung von Kommunikation und Herstellung intimer Beziehungsqualitäten. Rollenabwurf, Aufhebung von Entfremdung, Freisetzung von Triebregungen, Öffnung und einer verstärkt bedürfnisorientierten Interaktion zählen zu typischen Merkmalen (vgl. Sulkunen, in Völger, 1982, sowie Strieder 2001).
- Mit der Einnahme von Drogen wird Zugehörigkeit, sozialer Status, Lifestyle, Identität und Abgrenzung signalisiert. Zu dieser Gruppe gehört auch die Funktion einer Droge, Zeitabschnitte wie z.B. den Feierabend, Festzeiten und dergleichen zu markieren (vgl. Legnaro, 2000)
- Die Funktionalität einer Droge in der Gesellschaft. Demnach kann unterschieden werden, ob die Einnahme einer Droge einer Aufrechterhaltung des Status quo dient oder ob sie diesen und die Bereitschaft zur Anpassung unterminiert (vgl. Legnaro, in Völger, 1982). Zur ersten Gruppe unserer Leistungsgesellschaft zählen in Maßen der Alkohol, Kaffee, Speed und Kokain (Drogen, die eher die Leistungsfähigkeit steigern). Zur zweiten Gruppe zählen eher Cannabis, LSD, Opium usw..

Zusätzlich zu den oben bereits genannten Punkten hebt Blätter (1995) noch die

- religiöse Funktion, oder der Drogengebrauch als Medium kultischer Handlungen bzw. als spirituelles Mittel zur Erweiterung der Wahrnehmungs- und Erkenntnismöglichkeit,
- die medizinische Funktion (Drogengebrauch als Heilmittel),
- die hedonistische Funktion (die Droge als Genussmittel und Mittel zur Selbstintegration) und
- die ökonomische, kommerzielle Funktion

hervor.

Andere Theorien beschäftigen sich vor allem mit der Frage, warum verschiedene psychoaktive Substanzen illegalisiert wurden, während andere wiederum legal erhältlich sind. So schreibt z.B. Meudt (1980) das im Konsum von Cannabis eine „Abwendung von der herrschenden Kultur“ zum Ausdruck kommt. Dem Staat geht es weniger um die Bekämpfung des Drogenkonsums als solchen, sondern „um die Bekämpfung der durch den Konsum symbolisierten Lebensformen“.

Generell weisen soziologische Theorien darauf hin, dass unsere westliche Kultur unekstatisch und rational konzipiert ist (vgl. Goodmann, 1992). Rauschhafte Erfahrungen werden in dem Hintergrund als wahnhaft Unwirklichkeit abgetan. Lediglich der Rausch, der in der Form von systemfunktionalen Massenkonsum (wie z.B. Abenteuerinszenierungen der Werbe- und Freizeitindustrie, Kaufrausch, konsumfeste und dgl.) erfolgt, findet gesellschaftliche Anerkennung, da es dem Wirtschaftswachstum dienlich ist.

„Rausch und Ekstasemöglichkeiten werden heute durch das rationale Kalkül bestimmt, d.h. sie erfahren ihre Zulassung nur in technologisierten, verräumlichten und materialisierten Zusammenhängen.“ (Schneider, 2000, S. 35)

3.3.3 *Biologische Aspekte des Rausches*

In diesem Abschnitt geht es vor allem um die Möglichkeiten über die Mobilisierung körpereigener Drogen zu Rauscherfahrungen zu kommen. Sehr vielen Menschen ist es gar nicht bewusst, dass unser Hirn seine eigenen Psycho-Drogen produziert. Seit den 1970er Jahren ist bekannt dass die Wirkung von exogenen Substanzen mit psychoaktiver Wirkung nur deshalb funktioniert, weil der menschliche Körper selbst entsprechende chemische Substanzen herstellt und damit große Teile unserer Befindlichkeit reguliert. Exogene Substanzen können auf unser psychisches System nur wirken, wenn sie sich biochemisch entsprechend zu einem internen vorhandenen Mittel verhalten (Schlüssel-Schloss-Prinzip). Wenn Substanzen regelmäßig und mit steigender Dosis eingenommen werden, oder wenn Verhaltensweisen missbraucht werden, um ständig die körpereigenen Substanzen auszuschütten (Risikosportarten usw.) wird die körpereigene Regulation gestört. Das kann bis zum völligen Ausfall der eigenen Produktion führen.

Externe Drogen besitzen also zufällig eine ähnliche Struktur wie körpereigene Drogen, die schmerzstillende (morphiumähnliche), angstlösende (valiumähnliche) oder energiesteigernde Substanzen (vgl. Zehentbauer). So sind für das Entstehen von Trance und Ekstase in Verbindung mit lauter Musik vor allem Dopamin, Adrenalin, Noradrenalin, Serotonin, Endorphine und körpereigene Psychodelika verantwortlich - um nur einige der wichtigsten Botenstoffe (Neurotransmitter und Hormone) zu nennen. Letztere sind dem LSD ähnlich, erweitern die Wahrnehmung, lassen Visionen, Tag- und Nachträume entstehen und bringen Erleuchtung. Diese stehen in enger Verbindung mit den Endorphinen, zu Serotonin und Dopamin, welches eine Neurotransmittersubstanz aus der Aminosäure Dopa, die auch die Muttersubstanz für Melanin ist, jenem Stoff, der Haaren und Haut die Tönung verleiht. Dopamin ist vor allem in hoher Konzentration für künstlerische Leistungen, für das Hyperphantastische, das Aus- dem- Rahmen-Fallende und das Absurde verantwortlich; es ist ein potentiell „verrückt“ machendes Molekül. Der Aktionsradius erstreckt sich gemäß Zehentbauer (1992, S.137) auf viele Bereiche des leibseelischen Empfindens:

- Erhöhter seelisch-körperlicher Antrieb, der angenehm empfunden wird („emotional drive“)
- Förderung von Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit; große Aufmerksamkeit und Wachheit, ohne überdreht zu sein, verbesserte Sinneswahrnehmung; scharfes Denken
- Angstlösend und antidepressiv; Tendenz zu gehobener Stimmung bis hin zu Glücksgefühl
- Sexuell ausgleichend bis zur leichten Steigerung sexueller Lust
- Energieverbrauchend und gewichtsreduzierend
- Vegetativ harmonisierend
- Stimulierung der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) und damit Verstärkung der Immunabwehr
- Harmonisierung der Körperbewegung und Veredelung der Feinmotorik
- Dopamin stellt einen der wichtigsten Neurotransmitter des extrapyramidalen Nervensystems (das z.B. dem kraftvollen Sprung einer Eiskunstläuferin Harmonie und Grazilität verleiht oder Bewegungen im Zeitlupentempo erst ermöglicht)

Ebenso wie Dopamin wirkt das Stresshormon Noradrenalin allgemein aktivierend, stimmungshhebend und antidepressiv. Die glücklichmachenden Endorphine gelten auch als körpereigene Morphium-Moleküle. Sie stillen den Schmerz und heben gleichzeitig die Stimmung. Serotonin sorgt für innere Ausgeglichenheit und Ruhe. Ähnlich beruhigend, angstlösend und nebenbei stimmungsaufhellend wirkt das körpereigene Endovalium.

Verschiedener Techniken veranlassen die Produktion endogener, psychoaktiver Substanzen, die sowohl als Ersatz für Psychopharmaka und Drogen als auch zur Bewusstseinsweiterung gezielt eingesetzt werden können (vgl. Zehentbauer 1992, S. 181-189):

Aktives Imaginieren, Atemtechniken, Ekstatisches Tanzen, Extrembelastungen, Konzentrierte Arbeit, Massage, Meditation, Monotonisierung, Placeboeffekte, Reizentzug, Reizüberflutung, Schlafentzug und Sexualität.

Dieses Wissen und diverse Erfahrungen werden bewusst bei Workshops oder Einzelberatungen mit Jugendlichen oder Erwachsenen eingesetzt um Alternativen zum Substanzmissbrauch aufzuzeigen oder auszuprobieren. (Näheres siehe Kapitel 5)

3.4 Suchtpräventionsansätze gestern und heute

Als Antwort auf Rausche durch psychoaktive Substanzen, die doch als ein mögliches Risiko einen Suchtprozess darstellen, entwickelte die Pädagogik aufgrund öffentlichen Drucks als Gegenmaßnahme die Suchtprävention. In einem kurzen Abriss soll deren Geschichte mit den verschiedenen Zielen dargestellt werden.

Die Geschichte der Suchtprävention lässt sich in drei große Phasen einteilen. Von den Ansätzen Kinder und Jugendliche durch Abschreckungsmodellen und Verbote, über den Ansätzen über Stärkung von Selbstvertrauen und Lebenskompetenz Kinder vor Suchtmittelkonsum zu bewahren bis hin zu Ansätzen der Bewährungspädagogik. Fahrenkrug (1998) spricht im Dreitakt des Präventionsdiskurse, die sich von „Substanz verbieten“ über „Sucht verhüten“ zu „Risiko bewältigen“ gewandelt haben. Während ersterer versucht hat, vor allem über das mahnende Aufzeigen der – zumeist überzeichneten – negativen Folgen, sowie über Verbote und Bestrafungen Jugendlicher (u.a.) vor dem Gebrauch psychoaktiver Substanzen fern zu halten, hat sich zweiterer das Ziel gesetzt, das Entstehen von Suchtverhaltensweisen (generell) zu verhindern. Durch Förderung des Selbstvertrauens, der Lebenskompetenz in Form zunehmender Konflikt-, Belastungs-, und Genussfähigkeit, sowie durch „sinnvolle Freizeitgestaltung“ sollte es gar nicht zu einer Suchtentwicklung kommen und zudem das Interesse an Drogen verloren gehen.

Beide Ansätze sind dem „Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplan“ von 1990/91 verpflichtet, wonach der Konsum illegaler Drogen verhindert werden, der legalen Drogen „selbstkontrolliert“ und „genussorientiert“ und der von Medikamenten „bestimmungsgemäß“ geschehen soll (vgl. Kappeler, 1999). Dieser Sichtweise liegt ein binärer Code zugrunde: Abstinenz von Drogen = Gesundheit: Drogengebrauch = Suchtgefahr = Krankheit (vgl. Barsch, 2001). Beide Modelle greifen damit in ihrer Konzeption auf das „Abstinenzparadigma“ und das medizinische Wahrnehmungsmuster von Sucht zurück. Sie verleiten auf diese Weise einerseits „...zu einem Fokus auf den problematischen Umgang mit psychoaktiven Substanzen, mit dem sich unproblematische Drogenkonsumformen in der Regel nur als präpathologische Vorstufen darstellen“ lassen, andererseits zu einem Wahrnehmungsschema, wonach der Drogenkonsum „...als komplexes und kulturell eingebettetes Alltagsphänomen vollständig ausgeblendet bleibt.“ Der „...Umgang mit psychoaktiven Substanzen“ wird ausschließlich „... als gesundheitsriskantes Verhalten erklärt...“ (Bartsch, 1997). Die Möglichkeit, dass Drogenkonsum kontrolliert, risikobewusst und genussorientiert erfolgen kann, wird hier völlig negiert. Ausgeklammert wird bei dieser Betrachtung die Dimension des Rausches, der wie bereits davor dargestellt eine Haupttriebfeder für den Konsum ist.

Die Definition jedes Drogenkonsums als Gesundheitsproblem vor dem Hintergrund normativer Gesundheitsvorstellung rechtfertigt dann wiederum die Rekrutierung von Experten, die dieses Problem eindämmen sollen. Suchtpräventionsmaßnahmen waren und sind vor diesem Hintergrund Normierungsmaßnahmen, Orte sozialer Kontrolle durch Normsetzung (vgl. Schneider, 2000, S. 152f):

„Es geht darum, den gesunden und handlungskompetenten Menschen zu erzeugen, der das Gewollte will. Aber was ist das Gesollte? Er (der Mensch) muss in unserer individualisierten und pluralistischen Gesellschaft gesund funktionieren...“

Suchtprävention verfängt sich damit in einem aus der Systemtherorie bekannten Paradoxon, wonach die Aufforderung „sei selbständig“ implizit beinhaltet „sei so, wie ich es mir vorstelle“ (z.B. verhalte dich aus eigenem Antrieb gesundheitsbewusst etc.). Befolge ich Anweisungen, so bin ich nicht selbständig; befolge ich sie nicht, so bin ich – zumindest in den Augen des Anderen – auch nicht selbständig.

Klar ist auch, dass derartige Präventionsmodelle nicht nur Instrumente sozialer Kontrolle und Anpassung sind, die auf Basis von Moral und Ideologie von oben herab normieren und diktieren was als gesund und was als krank zu gelten hat und wie sich die Jugend idealer Weise zu benehmen und zu entwickeln hat, sondern auch- als Prämisse sozusagen – ein grundsätzliches Misstrauen in und eine Angst vor der nicht zu bändigenden Jugend aufweisen. Die Frage ist daher, ob im „Kampf gegen Drogengefahr“ nicht auf moderne Weise der altbekannte Generationenkonflikt ausgetragen wird (vgl. Kappeler, 1999, S.35).

Betrachtet man nun die Erfolge dieser beiden Präventionskonzeptionen, so zeigt sich, dass die Abschreckungspädagogik kaum Wirkungen oder sogar kontraproduktive Effekte gezeigt hat, da einerseits das Verbotene („die verbotene Frucht“) um so interessanter wurde, andererseits Eigenerfahrungen Jugendlicher und daraus resultierende Bewertungen über positive und negative Wirkungen von vor allem weichen Drogen, die Abschreckung total unglaubwürdig gemacht hat. Bei Nikotinkonsum – übrigens die Droge mit der höchstens Lebensprävalenzrate beim Konsum auch süchtig zu werden - sind oben beschriebenen Effekte sehr schön darstellbar. Trotz Aufschriften und Schreckenbilder, steigende Zahlen an Lungenkrebs, Kehlkopfkrebstoten, die in einem ungleich schlechteren Verhältnis zu den Drogentoten stehen, Aufklärung über Lebensgefahr und Auswirkungen auf die eigene Gesundheit führt dies zu keinen Rückgang des Verkaufs. Einzig die Steigerung des Preises und Entwicklung von rauchfreien Zonen schaffte einen Rückgang der Zahlen von Nikotinkonsumenten.

Die Bewährungspädagogik (hauptsächlich Primär und zum teil Sekundärprävention) musste demgegenüber die Grenzen ihrer Wirksamkeit anerkennen, da sich viele Jugendliche das experimentieren mit illegalisierten psychoaktiven Substanzen trotzdem nicht nehmen ließen und sich zu dem die komplexe Lebenswelt Heranwachsender nicht ohne weiteres durch Lebenskompetenzförderung verändern lässt.

Der dritte pädagogische Ansatz, die Bewährungspädagogik, betrachtet demgegenüber auf Basis eines neu gewonnenen – oder erst zu gewinnenden - Vertrauens in die Jugend Risiken als selbstverständlichen Bestandteil unserer Gesellschaft (Risikogesellschaft, Ullrich Beck), die es zu bewältigen gilt: „Gelernt werden soll der kalkulierte Umgang mit Risiken generell“ (Fahrenkrug, 1998). Begriffe wie „Risikokompetenz“ oder „Risikomanagement“ markieren diese neue Ära der Pädagogik. Als Erweiterung dieses Ansatzes versteht sich das Konzept der „Drogenmündigkeit“ (Gundula Barsch), das auf die Entwicklung eines mündigen, eigenverantwortlichen, risikobewussten Umgangs mit Psychoaktive Substanzen setzt. Beide Ansätze gehen davon aus, dass Suchtverhalten und selbstschädigendes Verhalten am ehesten dadurch vermieden werden kann, wenn heranwachsende, die ungeachtet eventueller Risiken psychoaktive Substanzen konsumieren wollen, in ihrer Aktivität so begleitet und unterstützt werden, dass die Entwicklung eines mündigen, risikobewussten Konsums begünstigt sei.

Im nächsten Abschnitt wird genauer auf das Thema Risiko mit verschiedenen Ansätzen zur Steigerung der eigenen Risikokompetenz eingegangen.

3.5 Risiko

3.5.1 Definition von Risiko

Nach Antonovsky geht niemand sicher am Ufer des Lebensstromes entlang; wer sich in absoluter Sicherheit wiegt, versucht dem Risiko nicht ins Auge zu sehen. Erst wer sich in den Strom des Lebens wagt, wird Kompetenzen im Umgang mit Risiko erlernen, folglich auf den gesundheitlichen Einfluss Zustand Einfluss nehmen und Handlungsvielfalt gewinnen.

Der Begriff „Risiko“ stammt vom griechischen „rhiza“ und bedeutet dort „Wurzel, Klippe“. „Risiko ist gleichermaßen ein alltagspezifischer Begriff und ein wissenschaftliches Konzept (z.B. der Ökonomie, Mathematik und Psychologie). Es bezeichnet die Möglichkeit eines Schadens oder Verlustes als Konsequenz eines bestimmten Verhaltens oder Geschehens. Um Risiken quantifizierbar zu machen, muss das Ausmaß eines Risikos durch Indikatoren definiert und operationalisiert werden.“ *Rohrman (1991)*

Schütz, Wiedemann und Gray (2000) schreiben von einer Unterscheidung zwischen Life-style risks und environmental risks. Life-style risks wären demnach Risiken, die unter persönlicher Kontrolle der einzelnen handelnden Personen stehen und von persönlichen Entscheidungen des jeweiligen Individuums abhängen (z.B. Rauchen, Alkoholgenuss, Autofahren, Ausüben von Risikosportarten). Environmental risks werden durch technische Entwicklungen (z.B. Kernenergie, chemische Industrie) oder ihrer Produkte (z.B. Pestizide, Mobiltelefone) hervorgerufen oder stehen mit Naturereignissen in Zusammenhang (z.B. Erdbeben).

3.5.2 Risikoverhalten Jugendlicher

Die Adoleszenz, also die Spanne zwischen dem 10. und 21. Lebensjahr, stellt, wie allgemein bekannt eine ganz besondere Zeit in der psychologischen und biologischen Entwicklung dar: Sie dient der biologischen Ausreifung (Sexualfunktion, Ende des Wachstums). Nach Piaget und Inhelder (1972) sind bis zum 16. Lebensjahr die kognitiven Funktionen voll entwickelt.

In psychosozialer Hinsicht erfolgt in diesem Lebensabschnitt die Loslösung von der Herkunftsfamilie, welche – durch deutlich länger werdende Ausbildungswege- häufig erst mit Ende zwanzig Anfang dreißig abgeschlossen ist, da viele bis dahin noch finanziell von den Eltern abhängig sind.

Die Adoleszenz stellt auch eine Phase der sozialen und kulturellen Integration auf gesellschaftlicher Ebene (Oertner & Montada, 1998) dar. Die Stellung innerhalb der Peergroup bekommt größere Bedeutung, es ist die Zeit der Orientierung, man ist offen für Neues, auf der Suche nach seinem Platz in der Gesellschaft. In diesem Lebensabschnitt erfolgt auch die berufliche Weichenstellung – meist zunächst durch die Wahl eines bestimmten Schultyps oder durch die Entscheidung für einen bestimmten Lehrberuf.

Zudem ist die zweite Lebensdekade ein wichtiger Abschnitt in der Persönlichkeitsentwicklung. Nach Erickson (1956, 1966) steht dabei die Suche nach Identität – diese Frage „wer bin ich?“ – im Mittelpunkt. Für Eissler (1966) stellt die Pubertät eine zweite oft letzte Möglichkeit dar, Konflikte der präadoleszenten Phasen noch zu lösen. Das Prinzip der Nachträglichkeit (Freud, 1909) folgend, werden ödipale und präödipale Konflikte wieder aktualisiert. Dahl (2001) beschreibt die

Onaniephantasien der Pubertät als „via regia zu den ödipalen und damit zu den präödipalen Erlebnisgehalten“ (S.10).

Die Adoleszenz ist eine sensible Phase in der psychischen Reifung jedes Menschen, da in dieser Zeit Konflikte früherer Entwicklungsstufen wieder aufleben. „Die Gefahr dieses Stadiums ist die Identitätskonfusion“, schreibt Erik H. Erikson (1966).

Nicht ohne Grund manifestieren sich etwa schwere psychische Erkrankungen, wie z.B. Schizophrenie, erstmals in der Adoleszenz bzw. im jungen Erwachsenenalter. Man kann also zu Recht behaupten, dass dieser Lebensabschnitt an sich schon ein Risiko für jeden Menschen darstellt, ein Risiko aber, das naturgegeben und unumgänglich ist: Ohne die Reifungskrisen der Adoleszenz ist kein Erwachsenwerden möglich.

3.5.3 Risikokompetenz:

Ein wesentlicher Zugang zur Wahrnehmung der eigenen Risikokompetenz ist die Zuordnung zu einer der folgenden Strategien (vgl. Guzei 2003 S. 100-106):

1. Risikovermeidung, Verdrängung (Risikoabstinenz)
2. Vernunftzugang, Kontrolle, Sicherheit (Risikominimierung)
3. Risikokonsumhaltung (Risiko eingehen ohne Reflexion und bewussten Lustgewinn)
4. Risikosuche als bewusste Bestätigung der Lebenskompetenz (Flow)
5. Risiko als Möglichkeit, Intensität zu erleben (Kick)
6. Risikomisbrauch zur Selbstzerstörung

Die Lebensumstände (das soziale Umfeld aber auch die gesellschaftlichen Normen), die innere persönliche Entwicklung (die eigenverantwortliche Kompetenz), das Bewusstsein (die Reflexionsfähigkeit und die Übertragung auf das Handeln) sind entscheidend dafür, wie mit dem jeweiligen Risiko umgegangen wird.

Das Risiko mit einem Auto zu fahren ist um ein vielfaches höher als mit dem Flugzeug zu fliegen. Folgende Risikostrategien könnten angewandt werden, dieses Risiko zu bewältigen:

1. Auf das Auto zu verzichten (Abstinenz, Vermeidung)
2. Sehr vorsichtig Auto zu fahren und sich des Risikos immer bewusst zu sein (Kontrolle, Vernunft)
3. Das Risiko nicht zu beachten und so zu fahren, wie man sich es gerade zutraut, das heißt stimmungsabhängig zu fahren (Konsum, Alltagsbewusstsein)
4. Gut Auto zu fahren, das heißt konzentriert und flüssig zu fahren und daraus eine gewisse Befriedigung zu schöpfen (Flow)
5. Riskant Auto zu fahren und das Risiko der Geschwindigkeit zu suchen (Kick)
6. Das Autofahren als Kompensation für ein seelisches Ungleichgewicht zu missbrauchen und dadurch sich selbst und andere in Gefahr zu bringen (Selbstzerstörung)

Der zweite Punkt ist der von der Gesellschaft propagierte (ÖAMTC usw.).

Der vierte und fünfte Punkt wird von der Werbung und in den Medien (Autoverfolgungsjagd....) propagiert. Der fünfte und sechste sind oftmals von männlichen Jugendlichen bis 25 verfolgte Strategien. Der zweite, dritte und manchmal auch der vierte Punkt trifft verhältnismäßig auf Frauen zu. Es gibt also verschieden Ansätze, auch geschlechtsspezifisch unterschiedliche, mit objektiv vorhandenen Risiken umzugehen. Dieses Modell lässt sich sehr leicht auch in andere Lebenslagen umlegen, wie beim Konsum von psychoaktiven Substanzen übertragbar. Nicht das Mittel, von dem

das Risiko ausgeht, sondern auch die innere Haltung, die seelische Verfassung, das soziale Umfeld sind im Blick zu behalten.

Im Umgang mit Alkohol könnten die sechs Risikostrategien folgendermaßen aussehen:

Strategie 1:

„Ich trinke keinen Alkohol, denn ich möchte nüchtern sein und mein Bewusstsein nicht von Alkohol beeinflussen lassen.“

Strategie 2:

„Man muss schon sehr vorsichtig sein mit Alkohol, es kann ja so viel passieren. Ich würde nicht Autofahren nach Konsum von Alkohol. Dies ist gegenüber der Gesellschaft gewissenlos!“

Strategie 3:

„Ich trinke ab und zu ein Glas zum Essen oder wenn ich in Gesellschaft bin, es gehört halt dazu.“

Strategie 4:

„Für mich ist die Vorfreude, das Ritual, der Geschmack, der Geruch, der bewusste Genuss beim Trinken sehr wichtig.“

Strategie 5:

„Was vertrage ich noch, wo liegt die Grenze, wie lange kann ich die Wirkung im Griff haben, ab wann bin ich dann wirklich zu, das ist ein spannendes Spiel.“

Strategie 6:

„Im bin am Wochenende immer total zu. Ich brauch das, mir geht alles auf die Nerven. Ein paar Mal habe ich schon Glück gehabt, wenn ich bewusstlos war nach einem Exzess, die Leute im Spital kennen mich schon und sind sehr nett“

Im Detail beschreibt Guzei (vgl. 2003, S. 105-106) die folgenden Strategien bzw. Haltungen:

Risikohaltung 1: Risikoabstinenz

Charakteristika:

Abstinenz, Askese, Kontrolle, Verdrängung, Sicherheit, Nüchternheit, Rigidität, Selbstgenügsamkeit.

Der Risikozustand 1 kann je nach Lebenszusammenhang schützende oder risikobehaftete Formen annehmen. Es kommt darauf an, ob Zustand 1 aus Angst (durch rigide Erziehung und damit starkem Über-Ich) oder einem Mangelbewusstsein („ich schau nicht gut aus –wer soll mich schon gern haben?“) entwickelt wird, oder einer stabilen Persönlichkeit, die sich bewusst (z.B. im Rahmen spiritueller Entwicklung) für diese Haltung entscheidet, entspringt.

Risikohaltung 2: Risikominimierung

Charakteristika:

Kollektives Bewusstsein, gesellschaftliches Normenbild, Vernunft, Anpassung, in der Norm bleiben Funktionalität, hierarchische Unterordnung, Über-Ich, Du sollst...

Diese Haltung kann zum einen sehr hilfreich beim Einschätzen von Risiken sein, ist aber nicht sehr erfahrungsfördernd, da sie das Ergebnis vorwegnimmt. Wie die Eltern, die schon vorher gewusst haben, dass etwas schief geht, nimmt die Vernunft oft die Lust an der Erfahrung und wird daher von Jugendlichen ignoriert. Im fall des Checks von Risiko ist sie aber ein guter Gradmesser, der zumindest in Erwägung gezogen werden sollte, wenn die Entscheidung dann auch eine andere ist. Diese Risikostrategie ist sowohl gesellschaftspolitisch sehr hoch einzuschätzen.

Risikohaltung 3: Risiko eingehen ohne bewussten Lustgewinn

Charakteristika:

Alltagsbewusstsein, Konsum, Routine/Gewohnheit.

Unauffälliger Zustand, zumeist altersbezogen (das heißt dieser Zustand ist bei Jugendlichen eher selten anzutreffen, da sie eher 4-6 anstreben). Entsteht oft als Entwicklung nach Erfahrungen mit Zustand 4. Missbrauch ist meist dann gegeben, wenn das Lebensumfeld Problemkonsum oder –verhalten fördert. Ziel ist das Erhalten der Normalität, Gewohnheit.

Risikohaltung 4: Flow

Charakteristika:

Genuss, Flow, innere Harmonie, Selbstzufriedenheit im Tun, bewusstes Ritual, körpereigene Rauschzustände.

Um in diesen Zustand zu kommen, bedarf es eines klaren Bewusstseins, das von Eigenvertrauen und Selbstliebe genährt wird. Life skills wie Risikoeinschätzung, Disziplin, Kreativität und Training (bei Sportarten) sind Grundvoraussetzungen, um die angestrebte kreative Harmonie mit den eigenen Fähigkeiten oder Sinnen zu erreichen.

Risikohaltung 5: Kick

Charakteristika:

Thrill, Kick, Grenzerfahrung, Grenzüberschreitungen, Missbrauch, Ersatzbefriedigungen, induzierte Rauscherfahrungen, Ekstase (mittels Stoffen oder Handlungen).

Für diesen Zustand gilt ähnliches wie für den ersten Zustand: es kommt auf die innere Haltung und Ausgeglichenheit an, aus der heraus Grenzerfahrungen gesucht werden. Wenn Mangelbewusstsein oder eine Ersatzproblembewältigung die Grundlage für diesen Grenzzustand sind, ist eine hohe Risikosituation gegeben. Andererseits sind bei Naturvölkern solche Rituale in Form von schamanistischen Heil- und Initiationsritualen ebenfalls zu finden. (Auch hier ist das Setting und die innere Vorbereitung für das Bewusstsein, aus dem heraus das Risiko eingegangen wird, sehr wichtig!)

Risikohaltung 6: Selbstzerstörung

Charakteristika:

Kontrollverlust, Betäubung, Verdrängung, Selbstbestrafung, suizidales Syndrom, Überdosierung, Selbstvernichtung.

Dieser Zustand ist problembehaftet und extrem riskant. Hier fällt es schwer, einen positiven Ansatz festzustellen, da Reflexion oder bewusstes Handeln ausgeschaltet wird. Zustand 6 ist meist ein starkes Signal nach Hilfestellung von außen, die dann aber oft nicht angenommen wird.

Guzei (vgl. 2003 S. 105) betont, dass die sechs Kategorien nicht eine eindeutige Abfolge von „Gut nach Böse“ oder von „Richtig nach Falsch“ darstellen. Vielmehr betont er die Bedeutung des „Break“, im entscheidenden Augenblick innezuhalten und ein Bewusstsein für Eigenrisikoverhalten zu schaffen:

„Die Fähigkeit vor einer Risikoerfahrung kurz anzuhalten, sich selbst und die Mitwelt wahrzunehmen und sich dann zu entscheiden: die Erfahrung zu machen oder auf sie zu verzichten – diese Fähigkeit wird als Break bezeichnet....Es (das Break) ist ein kontinuierlicher Prozess, der seine Basis in der Selbstverantwortung und Wahrnehmungskompetenz hat: den eigenen Körper ebenso wahrzunehmen wie die eigene psychische Befindlichkeit....Ein Break zu setzen, bedeutet keineswegs die Stimmigkeit des momentanen Erlebens aufzugeben, um sich in moralischer oder rein vernunftgeleiteten Gedanken zu verlieren. Gerade das Break ist es, das den Flow erst ermöglicht. Denn Flow bedeutet, in Einklang mit gestellten Aufgaben und den eigenen Fähigkeiten zu sein...“

3.5.4 Flow und Kick

Was ist Flow?

Der Begriff stammt von M. Csikszentmihalyi (1985, 2000), der einen bestimmten, gleichartigen Bewusstseinszustand bei Kletterern, Schachspielern, Chirurgen und Balletttänzerinnen beschrieben und so bezeichnet hat. Dieser Zustand ist ein „Aufgehen im Tun“, ein „Gleichgewicht zwischen Aufgabenschwierigkeit und Problemlösekompetenz“. Flow gibt es auch als Alltagsphänomen bei Tätigkeiten wie Kochen oder Baumschneiden. Flow kann sich einstellen, indem ich eine Aufgabe gern tue und diese mein kompetentes Handeln fordert. Kleinkinder beim vertieften Spielen, in sich selbst versunken dienen wahrscheinlich als Prototyp für das Flowkonzept.

Als Elemente von Flow beschreibt Csikszentmihalyi:

- Handlungsmöglichkeiten: ausgeglichenes Verhältnis von (steigerbaren) Anforderungen und Fähigkeiten
- Klare Struktur der Aufgabe und eindeutige Ziele
- Unmittelbares Feedback an den/die Handelnde(n)
- Kontrolle über die Situation
- Konzentration und Aufmerksamkeit
- Verschmelzung von Handlung und Bewusstsein
- Selbstvergessenheit und Verlust des Zeitgefühls

Im Gegensatz dazu der Kick:

„Der Kick ist ein kurzer Anstoß, im Wortsinne ein Tritt. Der Kick schleudert mich in ein Erlebnis, wie der Ball nach dem Tritt ballistisch (d.h. ohne Eigenlenkung) fliegt. Im Flow handle ich alles andere als ballistisch: Ich bin hellwach, nehme klar wahr, prüfe und vergleiche, entscheide, setze die Entscheidung um, genieße den Erfolg, wäge den nächsten Schritt ab, etc.. Der arme Mensch, der hingegen seinen Kick erlebt, fliegt immer noch ballistisch...(interessanterweise werden Kick-Erlebnisse häufig mit Flug-Handlungen in Verbindung gebracht: der Bungee-Sprung, die Seilrutsche, der Fallschirmsprung usw.)...Wer den Kick sucht, wird den Flow nicht finden. Wer hingegen den Flow hat, braucht den Kick nicht mehr.“ (Schwiersch, M, S. 14 ff., 1998)

Ein wesentlicher Unterschied besteht auch darin: Kick lässt sich verkaufen, Flow nicht! Es handelt sich um die versuchte Vermarktung von Kickerlebnissen, wenn Touristiker von Adrenalin-Junkies sprechen.

3.6 Risflecting Konzept

Anders als unter 3.5 beschriebene Präventionskonzepte, die Rausch- und Risikosituationen minimieren versuchen und bei Jugendlichen oft als weltfremd erlebt werden, versucht der Ansatz von Risflecting (vgl. Koller, 2002, S. 30) Rausch- und Risikoerfahrungen zu optimieren: „Risflecting geht davon aus, dass gemäß den aktuellen Ergebnissen der Bewusstseinsforschung ein optimaler Umgang mit Rausch und Risiko nicht durch die Warnung vor den Gefahren, sondern durch den Aufbau einer kommunikativen Brücke zwischen der alltäglichen Vernunft und dem Risikobereich gewährleistet wird. Damit werden kulturgeschichtliche Erkenntnisse bestätigt, die besagen, dass die Gesellschaften, die Risiko- und Rauscherfahrungen integrieren, diese Erfahrung für das Individuum und die Gesellschaft nutzbar machen können – und damit auch Problementwicklungen vorbeugen: Das Wagnis ein **RIS**iko einzugehen/ Rausch zu erleben, braucht Vor- und Nachbereitung durch **ReFLEKT**ion“.

Weiters betont Koller, dass durch einen Austausch zwischen Alltagsbewusstsein und außeralltäglichen Erfahrungen dieselben für den weiteren Alltag nutzbar gemacht werden können.

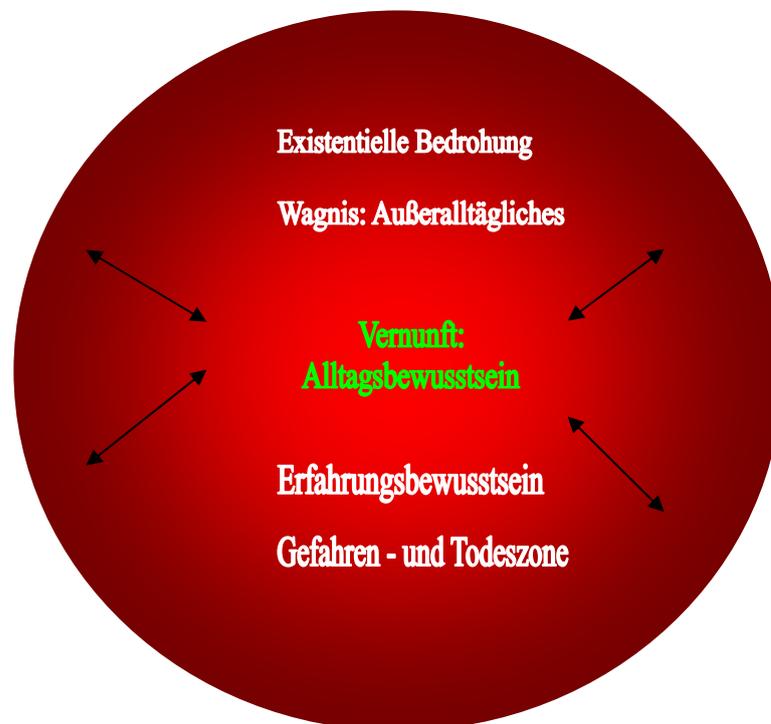


Abb1.

Die Pfeile deuten die Brückenfunktion von Reflecting an.

Die in Abb1. dargestellten Erfahrungsbereiche menschlichen Lebens entsprechen den drei Entwicklungsstufen und Aufgabenbereichen des menschlichen Gehirns:

- Überleben in der Gefahren- und Todeszone
- Aufgabe in emotionalen Prozessen
- Strukturieren durch Vernunft

Die gesellschaftlich / pädagogische Reaktion auf Risiko- und Rauschbedürfnisse, dass diese nur durch Vernunftmaßnahmen kontrollierbar seien – ansonsten ausnahmslos der Weg in die Gefahren- und Todeszone führe, lässt Lern- und Kommunikationsmöglichkeiten im emotionalen Bereich unberücksichtigt.

Die Kommunikation zwischen den beiden Bewusstseinsbereichen (dem Alltagsbewusstsein und dem Lymbischen System) sichert die Verantwortung des Individuums und der Gesellschaft für Rausch- und Risikosituationen –statt der problemfördernden Bekämpfung derselben (ders. S.31).

Als Konsequenz gilt für die präventive Arbeit:

„Erst das Hereinholen des Rausch- und Risikohaften in die Nähe des Alltäglichen sichert

- a) die mögliche Auseinandersetzung mit ihm,
- b) den Kontakt mit den Zielgruppen (die präventive Maßnahmen nur allzu oft als moralische Verwerfung ihrer Rausch- und Risikosehnsüchte erlebt).“

In der präventiven Jugendarbeit setzt Risflecting wie folgt an (siehe Abb. 2):

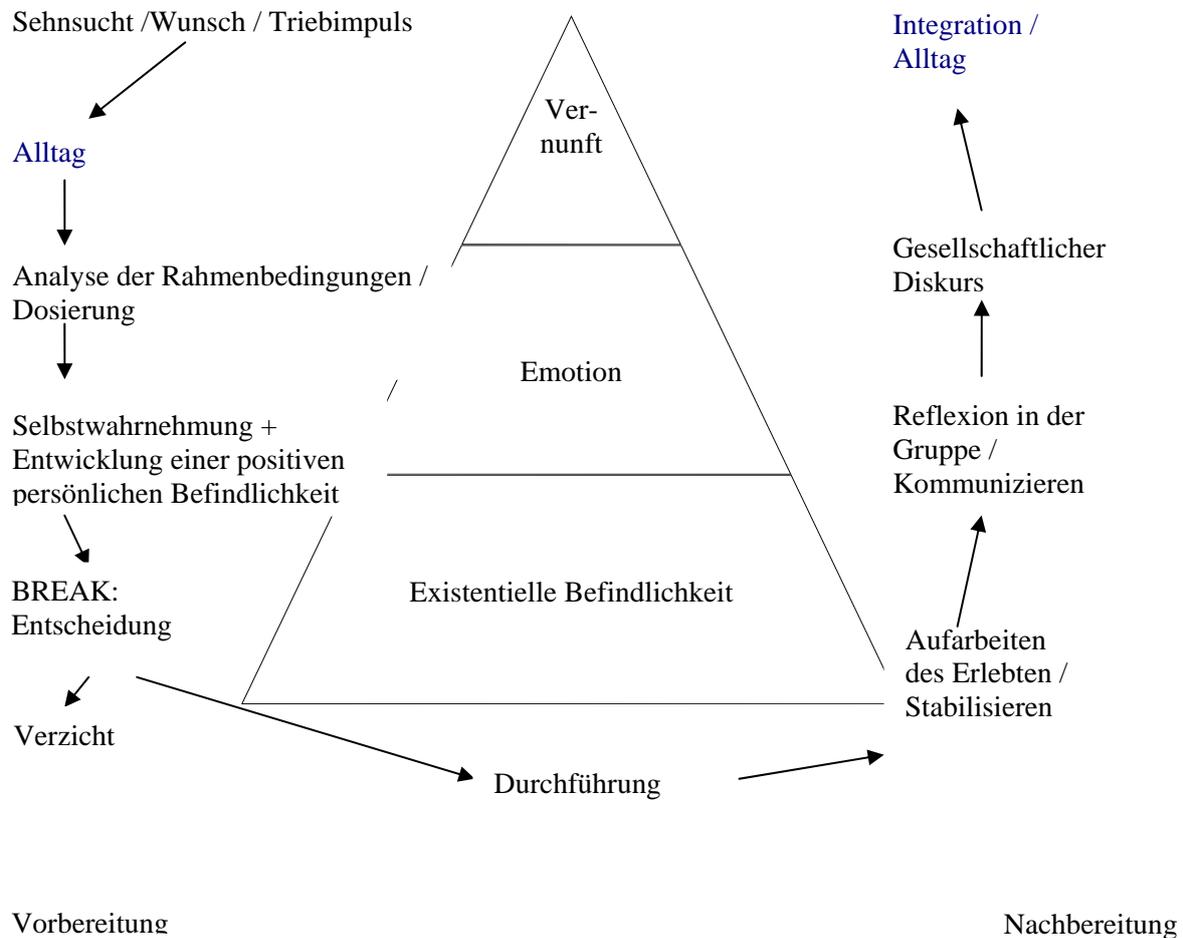


Abb. 2

„Die Kultivierung von Rausch- und Risikoerfahrungen beinhaltet neben ritualisierter Vor- und Nachbereitung derselben die Entwicklung von Wahrnehmungsfähigkeit und Sozialkompetenz sowie die Fähigkeit, vor oder während der Entscheidungsfindung oder Erfahrung innezuhalten („Break“) und den stimmigen nächsten Schritt zu tun. Im „Break“ verbinden sich die Bewusstseinswelten von Flow und Vernunft.“ (ders. 2002)

Ähnlich wie in der Psychotherapie kommt es zu einer Differenzierung zwischen Menschen, die eine Rausch- oder Risikoerfahrung machen, das heißt in Regression gehen und jenen, die sie dabei begleiten. Durch Rahmenbedingungen der BegleiterInnen werden Regressionsräume für Jugendliche geschaffen. Der Umgang mit Magie braucht magische Kompetenz, der Umgang mit Emotionen, emotionale Kompetenz.

Alle Kulturen dieses Planeten haben um die Wichtigkeit von regressiven Symbolhandlungen gewusst, um individuelle und soziale Identität zu stärken: Durch Rituale, soziale Rhythmen, auch durch Spiele (wie z.B. Sandspiel) haben Menschen Rahmen für Regressionserfahrungen geschaffen, die eine Brücke zwischen Verdrängtem und Triebhaftem und dem Alltagsbewusstsein herstellten, und damit pathologische Erstarrung vorbeugten.

Wo immer Verdrängung oder Dissoziation von nicht akzeptierten Triebanteilen vorherrscht, entwickeln sie, diese von C.G. Jung als Schatten bezeichnet, ihre dissoziierte Eigendynamik. Durch

Regression erscheint es möglich, durch das Zurückgehen in frühere Stadien einen neuen Anlauf in der Entwicklung nicht mental integrierte Zustände zu wagen.

Koller (ders. 32-33) betont die Wichtigkeit, um Rausch und Risikokompetenzen zu entwickeln, grundsätzlicher intellektueller, sozialer und emotionaler Fertigkeiten. Diese zu bilden ist Ziel allgemeiner Pädagogik in der Gesundheitsförderung und Prävention. Als Basis bedarf es genereller Life skills wie Selbstwahrnehmung und Kommunikationskompetenz als auch einer gewissen Konsumkompetenz, welche sich in der Fähigkeit einen Rhythmus zwischen Genuss- und Verzichtssituationen zu entwickeln, zeigt. (siehe Abb. 3)

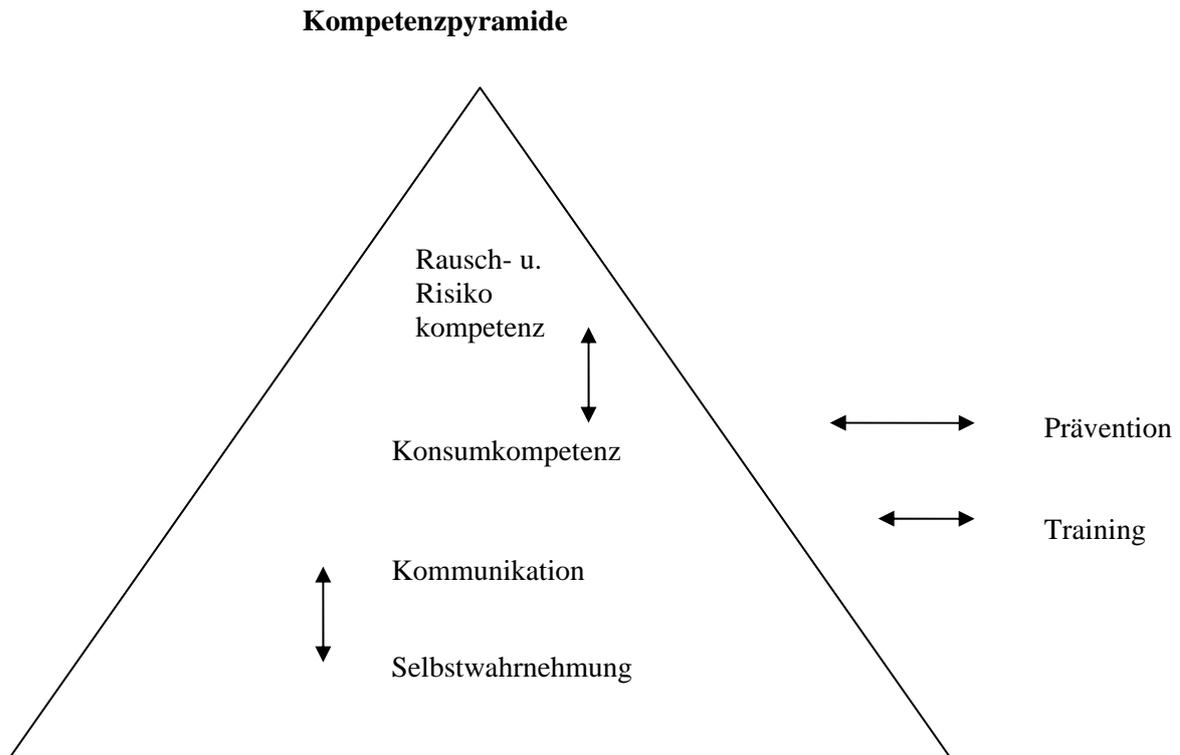


Abb.3

Strukturelle Grundlagen sind außerdem Voraussetzungen für den Einsatz von Rausch- und Risikokompetenz. Wer keine Arbeit hat, obdachlos ist, der Sinn im Leben fehlt oder allgemein in gesundheitsschädigenden, strukturellen Rahmenbedingungen lebt, verwendet Risikosituationen nicht aus dem Motiv der Erfahrungssuche oder des Genusses, sondern als Kompensation und Flucht aus einer unerträglichen Lebenssituation im Sinne eines Selbstheilungsversuches.

4. MODELLPROJEKT: RAUSCHKOMPETENZ, EIN SEMINAR ZUR ERHÖHUNG DER EIGENEN RISIKOKOMPETENZ IM UMGANG MIT RAUSCHHAFTEM ERLEBEN

In diesem Kapitel wird exemplarisch ein Workshop für Jugendliche beschrieben. Ziel ist es die Rauschkompetenz für die angesprochene Zielgruppe zu erhöhen. Dabei werden sowohl theoretische als auch praktische Anteile zum Thema Rausch bearbeitet.

Mit Hilfe von Werbevideos kommt es zu einer Annäherung der Thematik. Verschiedenste Rauscherfahrungen in Kontext mit der eigenen Biographie werden herausgefiltert und verbalisiert. Im Austausch miteinander soll der Versuch gestartet werden, dem Phänomen Rausch auf verschiedensten Ebenen eine Sprache zu geben. Vom unbewussten, tabuisierten Bereich unseres Verhaltens auf eine reflektierte Ebene zu kommen ist das Ziel im ersten Block.

Im zweiten Block geht es um eine exemplarische praktische Rauscherfahrung. Ziel ist es mit deren Hilfe ein gemeinsames Rauschkompetenzmodell zu erarbeiten. Das Kernstück bildet ein Reflexionsmodul eingebettet in einem Ritual. Als Beispiel eines intensiven Flowzustandes ist Klettern im Methodenprotokoll angeführt. Flow kann aber auch über andere Medien wie Trommeln, Tanz oder Musik usw. erreicht werden.

Folgende Eckdaten umrahmen das Projekt:

Zielgruppe:	Jugendliche ab 15 Jahren, sowohl SchülerInnen als auch Lehrlinge
Gruppengröße:	max. 20 Personen
TrainerInnen:	Zwei
Dauer:	2 Blöcke in einem Abstand von 1 Woche

Methodenprotokoll 1. Block			
	Medien	Arbeitsweise	Zeitstruktur
Begrüßung u. Vorstellung der TrainerInnen	Flipchart	Plenum	5 Min
Übersicht, Ablauf und Zeitstruktur	Flipchart	Plenum	5 Min
Rausch u. Werbung	Video	Plenum	10 Min
Erarbeiten von unterschiedlichen Räuschen	Papier u. Schreibmaterial	Einzelarbeit	5 Min
Zusammentragen der Einzelergebnisse	Chartpapier u. Stifte	Kleingruppe	15 Min
Präsentation	Flipchart	Plenum	20 Min
Dimensionen des Rausches	Input	Plenum	5 Min
Eigenerfahrungen und Austausch		Kleingruppe	20 Min
Zeit für Fragen und Antworten		Plenum	15 Min
Risikomodell - Strategien	Flipchart Input	Plenum	10 Min
Planung des nächsten Blockes		Plenum	5 Min
Schlussrunde		Plenum	5 Min
			2 Einheiten

Methodenprotokoll 2. Block			
	Medien	Arbeitsweise	Zeitstruktur
Begrüßung u. kurze Einstiegsrunde		Plenum	10 Min
Aufteilung in 2 Gruppen		Plenum	5 Min
Variante Klettern	Kletterhalle	Kleingruppe	
Gerätekunde			15 Min
Knotenlehre			15 Min
Aufwärmen			10 Min
Gegenseitige Sicherung			15 Min
Erste Kletterversuche			40 Min
Skywalk			60 Min
Reflexion	Sandkasten Chartpapier Bilder	Einzelarbeit	20 Min
Reflexion	Video	Plenum	20 Min
Erarbeiten eines Rauschrituales	Flipchart	Plenum	20 Min
Abschlussrunde	Feedback	Plenum	10 Min
			4 Einheiten

„Der Höchste Rausch ist die Nüchternheit.“ Islamischer Heiliger

5. LITTERATURVERZEICHNIS

Atonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen (DGCT)

Autorenkollektiv techno-netzwerk Berlin (2000), Drug-Checking-Konzept für die Bundesrepublik Deutschland, erarbeitet für das Bundesministerium für Gesundheit

Balint, M. (1960): Angstlust und Regression. Stuttgart. Klett-Cotta

Barsch, G.(1997): Kritik und Alternativen zur aktuellen Präventionsmodellen, Pro Jugend - mit Drogen? – „Mein Glück gehört mir!“, BOA e.V. (Hrsg.): Solothum, S. 28-41

Barsch, G.(2001): Cannabisprävention sinnlos? Das Konzept der Drogenmündigkeit, unveröffentlichter Vortrag anlässlich der Fachtagung „Cannabis“ in Bregenz

Blätter, A.(1995): Die Funktion des Drogengebrauchs und ihre kulturspezifische Nutzung, in: Curare, 2/1995, S. 279-291

Csikszentmihalyi, M. (1985): Das Flow – Erlebnis. Stuttgart. Klett-Cotta

Dahl, G., (2001): Primärer Narzissmus und inneres Objekt. Zum Schicksal einer Kontroverse. In Psyche 55, S. 577 - 611

Dittrich, A. (1985): Ätiologie – unabhängige Strukturen veränderter Wachbewusstseinszustände, Stuttgart

Duerr, H. P. (1978): Traumzeit, Frankfurt am Main

Eissler, K.R. (1966): Bemerkungen zur Technik der psychoanalytischen Behandlung Pubertierender. I Psyche 20, 837- 872

Elias, N. (1976): Über den Prozess der Zivilisation, 2 Bände, Suhrkamp: Frankfurt

Erickson, EH.(1956): Das Problem de Identität. In: Psyche 10, 114-176

Erickson, EH.(1966): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt. Suhrkamp

Fahrenkrug, H.(1998): Risikokompetenz – eine neue Leitlinie für den Umgang mit „riskanten Räuschen“?, in Suchtmagazin 3, S 23-27

Freud, S. (1909): Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. Frankfurt, Fischer

Goodman, F. (1992): Trance, der alte Weg zum religiösen Erleben, Gütersloher Taschenbücher: Gütersloh

Guzei, M. (2003): Die Life Check-Methode: Risikotypen. In: Risflecting, Grundlagen, Statements und Modelle zur Rausch und Risikopädagogik, Ein Studien und Lesebuch, Österreichischer Alpenverein, S. 100-106

Hermele, L., Gouzoulis, E., Kovar, K.A., Borchard, D. (1994): Zur Bedeutung der historischen und aktuellen Halluzinogenforschung in der Psychiatrie am Beispiel Arylalkanamin-induzierter Wirkung bei gesunden Probanden, in Dittrich, A., Hoffmann, A., Leuner.H., Welten des Bewusstseins, Band III, VWB-Verlag: Berlin

Kappeler, M. Barsch, G., Gaffon, K. (1999): Jugendliche und Drogen, Leske u. B. Verlag

Koller, G. (2003): Risflecting, Das Konzept, In: Grundlagen, Statements und Modelle zur Rausch und Risikopädagogik, Ein Studien und Lesebuch, Österreichischer Alpenverein, S. 29-34

Legnaro, A. (2000): Rausch – Grenzland des Bewusstseins, Zentrum der Unterhaltung, unveröffentlichter Vortrag anlässlich eines Symposiums mit dem Titel „Rausch – eine Reise an die Grenzen des Bewusstseins“, veranstaltet von Akzente Salzburg und dem Verein Vital u.a., Innsbruck-Salzburg-Steyr

Leuner, H. (1981): Halluzinogene. Psychische Grenzzustände in Forschung und Psychotherapie, Hans Huber: Bern, Stuttgart, Wien

Meudt, V. (1980): Drogenproblematik in der Bundesrepublik, In: Kutsch u. Wiswede (Hg.), Einstieg – Abhängigkeit-Sucht. Soziale Probleme der Gegenwart, Verlag AntonHain Meisenheim: Königsstein

Oerter, R., Montada, L. (Hg.) (1998): Entwicklungspsychologie. Wennheim, Psychologie Verlags Union

Piaget, J., Inhelder, B. (1972): Die Psychologie des Kindes. Olten. Walter

Reuband, K.H. (1994), Determinanten des Drogengebrauchs. Eine sozialwissenschaftliche Analyse des Gebrauchs weicher Drogen in der Bundesrepublik Deutschland, Westdeutscher Verlag: Opladen

Rohrmann, B. (1991): Psychologische Risikoforschung. In: D. Frey (Hg.), Bericht über den 37. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Kiel 1990, Band 2, Göttingen: Hogrefe, 393-403

Schneider, W. u. Weber, G. (1997): Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen, Selbstausstieg, kontrollierter Gebrauch und therapiegestützter Ausstieg, Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierender Drogenarbeit, Band 14, VWB-Verlag: Berlin

Schneider, W. (2000): Drogenmythen, zur sozialen Konstruktion von „Drogenbildern“ in Drogenhilfe, Drogenforschung und Drogenpolitik, Studien zur qualitativen und akzeptierenden Drogenarbeit, Band 23, VWB-Verlag: Berlin

Schütz, H., Wiedemann, P.M., Gray, P.C.R. (2000): Risk perception – beyond the psychometric paradigm, Jülich, Forschungszentrum Jülich

Schwirsch, M. (1997): Was ist Flow?, in pro Jugend 3/97, Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz Bayern und Schleswig-Holstein, S. 14 ff.

Strieder, Christoph. (2001): Kontrollierter Gebrauch illegalisierter Drogen. Funktion und Bedeutung des Gebrauchs illegalisierter Drogen im gesellschaftlichen Kontext, Drogenforschung und Drogenpolitik, Studien zur qualitativen und akzeptierenden Drogenarbeit, Band 32, VWB-Verlag: Berlin

Zehentbauer, J: (1992): Körpereigene Drogen. Die ungenutzten Fähigkeiten unseres Gehirns. München/Zürich, Artemis & Winkler