

Drogenkonsum hat viele Facetten. Hier erzählen Menschen, die sich auf ganz unterschiedliche Weise mit **Kultur und Wissenschaft** des Rauschs beschäftigen, von ihrer Arbeit

Protokolle: Nora **Saager** und Carsten **Jasner**

Acht

»Viele zelebrieren ihren Konsum jetzt«

Anja Charbonneau leitet ein Cannabis-Magazin

Cannabiskonsum ist in der Öffentlichkeit nach wie vor mit Stereotypen behaftet. In den 1960er-Jahren dachte man an Hippies und Aussteiger, später dann an Kiffer, die mit Mitte zwanzig noch in ihrem alten Kinderzimmer sitzen und nichts auf die Reihe kriegen. Doch jetzt, da Gras in immer mehr US-Bundesstaaten legalisiert wird, wird deutlich, dass alle möglichen Leute es gebrauchen: junge Menschen, alte Menschen, Mütter, Väter, Lehrer, Ärztinnen.

Ich habe früher als Artdirector für andere Magazine gearbeitet. Als das öffentliche Interesse am Thema Cannabis in den USA zunahm, wurde mir klar, wie viel kreatives Potenzial darin schlummert. 2017 habe ich das „Broccoli“-Magazin gegründet. Es soll Menschen wie mich ansprechen, die Gras mögen, aber auch viele andere Interessen haben.

Unsere Leser stammen aus aller Welt. Viele sind im kreativen Bereich tätig, schätzen eine bestimmte Ästhetik oder wollen einfach ihren Horizont erweitern. Wir fragen uns in jeder Ausgabe: Mit welchen schönen und faszinierenden Dingen können wir das Heft füllen? Nur etwa die Hälfte unserer Artikel befasst sich explizit mit Cannabis. In unserer ersten Ausgabe haben wir beispielsweise Blumengestecke aus Hanf inszeniert. Wir haben eine Nonne vorgestellt, die mit Pop-Art berühmt wurde, und haben die Bedeutung von

Terpenen, einer Gruppe von chemischen Stoffen in Cannabisblüten, erklärt.

Wenn wir über ernste Themen wie Sucht und psychische Gesundheit schreiben, lassen wir oft Leser*innen von ihren unterschiedlichen Erfahrungen berichten, damit sich möglichst jeder wiederfindet. Wir wollen den Menschen Werkzeuge geben, um genau die Erfahrung zu machen, die sie suchen. Aber wir sind sehr vorsichtig damit, medizinische Ratschläge zu geben, denn die Studienlage ist oft unklar.

Viele Leute, die ihren Konsum früher verheimlichen mussten, zelebrieren ihn jetzt. Es gibt Cafés, Verkostungen, Wellnessoasen. Es gibt sogar eine Cannabis-Hochzeitsmesse. Unzählige Firmen drängen auf den Markt. Diese Kommerzialisierung trifft auf Widerstand aus der ursprünglichen Gegenkultur, die Hanf als „Pflanze des Volkes“ sieht.

Auch das Geld, das in die Unternehmen der Branche fließt, ist ungleich verteilt. Es gibt zwar Förderprogramme für Kleinunternehmer und Minderheiten, aber sie reichen nie aus. Am Ende scheint die Gesetzeslage immer die großen Firmen zu bevorzugen. Jeder US-Bundesstaat, der Cannabis freigibt, versucht es in dieser Hinsicht ein wenig besser zu machen als seine Vorgänger. Legalisierung ist ein fortwährender Lernprozess.



Anja Charbonneau, Jahrgang 1983, gründete 2017 in Portland das Magazin »Broccoli«. Es hat eine Auflage von rund 30 000 Exemplaren

Blickwinkel

»Achte die Grenzen des Körpers«

Martin Viehweger ist Hausarzt in Berlin

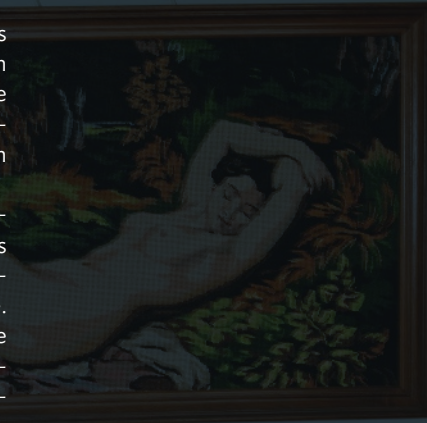
Viele meiner Patient*innen stammen aus der queeren Szene und beschäftigen sich früh mit Identität, Toleranz und Zugehörigkeit. Sie durchlaufen häufig eine Findungsphase, in der sie offener sind, Dinge auszuprobieren. Das kann sich auch auf den Substanzgebrauch erstrecken.

Ich frage meine Patient*innen nicht, ob sie rauchen und trinken, sondern wie viel. Und ich frage, was sie darüber hinaus noch nehmen. Ich gebe zu verstehen, dass sie offen reden können und ich nicht werte. Wer daraufhin von seinem Gebrauch erzählt, den frage ich nach dem Wie. „Schnupfst du durch eigene Röhrchen? Teilst du die Röhrchen? Oder nimmst du Geldscheine? Wenn du spritzt – hast du Zugang zu sauberem Besteck?“ So kommen wir ins Gespräch, und ich kann wichtige Informationen weitergeben – etwa, dass Hepatitisviren, die an Oberflächen haften, mehrere Wochen lang infektiös sein können.

Längst nicht alle, die Substanzen nehmen, geraten in eine Abhängigkeit. Gefährlich wird es, wenn Menschen eine bequeme Lösung für ein tiefer liegendes Problem suchen. Wer damit ein essenzielles Bedürfnis wie Sex, Schlaf oder Gemeinschaft verbindet, kann schnell nicht mehr ohne. Hinter einem Craving kann etwa der Wunsch stehen, Kontrolle abzugeben, sich sozial verbunden zu fühlen oder sich anders wahrnehmen zu wollen. Das sollte auch in der Ausbildung der Behandelnden stärker betont werden. Viele fordern, dass Patient*innen vor einer Therapie clean werden – dabei brauchen sie keinen Entzug, sondern Hilfe im Umgang mit bestimmten Situationen.

Im besten Fall können Substanzen ein Fenster zu etwas Neuem öffnen oder eine Situation besonders werden lassen. Doch dazu muss man wissen, welche Substanz man wann und wie wählt und was sie mit einem macht. Meine Empfehlung ist: Tu, was dich nicht ständig über die Kapazitätsgrenzen deines Körpers hinausführt. Handle umsichtig und verantwortungsvoll im Umgang mit dir und deinem Umfeld. Unter den richtigen Voraussetzungen kann so eine schöne und lehrreiche Erfahrung entstehen.

Riskant ist hingegen Mischkonsum. Oft ist Menschen gar nicht klar, was sie alles zu sich nehmen. Wer Medikamente einnimmt, abends im Klub Alkohol trinkt, raucht, sich mit Uppern wie Speed aufputscht und mit Downern wie GBL stimuliert, hat schon fünf oder mehr Substanzen intus, die unterschiedlich lange wirken und deren Effekte sich teils verstärken, teils widerlaufen. Das ist kaum einzuschätzen und kann im schlimmsten Fall lebensbedrohlich sein.



Martin Viehweger
an der alternativen
Begegnungsstätte
Park Platz in Zürich



Martin Viehweger, Jahrgang 1982, führt mit seiner Kollegin Elena Rodriguez eine Praxis in Berlin. Schwerpunkte sind Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis, Trans*Medizin und sexuelle Gesundheit



Anke Stallwitz ist Professorin für Sozialpsychologie an der Evangelischen Hochschule Freiburg. Sie forscht zu Drogenpolitik und der sozialen Dynamik unter Konsumierenden



»Es ist ein Ritual, das verbindet«

Anke Stallwitz forscht zu Drogenszenen

Mein Arbeitsschwerpunkt liegt momentan auf Jugendlichen, die unbegleitet aus ihrer Heimat geflüchtet sind und im Ankunftsland Drogen konsumieren und verkaufen: vor allem Cannabis, aber auch Heroin oder das Schmerzmittel Tramadol. Ich habe zum Beispiel im schwedischen Malmö ausführlich mit jungen Männern aus Afghanistan gesprochen, mit Sozialarbeiter*innen, mit Ehrenamtlichen, mit der Polizei. Ich möchte wissen, wie sie in diese Lage geraten sind und wie sich Abhilfe schaffen lässt.

Die Geschichten der Jugendlichen ähneln sich extrem. Die meisten waren in Afghanistan weder straffällig noch hatten sie Erfahrung mit Drogen. Als sie nach Schweden kamen, konnten sie sich nicht verständigen. Sie hatten nicht genug Geld für Essen und Kleidung und keine Aufenthaltsgenehmigung. Auf Letztere warten viele vergeblich: Von rund 35 000 unbegleiteten Minderjährigen, die 2015 nach Schweden kamen, waren 2019 etwa 50 Prozent abgeschoben worden oder harrten noch einer Entscheidung. Drogen zu verkaufen ist für diese jungen Menschen eine Möglichkeit, selbstwirksam zu sein und Geld zu verdienen. Kriminelle Gangs rekrutieren sie darum gezielt. Der Drogenkonsum wiederum ist in erster Linie ein verbindendes Ritual. Er dämpft die Verzweiflung und schafft Gemeinschaft.

Manche sehen in diesen Jugendlichen nur verletzte Opfer. Aber sie haben bereits unglaubliche Stärke bewiesen, als sie allein aus ihrer Heimat nach Europa geflohen sind. Andere sehen nur kriminelle Täter. Doch die jungen Männer,



An diesem Automaten der Drogenhilfe Freiburg können Konsumierende saubere Spritzen und anderes Besteck ziehen

mit denen ich gesprochen habe, wünschen sich ein anderes Leben. Einer wollte Schriftsteller werden, er war sehr wortgewandt und reflektiert. Er war in Schweden zur Schule gegangen und hatte dort Freunde gefunden. Dann entzogen ihm die Behörden plötzlich die Aufenthaltsgenehmigung. Angeblich zeigten seine Zähne, dass er nicht 17 Jahre alt war, sondern bereits volljährig. Seine Welt brach zusammen. Er blieb illegal im Land, lebte zum Zeitpunkt unseres Gesprächs unter einer Brücke und nahm Heroin. Er sagte, es gebe allein in Malmö mindestens noch 100 andere, die in einer ähnlichen Situation seien.

Die Interviews, die ich geführt habe, sind mir außergewöhnlich nahegegangen. Diese Menschen waren noch Kinder, als sie herkamen, voller Hoffnung auf ein besseres Leben. Ich möchte Licht auf ihre Situation werfen, damit sie gezielt Hilfe erhalten. Und auch damit die Behörden zu einem ethischeren Umgang mit ihnen finden. Als Nächstes habe ich vor, mit Kolleg*innen in Deutschland ein ähnliches Forschungsprojekt zu starten. Hierher kamen allein 2021 mehr als 11 000 unbegleitete Minderjährige.



»Die Dosis pro Pille schwankt stark«

Tibor Harrach lässt Drogen chemisch testen

Vor 27 Jahren habe ich mit dem Drug-Checking begonnen, damals mit dem Verein Eve&Rave, der sich aus der Berliner Technoszene heraus gegründet hatte. Drug-Checking bedeutet: Menschen geben eine Probe ihrer Drogen ab, um sie vor dem Konsum untersuchen zu lassen. Welche psychoaktiven Substanzen sind in welcher Menge enthalten? Sind sie durch gefährliche Stoffe verunreinigt?

Zusätzlich haben Klient*innen die Chance, ihre Konsumgewohnheiten zu hinterfragen, eine Beratung in Anspruch zu nehmen und die Ergebnisse der Analyse einordnen zu lassen. Wenn etwa eine Ecstasypille 180 Milligramm MDMA enthält, ist es sinnvoll, nur eine Hälfte zu schlucken. Im Netz werden zudem Warnhinweise zu besonders hoch dosierten oder verunreinigten Produkten veröffentlicht. Studienergebnisse zeigen: Wer häufig Drug-Checking nutzt, konsumiert risikobewusster – und oft sogar weniger.

Unser erstes Projekt lief von 1995 bis zum Herbst 1996. Das gerichtsmedizinische Institut der Charité untersuchte die Proben. Die Szene nahm das Angebot gut an, aber der damalige Senat lehnte es ab. Die Polizei führte eine Razzia im Labor durch. Seither setze ich mich politisch für

Drug-Checking ein. Es war ein langer, harter Weg. Berlin unternimmt nun endlich einen neuen Anlauf. Auch in Thüringen, Frankfurt, Stuttgart und Hamburg gibt es Initiativen.

In anderen europäischen Ländern ist das Drug-Checking längst etabliert – etwa in den Niederlanden und in der Schweiz. Dort lassen Erwachsene aus allen Schichten und Altersgruppen ihre Drogen testen. Die Schweizer haben ein mobiles Labor entwickelt, das innerhalb einer halben Stunde Ergebnisse liefert. Auf Partys erreichen sie damit ein junges Publikum, das gerade anfängt, mit Drogen zu experimentieren. Die Analysen liefern wichtige Daten zu Entwicklungen in der Drogenszene. Wir sehen derzeit sehr hohe und stark schwankende Dosierungen bei Ecstasypillen. Auch der Kokaingehalt im Pulver ist gestiegen. Manche Chargen sind verschnitten, zum Beispiel mit einem Wurmmittel aus der Tiermedizin oder mit anderen örtlichen Betäubungsmitteln.

In Berlin warten wir nun darauf, dass die nötigen Laborstellen für das Projekt besetzt werden. Ist das geschehen, werden wir dreimal die Woche an drei verschiedenen Standorten Sprechstunden anbieten. Die Ergebnisse der Analysen sollen innerhalb von drei bis vier Tagen vorliegen. Projektträger sind die Suchthilfe Vista, die Drogenhilfe Fixpunkt und die Schwulenberatung Berlin. Die Mittel stammen aus dem Landeshaushalt. Eine Vereinbarung mit Polizei und Senat stellt sicher, dass diesmal weder das Labor noch die Konsumentenden eine Strafverfolgung fürchten müssen.

Zuerst werden die Proben mit einer Identifikationsnummer versehen, dann bis zum Transport ins Labor im Tresor gelagert. Hier stellt Harrach das Prozedere mit Arzneimitteln nach

Tibor Harrach, Jahrgang 1964, ist Pharmazeut. Er arbeitet bei Vista, einer Hilfsorganisation mit Schwerpunkt Suchtarbeit, und koordiniert das Drug-Checking-Projekt Berlin







Helena Barop, Jahrgang 1986, ist Historikerin und freie Publizistin. Ihre preisgekrönte Dissertation erschien unter dem Titel »Mohnblumenkriege. Die globale Drogenpolitik der USA 1950–1979« im Wallstein Verlag

»Erst der Kampf schuf Kartelle«

Helena Barop forscht zum »War on Drugs«

Seit rund 120 Jahren versucht die US-amerikanische Regierung, Drogen weltweit zu bekämpfen. Genauso lange scheitert sie, das zeigen meine Forschungen. Um das Jahr 1900 setzte sich in den USA die Vorstellung durch, der Konsum zu Rauschzwecken sei moralisch verwerflich und gesellschaftszerstörend. Das hatte auch innenpolitische, rassistische Gründe. Anfangs zielte die Prohibition gegen chinesische Einwanderer und ihre »Opiumhöhlen«, dann gegen Cannabis rauchende mexikanische Einwanderer, später gegen afroamerikanische Minderheiten, die Heroin konsumierten, schließlich gegen die Protestbewegung kiffender und LSD-berauschter Hippies.

Schon zu Beginn des 20. Jahrhunderts übte die US-Regierung politischen Druck auf andere Staaten aus, Produktion und Handel von Opium, Kokain, Heroin und Cannabis zu verbieten. Das Deutsche Reich weigerte sich zuerst, denn die hiesige Pharmaindustrie, die die schmerzlindernde und berauschende Wirkung von Morphin, Kokain und Heroin entdeckt hatte, verdiente viel Geld damit. Doch nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg musste es sich fügen.

Nach dem Zweiten Weltkrieg verstärkten die USA, jetzt Supermacht, ihre Anstrengungen noch einmal. 1971 rief Präsident Nixon zum globalen »Krieg gegen Drogen« auf. US-Agenten schwärmten nach und nach in über 50 Länder aus. In Thailand wurden Bauern beispielsweise von Opium auf den Anbau von Kaffee, Reis und Gemüse umgeschult. In Mexiko wurden sie gejagt und die Opiumfelder von Hubschraubern aus mit Entlaubungsmitteln vernichtet. Dieser »War on Drugs« war kontraproduktiv: Statt den Konsum zu stoppen, verstärkte er zum Teil noch die Beschaffungskriminalität und schuf global agierende, immer reichere, flexiblere, brutalere Drogenkartelle.

Die Legalisierung von Cannabis, in Deutschland und anderen Ländern, ist ein erster Schritt zu einem klügeren Umgang mit den Drogen. Nötig wäre eine vorurteilsfreie Auseinandersetzung über unseren Umgang mit Drogen insgesamt. Statt diese pauschal zu verteufeln, sollten wir fragen, warum manche Menschen zur Sucht neigen und wie wir ihnen helfen können. Regulierte, legale Märkte sind dabei nicht der einzige denkbare Weg, doch sie würden dem Verbrechen Geld und Macht entziehen, Polizei und Justiz entlasten und stattdessen steuer- und sozialabgabenpflichtige Jobs schaffen. So würden Mittel frei, um die wahren Probleme, nämlich psychische und gesellschaftliche, zu lösen.



»Opiate sind schwer aufzugeben«

Mandy Roy ist Substitutionsärztin

Wir versorgen in der Substitutionsambulanz Menschen, die seit Langem von Opiaten wie Heroin oder starken Schmerzmitteln abhängig sind, mit Ersatzstoffen für diese Drogen. Deutschlandweit machen im vergangenen Jahr 81300 Personen eine solche Behandlung, nahezu die Hälfte aller Opiatsüchtigen. „Warum kein kalter Entzug, gefolgt von Abstinenz?“, werde ich oft gefragt. Das hat zweierlei Gründe.

Erstens ist Entzug qualvoll. Natürliche Opioide regulieren zentrale körperliche Prozesse. Sie senken Puls und Blutdruck, stillen Schmerz und Hunger und vermitteln ein Gefühl der Geborgenheit. Führt man ähnliche Stoffe von außen zu, gewöhnt sich der Körper an die hohe Dosis. Während eines Entzugs sind Betroffene ängstlich und unruhig, haben Schmerzen sowie Magen-Darm-Probleme. Ein Ersatzstoff, dessen Dosis langsam gesenkt wird, überbrückt diese Zeit. Er macht nicht high, aber schafft ein gewisses Wohlbefinden.

Zweitens wirken Opiate besonders stark auf unser Belohnungssystem. Sie machen euphorisch. Dieses Gefühl ist schwer aufzugeben, zumal viele unserer Patient*innen unter Traumata oder psychischen Erkrankungen leiden. Etwa 80 Prozent aller Abhängigen, die einen Entzug machen, werden rückfällig. Wer zwei oder mehr gescheiterte Abstinenzversuche hinter sich hat oder seit mehr als zwei Jahren süchtig ist, dem erwägen wir langfristig Ersatzstoffe zu geben, etwa Methadon oder Buprenorphin. In sehr schweren Fällen zahlt die Krankenkasse sogar Diamorphin, also reines Heroin.

Wer nicht stationär behandelt wird, der muss zu Beginn jeden Tag in die Ambulanz kommen. Wir verabreichen die Ersatzstoffe unter Aufsicht und meist als Saft, der sich im Gegensatz zu Tabletten nicht unter der Zunge hinausschmuggeln lässt. Wir testen auch auf andere Drogen. Wer sich als zuverlässig erweist, dem können wir wochenweise Rezepte ausstellen. Pillenpackungen dürfen wir nicht mitgeben, das wertet das Gesetz als Dealen.

Gesundheitliche Nebenwirkungen hat die Substitution kaum. Opiate verursachen Verstopfung und in seltenen Fällen eine Osteoporose. Tödlich ist eine Überdosis, da sie einen Atemstillstand verursacht. Viele Menschen sterben nicht an den Drogen, sondern nehmen sich das Leben oder infizieren sich über schmutzige Nadeln. Unser Ziel ist daher, unsere Patient*innen gesundheitlich und sozial in eine stabile Situation zu bringen. So leben sie länger und besser. Manchen gelingt sogar der Sprung in die Abstinenz.



Über einen roten Notfallknopf am Diensttelefon kann Roy Hilfe anfordern



Der Ersatzstoff Methadon wird in der Ambulanz als Saft über einen Spender dosiert



M.16

ASKLEPIOS
Klinik Nord - Ochsenzoll

Klinik für
Abhängigkeitserkrankungen

Mandy Roy,
Jahrgang 1979, ist
leitende Oberärztin
an der Asklepios Klinik
Nord Ochsenzoll. Sie
leitet die Autismus-
Ambulanz der Klinik
sowie die Substi-
tutionsambulanz
für Menschen mit
Opiatabhängigkeit

»Mehr als 1000 neue Substanzen«

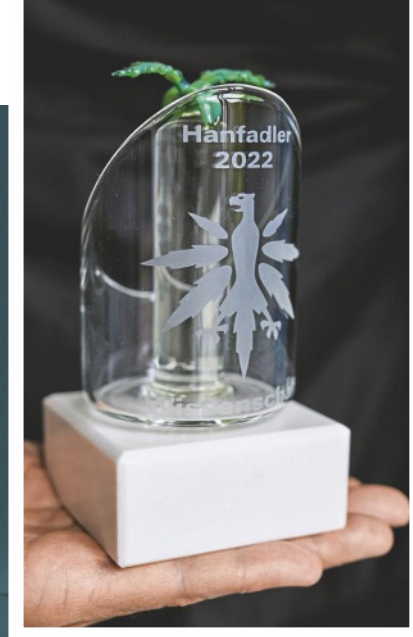
Bernd Werse untersucht Drogentrends

Frankfurt ist die einzige deutsche Stadt, die jährliche Erhebungen zum Drogenkonsum ihrer Bevölkerung finanziert. Wir machen jedes Jahr eine repräsentative Befragung unter Jugendlichen und alle zwei Jahre eine Erhebung in der harten Drogenszene. Außerdem fragen wir Trendscouts, die häufig feiern gehen, was Menschen beim Ausgehen konsumieren.

Die auffälligste Veränderung hat sich unter Jugendlichen vollzogen, und zwar bei legalen Drogen. Vor 20 Jahren, zu Beginn unseres Monitoringprojekts, haben fast 40 Prozent der 15- bis 18-Jährigen täglich geraucht. Zuletzt waren es noch neun Prozent. Das ist ein Quantensprung. Das Image des Rauchens hat sich gewandelt, unter anderem dank der Verbote in Kneipen, Restaurants oder auf dem Schulhof. Früher war es cool, heute eher ein bisschen „assi“. Deutlich unpopulärer ist auch häufiger Alkoholkonsum geworden. Die Werte zu Cannabis schwanken. Nur ein kleiner Prozentsatz der Jugendlichen probiert andere Drogen aus. Welche, das hängt oft von Zufällen ab.

Wir forschen auch zu Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS), die im Labor entstehen und oft Abwandlungen bekannter Drogen sind. Das Phänomen begann Ende 2008 mit einer Kräutermischung namens Spice, die ähnlich wirkte wie Gras, weil ihr künstlich hergestellte Cannabinoide beigemischt waren. Kaum waren die Wirkstoffe identifiziert und verboten worden, brachten Untergrundlabore neue auf den Markt. Allein in Europa wurden bis heute fast 1000 NPS entdeckt. Viele Länder, darunter Deutschland, haben inzwischen ganze Substanzklassen verboten. Manche Stoffe, etwa 1-V-LSD, fallen aufgrund ihrer chemischen Struktur aber in keine dieser Klassen, weshalb sie bisher frei verkäuflich sind.

NPS sind attraktiv, weil sie in den Standard-Drogentests nicht auftauchen und häufig leicht zu schmuggeln sind. In Gefängnissen ist eine gängige Methode, Briefe für Insass*innen mit einer Substanz zu tränken, damit diese dann Stücke davon in Zigaretten eindrehen. Da NPS außerdem sehr preiswert sein können, haben sie sich in manchen Ländern Europas als Droge der Mittellosen etabliert. Vor allem sind sie auch gefährlich. Gerade synthetische Cannabinoide lassen sich schwer dosieren. Erwischt man zu viel, haben sie heftige Nebenwirkungen, bis hin zum Tod. Wenn Cannabis oder Liquids für E-Zigaretten damit versetzt werden, können die Konsumierenden schwere Ausfallerscheinungen bekommen – teils ohne zu wissen, warum.



Der Deutsche Hanfverband zeichnete Bernd Werse 2022 für seine Forschung zum Thema Cannabis aus

Bernd Wersé,
Jahrgang 1970, ist
Leiter des Centre for
Drug Research an der
Goethe-Universität
Frankfurt und
Sprecher des
prohibitionskritischen
Netzwerks
Schildower Kreis



Michaela Goecke,
Jahrgang 1964, leitet
seit 2022 die Ab-
teilung »Themen-
spezifische gesund-
heitliche Aufklärung«
der Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)
in Köln. Zuvor
lag ihr fachlicher
Schwerpunkt in der
Suchtprävention



»Ohne erhobenen Zeigefinger«

Michaela Goecke arbeitet für die BZgA

Die Suchtprävention der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung setzt bereits im Grundschulalter an. Da geht es noch nicht um Alkohol, Nikotin oder Cannabis, sondern darum, Kinder dabei zu unterstützen, zu starken, selbstbewussten Persönlichkeiten zu werden, die später weniger anfällig für Substanzkonsum sind. Ab einem Alter von etwa zwölf Jahren ist dann wichtig, über die Wirkung und Risiken einzelner Substanzen zu informieren, um den kritischen Blick auf sie zu schärfen. Die Botschaft ist der Konsumverzicht. Je länger Jugendliche darin bestärkt werden, dass das Leben cool ist, auch ohne zu trinken, zu rauchen oder zu kiffen, desto besser.

Junge Menschen ab 16 Jahren, die bereits Alkohol kaufen dürfen, adressieren wir mit anderen Botschaften. Die Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit“ sensibilisiert etwa für die Risiken von Rauschtrinken und motiviert zu einem eigenverantwortlichen, risikobewussten und kritischen Umgang mit Alkohol. Unsere Daten zeigen, dass ein solcher Umgang sich unter Jugendlichen durchsetzt. Vielen jungen Menschen ist es wichtig, fit und aktiv zu sein statt verkatert. Alkohol zu trinken ist heute nicht mehr so selbstverständlich.

Wir erreichen Kinder und Jugendliche über Webportale und soziale Medien, insbesondere aber über vielfältige Angebote für Schüler*innen und Lehrkräfte. Ein Beispiel ist die „Voll Power“-Schultour der BZgA. Dabei können die Jugendlichen an einem solchen Voll-Power-Tag zusammen mit qualifizierten Moderator*innen in der Gruppe etwas Neues ausprobieren, sei es Urban Dance, Musikmachen oder Theaterspielen. Die Ergebnisse werden am selben Tag aufgeführt. Der Fokus liegt bewusst darauf, sich etwas zuzutrauen, etwas gemeinsam zu gestalten und dafür Applaus und Anerkennung zu erhalten. Dieses Erlebnis sensibilisiert dafür, dass es viele spannende Dinge im Leben gibt – ganz ohne Alkoholkonsum.

Kampagnen sind ein wichtiger Beitrag zur Suchtprävention. Aber sie funktionieren nur ohne erhobenen Zeigefinger. Es geht nicht um Abschreckung, sondern um Risikokompetenz und Ressourcenstärkung. Eltern sollten, wenn es um den Umgang mit Substanzen geht, immer im Gespräch mit ihren Kindern bleiben und sich bewusst machen, dass sie Vorbilder sind. Zu viel Kontrolle oder Vorwürfe sind nicht zielführend. Besser ist es, mit den Jugendlichen gemeinsam Regeln aufzustellen. Zur Pubertät gehört, sich auszuprobieren und Grenzen zu testen. In dieser Phase ist es wichtig, dass der gute Kontakt zwischen Eltern und Kindern nicht abbricht.



Goecke mit Informationsmaterial der BZgA für Jugendliche, Lehrkräfte und Eltern

