



Foto: Oli Müller, pixelio.de

Sucht – auf der Suche nach Grenzerfahrung und Ekstase

Sucht und ihre Entstehung

## *A plus B ist nicht immer C*

**Wir orientieren uns an einem Suchtbegriff, der sowohl legale als auch illegale Suchtstoffe (psychoaktive Substanzen wie Alkohol, Tabak, Medikamente, Heroin, Cannabis, Ecstasy u.a.) und suchstoffunabhängige (wie Glücksspiel, Essen, Arbeiten, Fernsehen, Internet- und Sexsucht etc.) Verhaltensweisen berücksichtigt. Dabei wird Sucht verstanden als das zwanghafte Verlangen nach bestimmten Substanzen oder Verhaltensweisen, die Missempfindungen vorübergehend lindern und erwünschte Empfindungen auslösen.**

Die Übergänge von Genuss, Konsum, Missbrauch, Gewöhnung und Abhängigkeit sind dabei fließend, bauen aber nicht zwingend aufeinander auf. Jedes individuelle Suchtverhalten hat seine eigene Geschichte, in der individuelle und gesellschaftliche Faktoren – suchtmittelunspezifische und suchtmittelspezifische – ihre Bedeutung haben.

Bei den im jugendlichen und jungen Erwachsenenalter auftretenden Suchtformen, ist nach drei Komponenten zu fragen:

- Nach der individuellen Grundstörung, die eine Suchtentwicklung begünstigt, wie z.B. Ich-Schwäche, Impulsivität, niedrige Frustrationstoleranz u.a., während Depression und Dissozialität eher eigenständige, lediglich häufig mit z.B. Alkoholismus koexistierende psychopathologische Phänomene sind.
- Nach den psychopathologischen Folgen der Suchtmittelaufnahme. Hier denken wir insbesondere an toxisch bedingte Veränderungen der Kritikfähigkeit oder

des Gedächtnisses oder suchtbedingte Wesensveränderung mit sozialen Folgen (Rückzugsverhalten, Einzelgängertum, Interessenverlust).

- Nach dem Grad der Suchthaltungen dem Leben gegenüber, also der Süchtigkeit, die eine psychologische Eigengesetzlichkeit besitzt und stoffunabhängig ist (diese können Folgen von mangelndem Selbstvertrauen und Minderwertigkeitsgefühlen, von Verantwortungsscheu und Problemangst sein, die meist in Kindheit und Jugend erlernt werden).

### Schwierige Zeit

Beginnend mit der Pubertät verläuft die Zeit der Adoleszenz häufig „chaotisch“ und die in dieser Zeit zu bewältigende psychische und psychosoziale Entwicklungsaufgabe zur Ausbildung von Autonomie ist vielfach besonders störanfällig. Die „Peers“ erhalten im Leben der Jugendlichen besonderes Gewicht, der Einfluss der Eltern lässt sukzessive nach bzw. wird zurückgedrängt. Die hohe Ambivalenz zwischen dem Wunsch nach Verselbständigung und der verspürten Bindung an die Familie verläuft meist nicht ohne innere und äußere Konflikte. Aufkommende Selbstzweifel und Selbstunsicherheit hinsichtlich der eigenen Person und eine mitunter „stürmische“ Eroberung der Welt lassen viele Jugendliche zu „Entwicklungshelfern“ greifen, die im schlechten Falle ein Eigenleben entwickeln und sich zur Sucht ausformen können.

In der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie ist die Zeit der Adoleszenz als

eine Zeit der Wiederholung frühkindlichen und kindlichen Erlebens konzeptualisiert. Sie dient letztlich und im guten Sinne der Konsolidierung des bisher Erlebten und dessen Integration unter anderen, modifizierten und modifizierenden intrapsychischen Bedingungen in das erwachsen werdende psychische Selbst des Adoleszenten. Frühe Erfahrungen erhalten in diesem Prozess mitunter besondere Bedeutung und in einer möglichen Reaktualisierung schwer zu bewältigender früher Lebensumstände eine Akzentuierung, die es den Jugendlichen manchmal unmöglich macht, die zu bewältigende psychische Integrationsarbeit zu leisten. In der Entwicklung des Kindes wie des Jugendlichen können vielfache Risikofaktoren auftreten, die eine angemessene psychische Konsolidierung erschweren oder verhindern können. Bedeutsam können bereits pränatale Umstände sein, etwa wie sich die Eltern oder die Mutter auf das zu erwartende Kind innerlich eingestellt hat, psychische oder soziale Belastungen während der Schwangerschaft, Geburtsverlauf und Geburt; ebenso Partnerschaftskonflikte. Wie standen die Eltern dem Kind in seiner Entwicklung zur Verfügung? Konnte sich das Neugeborene sicher gebunden fühlen? Waren Vater oder Mutter oder beide in ihrer Hinwendung zu ihrem Kind emotional, aber auch konkret und zeitlich hinreichend präsent? War oder ist die Mutter alleinerziehend? Existieren Geschwister? Gab oder gibt es Zeiten der Entbehrung oder Armut – Arbeitslosigkeit der Eltern? Wie krankheitsanfällig war oder ist das Kind? Gab es Trennungen zwischen Mutter und Kind? War das Kind traumatisiert durch frühen

Objektverlust? Wie waren die Erfahrungen bei ersten Verselbständigungsversuchen durch den Besuch von Kindergarten und Schule? Gab oder gibt es Missbrauchserfahrungen – gewaltsam, sexuell? Gab oder gibt es suchtkranke Familienangehörige?

### Warum Drogen?

Je nach Beantwortung obiger und weiterer Fragen kann sich eine Disposition zu späterem süchtigen Verhalten entwickeln – muss es aber nicht. Letztlich gibt es keine Prädisposition zur Sucht. Suchtentstehung ist eine hochkomplexe und immer von vielen und unterschiedlichsten Faktoren abhängige Entwicklung. Von der Beantwortung der Fragen hängt aber auch

ab, welche Ressourcen ein Jugendlicher zur Bewältigung schwieriger Lebensumstände hatte entwickeln können, welche inneren wie äußeren „Schutzräume“ ihm zur Verfügung standen oder stehen. Diese können sein: eine Beziehung zu wichtigen Anderen (Familie, Gleichaltrige, Ideale/Idole u.a.), Erfolge in Schule, Sport, Musik o.a. Sie dienen der Selbststabilisierung und der Entwicklung von Selbstbewusstsein. Ressourcen dieser und anderer Art helfen, den Jugendlichen psychisch zu „immunisieren“ und davor zu bewahren, in ein drohendes schwarzes Loch zu fallen. Sie ermöglichen es den Heranwachsenden, sich angemessen auf sich immer wieder einstellende Entwicklungsherausforderungen über die gesamte Lebensspanne einstellen zu können.

Zum Thema der Entstehung von Sucht gehört aber auch und gerade in der Zeit der Adoleszenz beim Konsum psychotroper Substanzen die Erfahrung von „Entgrenzung“ und Lust. „Drogen können große Gefühle wecken, entspannen, Schmerz – seelisch wie körperlich – ausschalten, unser Bewusstsein erweitern. Und sie können den Körper zerstören, die Psyche nachhaltig schädigen und verändern. Kaum aber jemand klärt über die Risiken und Nebenwirkungen unabhängig auf. Wer vor Drogen warnt, vergisst meist zu fragen, warum Menschen sie nehmen: Die meisten von ihnen wollen einfach, dass es ihnen besser geht.“\*

Achim H. Wolf, Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut, Dozent, Supervisor

\* Sven Stockrahm, [www.zeit.de/wissen/gesund-heit/2015-11/global-drug-survey-2016-drogen-auf-ruf-umfrage](http://www.zeit.de/wissen/gesund-heit/2015-11/global-drug-survey-2016-drogen-auf-ruf-umfrage)

Rauchen bei Kindern und Jugendlichen

## Es ist noch nicht vorbei

**Trotz vieler Verbote und kräftiger Preiserhöhungen für Tabak und Tabakerzeugnisse: Das Rauchen ist noch immer weit verbreitet – auch bei Jugendlichen.**

**Tabakzigarette** Tabakkonsum stellt weltweit die größte vermeidbare gesundheitliche Gefährdung des Menschen dar, etwa fünf Millionen Menschen jährlich versterben frühzeitig an seinen Folgen [1]. Die Zahl der jugendlichen Raucher ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen. Rauchten 1997 noch 27,4 Prozent der männlichen und 28,9 Prozent der weiblichen 12- bis 17-Jährigen, waren es 2014 nur noch 10,5 Prozent bzw. 9 Prozent [2].

Der Rückgang ist sehr erfreulich, denn gerade in diesem Alter ist das Rauchen von Tabakzigaretten mit besonderen Risiken verbunden. Wenn sich auch die meisten gesundheitlichen Probleme erst in späterem Alter bemerkbar machen, sind die ersten Gesundheitsbeeinträchtigungen auch schon für junge Raucher spürbar. Dies kann sich z.B. in Atemwegsbeschwerden wie Hustenanfällen, Atemlosigkeit und vermehrter Schleimproduktion äußern [3, 4]. Das



Eine Shisha ist keine gesunde Alternative zur Zigarette.

Foto: Rainer Sturm, pixelio.de

Lungenwachstum wird verzögert und die Leistungsfähigkeit der Lunge verringert. Auch die körperliche Leistungsfähigkeit nimmt ab [4]. Ein großes Problem stellt die

schnelle Entstehung einer Tabakabhängigkeit dar. Oft entwickeln Raucher schon eine Tabakabhängigkeit, noch bevor sie täglich rauchen [5].

### Literaturverzeichnis

- [1] Mons, U., Tabakattributable Mortalität in Deutschland und in den deutschen Bundesländern – Berechnungen mit Daten des Mikrozensus und der Todesursachenstatistik. Gesundheitswesen, 2011. 73(04): pp. 238-246.
- [2] Krebsforschungszentrum, D., Tabakatlas Deutschland 2015. 2015: Steinkopff.
- [3] Urrutia, I., et al., Smoking habit, respiratory symptoms and lung function in young adults. Eur J Public Health, 2005. 15(2): p. 160-5.
- [4] Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. 2012, Atlanta GA.
- [5] DiFranza, J.R., et al., Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. Tob Control, 2000. 9(3): pp. 313-9.
- [6] Shihadeh, A., Investigation of mainstream smoke aerosol of the argileh water pipe. Food Chem Toxicol, 2003. 41(1): pp. 143-52.
- [7] Shihadeh, A., et al., Towards a topographical model of narghile water-pipe cafe smoking: a pilot study in a high socioeconomic status neighborhood of Beirut, Lebanon. Pharmacol Biochem Behav, 2004. 79(1): pp. 75-82.
- [8] Akl, E.A., et al., The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review. Int J Epidemiol, 2010. 39(3): p. 834-57.
- [9] Maziak, W., The waterpipe: a new way of hooking youth on tobacco. Am J Addict, 2014. 23(2): pp. 103-7.
- [10] Orth, B. and J. Töppich, Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. 2015, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Köln.
- [11] Ruther, T., et al., Electronic Cigarettes-Attitudes and Use in Germany. Nicotine Tob Res, 2015.
- [12] Nowak, D., R.A. Jorres, and T. Ruther, E-cigarettes--prevention, pulmonary health, and addiction. Dtsch Arztebl Int, 2014. 111(20): pp. 349-55.
- [13] Fromme, H. and W. Schober, Waterpipes and e-cigarettes: Impact of alternative smoking techniques on indoor air quality and health. Atmospheric Environment, 2015. 106: pp. 429-441.



Jugendliche rauchen heute weniger – aber es gibt immer noch sehr viele, die regelmäßig zum „Glimmstengel“ greifen.

Foto: I-vista, pixelio.de

**Wasserpfeife** Etwa ein Drittel der deutschen Jugendlichen haben schon einmal eine Wasserpfeife geraucht. Eine Wasserpfeifensitzung dauert etwa eine Stunde. Während solch einer Sitzung nimmt man so viel Rauch wie durch mindestens 100 Zigaretten auf [6, 7]. Die weitverbreitete Meinung, dass Wasserpfeifenrauch weniger gefährlicher als Zigarettenrauch sei, lässt sich nicht bestätigen. Der durch das Wasser abgekühlte und mit Fruchtaromen abgemilderte Tabakrauch kann tiefer inhaliert werden als der Tabak in herkömmlichen Zigaretten. Wer regelmäßig Wasserpfeife raucht, hat ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebs, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie für Er-

krankungen im Mundraum [8]. Durch das auch im Wasserpfeifenrauch enthaltene Nikotin und den fruchtig-süßen Geschmack des Shisha-Rauchs wird befürchtet, dass Rauchen von Wasserpfeifen einen Einstieg in das Zigarettenrauchen begünstigen kann [9].

**E-Zigarette/E-Shisha** Die E-Zigarette kennen etwa 90 Prozent der 12- bis 17-Jährigen und 14,8 Prozent haben sie zumindest einmal probiert. Eine E-Shisha hat jeder fünfte Jugendliche probiert [10]. Aufbau und Wirkweise der beiden Produkte sind nahezu identisch. E-Produkte als Aufhörhilfe bei langjähriger Zigarettenabhängigkeit können hilfreich sein [11, 12]. Da aber E-Produkte vor

allem Jugendliche stärker ansprechen [10], ist zu befürchten, dass diese den Einstieg in den Tabakrauch erleichtern können. In vielen Liquiden ist Nikotin enthalten, wodurch die Gefahr einer Abhängigkeit besteht. Auch das Dampfen von E-Inhalationsprodukten ist gesundheitlich nicht unbedenklich. Die in E-Zigaretten und E-Shishas erzeugten inhalierbaren Aerosole enthalten eine Reihe von entzündungsfördernden, sensibilisierenden und genotoxischen Substanzen [13].

### Prävention

Der starke Rückgang bei den rauchenden Jugendlichen ist vor allem auf Tabaksteuererhöhungen sowie Verschärfungen der Nichtraucherschutzgesetze zurückzuführen. Mit verhaltenstherapeutischen Maßnahmen wie schulischen Präventionsprogrammen können kritische Einstellungen gegenüber dem Rauchen gefördert und Hilfsangebote zum Ausstieg vermittelt werden. Da das Jugendalter prägend für die späteren Lebensphasen ist, ist die Wahrscheinlichkeit mit dem Rauchen in späteren Lebensabschnitten zu beginnen viel geringer, wenn in dieser Phase nicht geraucht oder gedampft wird.

*Melanie Dürkop, B.Sc. Psychologie/  
Rauchfreitrainerin IFT/BZgA,  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie /  
Spezialambulanz für Tabakabhängigkeit,  
Klinikum der Universität München, Campus  
Innenstadt*

Der Kult um den Körper

## Mein Körper gehört mir!?

**„Mein Körper gehört mir!“ Mit diesem Slogan ergriffen Feministinnen der zweiten Frauenbewegung die Macht über ihren Körper und kritisierten repressive (Körper-)Normen. 40 Jahre später sind laut der „Dr.-Sommer-Studie 2016“ der Jugendzeitschrift Bravo nur die Hälfte der 11- bis 17-jährigen Mädchen mit ihrem Körper zufrieden. Jede vierte Zwölfjährige hat bereits eine Diät gemacht und 78 Prozent meinen, dass es einen Zusammenhang zwischen Beliebtheit und „Dünnsein“ gibt.**

Auf der Suche nach Schönheit orientieren sich viele Mädchen an weiblich-idealisierten und häufig sexualisierten Körperbildern, deren Erreichen die permanente Arbeit am Selbst erfordert. Der Körper ist – das ist schon kleinen Mädchen bewusst – nicht einfach nur ein Körper. Er ist der Schlüssel zu Erfolg und Glück, die heute (scheinbar) nicht mehr von äußeren Parametern wie Herkunft abhängen, sondern vom individuellen Einsatz. Wo alles – zumindest theoretisch – möglich ist, gilt es, sich auf dem Markt zu behaupten, aus sich selbst das Beste herauszuholen, um

sich aus der Masse abzuheben und bestehen zu können. Dies bedeutet auch, dass dabei alle Möglichkeiten auszuschöpfen sind. Vor allem der (weibliche) Körper unterliegt einem „Gestaltungsimperativ“, da er immer mehr zu einem Darstellungsmittel der eigenen Identität wird.

### Nur das Optimum ist gut genug

Im Sinne einer neoliberalistischen Logik steht der Körper heute für Willenskraft, Leistungsstärke, Gesundheit und insofern für ökonomische Verwertbarkeit. Er ist das letzte gestaltbare Projekt, das optimiert und gemanagt wird – mit Hilfe von Diäten, Kosmetik, Fitness oder der „richtigen“ Ernährung. Essen ist für viele Mädchen kein Genussmittel mehr, sondern etwas, das überwacht werden muss und was gezielt eingesetzt wird, um den Körper zu einem besser verwertbaren Körper zu machen. War bisher „Size Zero“ das angestrebte Ziel, so ist es aktuell auch der athletische, durchtrainierte Körper, der beispielsweise mithilfe von Low Carb, Raw Food, Clean Eating oder Vegan erreicht werden soll. Insbesondere in den sozialen Medien

finden sich unzählige Plattformen, auf denen sich Mädchen gegenseitig beim Abnehmen anfeuern, Tipps austauschen oder Fotos von ihren Erfolgen posten. Diese zwanghafte Beschäftigung mit dem Äußeren und der entfremdete Umgang mit dem eigenen Körper zeigen sich bei vielen Mädchen in einer negativen Beziehung zu ihrem Körper oder im fehlenden Gespür für dessen Bedürfnisse, was bei manchen in eine Essstörung mündet.

Mädchen sind so schon früh einem enormen Druck ausgesetzt, der ihnen suggeriert: Geschafft hat es die, die so gut wie möglich einem bestimmten normierten, stereotypen Bild von Weiblichkeit entspricht und damit eindeutig als heterosexuelles Mädchen erkennbar ist. Wer nicht mithalten kann oder will, gilt als unprofessionell und hat verloren, egal, ob bei der Suche nach Partnerschaft oder im Beruf. Die Frage ist, welches Mädchen es sich heute überhaupt leisten kann (sowohl in Bezug auf Erfolgchancen als auch in Bezug auf nötiges Selbstbewusstsein), gegen den Strom zu schwimmen und einen individuellen Weg zu gehen.

Mädchen zu befähigen, diesen individuellen Weg entdecken und gehen zu können,

ist zentrales Ziel feministischer Mädchenarbeit. Dazu brauchen Mädchen Rollenvorbilder, die die reale Vielfalt sichtbar und erlebbar machen. Sie brauchen Unterstützung bei der Entwicklung eines selbstbestimmten Umgangs mit dem eigenen Körper. Sie brauchen die Befähigung, vermeintliche „Freiwilligkeit“ und scheinbar individuelles Scheitern zu hinterfragen und die dahinterliegenden Herrschaftsstrukturen sichtbar zu machen. Denn dann wird das revolutionäre, utopische Potenzial frei, gesellschaftliche Schief lagen als solche aufzuzeigen und zu ändern. Dann bedeutet „Mein Körper gehört mir!“ nicht länger die Legitimierung ungehinderter Ausbeutung und Selbstoptimierung zum Zwecke ökonomischer Verwertbarkeit, sondern die Aufforderung zur machtvollen Selbstaneignung und Selbstliebe.

Danii Arendt, amanda –  
Projekt für Mädchen und junge Frauen



Mit gnadenlosen Diäten geht nicht nur Gewicht verloren – oft genug auch das Gefühl für den eigenen Körper.

Foto: Tim Reckmann, pixelio.de

Deutsch-tschechische Präventionsarbeit

## Crystal ist nur ein Teil des Problems

**Jahrelang schien es so, dass Crystal Meth lediglich ein (Drogen-)Problem entlang der deutsch-tschechischen Grenze sei. Man ging von einer Modedroge aus, die vor allem von Jugendlichen konsumiert wird. Thomas Rudner, Leiter des Koordinierungszentrums deutsch-tschechischer Jugendaustausch – Tandem in Regensburg, erläutert, warum der Blick allein auf Crystal zu kurz greift.**

**Worüber reden wir eigentlich – Crystal Meth als vorübergehendes Phänomen?**

**Thomas Rudner:** Wir sprechen längst nicht mehr von einer Modedroge. Erst gab es nur User in Tschechien. Dann hatten wir Crystal als Problem der Grenzregionen zwischen Bayern bzw. Sachsen und Tschechien. Jetzt

breiten sich die Zahl von Konsumenten und die Reichweite insgesamt aus. Inzwischen liefern die Labors den synthetisch hergestellten Stoff bis weit nach Deutschland hinein – Nürnberg, München: Überall taucht Crystal auf.

Das war u.a. für Tandem Anlass, sich mit dem Thema zu befassen; und zwar aus Sicht der deutsch-tschechischen Zusammenarbeit im Jugendbereich. Dabei können wir auf hervorragend eingeführte Projekte aufbauen – etwa „Need no Speed“, das die Jugendringe in Weiden, Neustadt an der Waldnaab und Tirschenreuth maßgeblich vorantreiben. Dort gibt es bereits enge Kooperationen mit der Polizei oder der Drogenberatung der Wohlfahrtsverbände. Wichtig ist: Es geht nicht um akute Bekämpfung von Drogendelikten, sondern um langfristig angelegte Präventionsarbeit.

Eine erste Erkenntnis: Crystal trifft auf eine Gesellschaft, die das braucht, was die Droge verspricht – dem schnelllebigen und anstrengenden Leben in unserer Gesellschaft gewachsen zu sein. Wir haben es also nicht mit einer Droge für junge Leute zu tun, sondern mit einem Aufputzmittel für Erwachsene, die ständig Höchstleistungen abliefern müssen.

**Gehört dieses Themenfeld zum Arbeitsgebiet von Tandem?**

Ein weiterer Grund, sich damit zu befassen, war für uns die Feststellung, dass es offensichtlich Faktoren geben musste, die Menschen aus Deutschland davon abhalten, nach Tschechien zu reisen oder gar an einem Jugend- bzw. Schüleraustausch teilzunehmen. Tschechien litt und leidet leider noch immer unter einem schlechten Image, das unmittelbar damit verbunden ist, dass man hier die Drogenküche Europas vermutet.

In Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen und Kollegen aus dem Pilsener Tandem-Büro haben wir dieses Problem deshalb als akute Frage auch für Tandem identifiziert. Inzwischen fanden drei große Fachdialoge statt, wir machen Crystal zum Thema und arbeiten an Präventionskonzepten. Das alles gelingt nur grenzübergreifend.

Auf beiden Seiten der Grenze gibt es dabei durchaus verschiedene Ansätze. Einig sind wir uns, dass wir Angebote für pädagogische Fachkräfte schaffen müssen. Derzeit finden beispielsweise gegenseitige Hospitationen statt, um zu erfahren, wie die Kolleginnen und Kollegen des anderen Landes mit dem Problem umgehen und wie deren konkrete Präventionsarbeit aussieht. Gefördert wird dieses Projekt vom Deutsch-Tschechischen



Fachkräfte beim deutsch-tschechischen Tandem-Seminar zur Drogenprävention in Pilsen, Oktober 2015

Foto: Tandem

Zukunftsfonds, der das Problem auch zu seinem Jahresthema 2014 gemacht hatte.

#### **Prävention als Dauerthema – auch in der Ausbildung der Fachkräfte?**

Wir arbeiten an einem EU-Antrag zur Drittmittelfinanzierung eines übergreifenden Präventionsprojektes, bei dem nicht nur die Droge Crystal Meth im Blickfeld steht, sondern das Thema Vorbeugung und Aufklärung im Sinne eines gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen. Von 2017 bis 2019 sollen in einem Kooperationsprojekt zwischen Deutschland und Tschechien möglichst viele Akteure eingebunden werden. Möglicherweise kann ein solches Projekt auch ein Beispiel für neue Ansätze in der Prävention sein, grenzübergreifend und ergänzend zu vorhandenen Konzepten.

#### **Sind Kinder und Jugendliche auch selbst Zielgruppe des Vorhabens?**

Verpflichtend kommt der Präventionsgedanke

bisher nur in Form von definierten Einheiten im Unterrichtskurrikulum vor. Wir möchten ergänzende Angebote für Jugendringe oder Jugendverbände, aber auch Schulen entwickeln. Die im Rahmen unseres Projekts ausgebildeten Präventionslotsen sollen vor Ort sein und mit den Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen über einen längeren Zeitraum arbeiten. Die jungen Menschen sollen lernen, wie man gesund und ohne Drogen aufwachsen kann. In der konkreten Arbeit entwickelt sich das Projekt weiter. Das Hauptproblem ist im Moment, dass die Ressourcenausstattung in beiden Ländern dafür noch nicht ausreicht. Es gibt aber zumindest auf der bayerischen Seite Bewegung in dieser Frage.

Diese konkrete Präventionsarbeit hat aber noch einen ganz anderen Nebeneffekt: Wir klären auf, lösen Vorurteile auf und geben dem Schüler- und Jugendaustausch neue Impulse. Erste Erfolge lassen sich durchaus ablesen – wir haben mit den Fachdialogen die Menschen sensibilisiert – auf politischer

Ebene ist das Thema angekommen und wird dort verhandelt. In der Vergangenheit neigten politisch Verantwortliche manchmal dazu, das Thema einfach auszublenden, weil man damit dem Vormarsch von Crystal nicht weiteren Rückenwind geben wollte.

#### **Und die Perspektive?**

Tandem will nicht in der Suchthilfe aktiv werden. Wir wollen die grenzübergreifende Zusammenarbeit von Fachkräften im Präventionsbereich intensivieren, damit Kinder und Jugendliche starkgemacht werden und dieses grenzübergreifende Problem kein Hinderungsgrund für einen Austausch mehr ist. Denn das Drogenproblem wird nicht von allein verschwinden. Polizei, Zoll – aber eben auch pädagogisch Tätige – müssen über die Grenzen hinweg kooperieren, um den Nährboden für gesundheitsschädigendes Verhalten zu entziehen.

*Interview: Marko Junghänel*

Aufwachsen mit suchtkranken Eltern

## **Das Familiengeheimnis**

**In meiner Funktion als Schulsozialarbeiterin an einer Münchner Grundschule begleitete ich bereits einige Kinder aus suchtbelasteten Familien. Die Suchtkrankheit eines Elternteils oder beider Eltern bedeutet für alle Familienmitglieder eine enorme Belastung. Mein Augenmerk liegt hier vor allem auf den Kindern dieser Eltern.**

Die Kinder leben oft unter schwierigen Bedingungen und sind manchmal über Jahre hinweg hilflos dieser Situation ausgesetzt.

Häufig übernehmen sie von klein auf viel Verantwortung. Sie werden oft mangelhaft versorgt, sind sich selbst überlassen, bekommen wenig emotionale Zuwendung und erleben unberechenbare Eltern. In einigen Fällen kommt es zu grober Vernachlässigung und nicht selten zu Gewalt. Gefühle wie Angst, Scham, Schuld, Wut und Unsicherheit sind unter den betroffenen Kindern verbreitet. Viele dieser Kinder leben isoliert und pflegen kaum Kontakte zu Gleichaltrigen. Ein Kind erzählte, dass es von niemanden besucht werden darf, „weil es bei uns zu Hause nicht schön ist.“

Suchtkranke Eltern haben Angst, dass ihre Kinder aus der Familie genommen werden, wenn ihr Hilfebedarf erkannt wird. Aus diesem Grund – und wegen der Schamgefühle – verheimlichen sie die Sucht. Im Ergebnis haben ganze Familie kaum Kontakte nach außen, etwa zur Schule.

Hinweise auf das Leiden der Kinder können unentschuldigte Fehltage, Verwahrlosung, häufige Müdigkeit, starke Gefühlsschwankungen, Kontaktvermeidung, Distanzlosigkeit oder eine eingeschränkte Freizeitgestaltung geben.

Ob Kinder Auffälligkeiten aufgrund des Suchtverhaltens ihre Eltern entwickeln, hängt von vielen Faktoren ab. In der Schule konnte ich häufig die folgenden Auffälligkeiten beobachten: Mangelhafte schulische Leistungen, beschränktes Ausdrucksvermögen, problematisches Sozialverhalten, geringes Selbstwertgefühl, Angstverhalten begleitet von depressiven Symptomen, Hyperaktivität und psychosomatische Beschwerden vor allem in der Form von Bauch- und Kopfschmerzen.

#### **Behutsam und aufklärend mit dem Kind umgehen**

Da die Kinder in der Regel ihre Eltern lieben, verhalten sie sich ihnen gegenüber loyal und wollen sie nicht „verraten.“ Deshalb vermeiden sie es, über das Suchtproblem ihrer Eltern zu sprechen. Andere Kinder wiederum haben ein großes Bedürfnis, darüber zu sprechen und schildern ihre Situation. Ein Kind erzählte mir bereits beim ersten Kontaktgespräch von der Sucht des Vaters.

In all diesen Fällen ist es wichtig, behutsam Kontakt mit dem Kind aufzunehmen, damit



Die Selbsterstörung der Eltern bleibt nicht ohne Folge für die Kinder.

Foto: Petra Bork, pixelio.de

eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut und gepflegt werden kann. Wenn das Kind von sich aus das Problem anspricht, ist es wichtig, gut zuzuhören und für Entlastung zu sorgen.

Botschaften wie: „Du bist nicht daran schuld, denn Sucht ist eine Krankheit!“ sind notwendig und entlastend für das Kind. Hierfür sind Kinderbücher, die kindgerecht auf das Thema Sucht eingehen, hilfreich. Wichtig ist, dem Kind das Gefühl zu vermitteln, dass es ernst genommen wird, dass seine Gefühle normal sind, dass es keine Schuld trägt und dass es richtig ist, über das Thema Sucht zu sprechen.

Kinder wollen verstehen, was eigentlich passiert, und sind deshalb oft an einem Gespräch interessiert, da das Thema in der Familie meist tabu ist. Probleme, die nicht besprochen werden, aber spürbar sind, wirken zumeist bedrohlich auf Kinder.

Wenn Kinder verstehen, was Sucht ist, wird Angst abgebaut, weil sie das Suchtverhalten

der Eltern einordnen können. Das Schlimmste, was einem Kind passieren kann, ist, niemanden zu haben, mit dem es über seine Ängste, Fragen und Sorgen sprechen kann.

Diese Kinder müssen in der Regel langfristig begleitet werden, da Kontinuität hier entscheidend ist, um die ungesunden Auswirkungen zu begrenzen. Die Kontaktaufnahme zu den Eltern sollte nur in Abstimmung mit dem Kind stattfinden.

### Eltern sind wegen ihrer Sucht keine schlechten Menschen

Wichtig ist, nicht infrage zu stellen, dass auch suchtkranke Eltern ihre Kinder lieben und nur das Beste für sie wollen. Diese Eltern benötigen Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung gegenüber ihren Kindern. Eine Herausforderung ist es, mit suchtkranken Eltern eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, denn sie kapseln

sich meist ab und reagieren häufig mit großem Misstrauen auf fremde Personen und Institutionen.

Die Einsicht, dass das Wohl des Kindes im Mittelpunkt aller Bemühungen stehen muss und dass sie als Eltern dabei eine entscheidende Rolle spielen, ist dabei ausschlaggebend. Wenn die Eltern dann bereit sind, Hilfe für die Familie anzunehmen, sind alle auf einen guten Weg.

Zum Wohl und Schutz des Kindes ist es allerdings in einigen Fällen erforderlich, weitere Schritte auch gegen den Willen der Eltern einzuleiten. Eine frühzeitige Erkennung der Situation und eine adäquate Intervention ist für das Kind und seine Familie von großem Nutzen und wichtig, um die Auswirkungen der Sucht auf die gesamte Familie so gering wie möglich zu halten.

*Carmen Junges, Schulsozialarbeit,  
Mooskito, KJR*

HaLT in München – eine Bestandsaufnahme

## Partyfähigkeit wiederherstellen

**Samstag, 8.30 Uhr. „Condrobs easyContact, guten Morgen.“ – „Wir haben wieder ein Mädchen und einen Jungen für Sie zur Beratung.“ – „Würden Sie die Eltern bitte für 10 und 12 Uhr bestellen? Ich komme dann auf Station.“ Seit Dezember 2007 startet die Rufbereitschaft von Condrobs easyContact so in den Tag. Bisher wurden etwa 3.000 junge Menschen nach einer Alkoholvergiftung intensiv beraten.**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Condrobs easyContact fahren in die kooperierenden Kinderkliniken und beraten die Jugendlichen und ihre Eltern. Das Ziel: sicherstellen, dass es zu keiner weiteren Alkoholvergiftung kommt, dass die Familie dieses Ereignis gut bewältigt und bei Bedarf geeignete Hilfen vermitteln. In der Regel ist die Nachfrage an Feiertagen und an Wochenenden am größten. Und ebenso wie bei den Erwachsenen sind es mehr Jungen als Mädchen, die gefährliche Alkoholmengen konsumieren.

Die Jungen und Mädchen sind meist sehr motiviert, an den Gesprächen teilzunehmen. Sie sind ja selbst am meisten schockiert. In der Beratung werden die individuellen Trinkmotive analysiert und dem realen Verlauf des Abends gegenübergestellt. Schon hieraus ergeben sich individuelle Vereinbarungen, wie künftige Partybesuche risikoärmer gestaltet werden. Aus der Betrachtung der Konsumbiographie, von Belastungsfaktoren und mithilfe des familiären Umfeldes können Unterstützerinnen und Unterstützer gefunden werden. Es ergeben sich Anregungen für das elterliche Monitoring sowie Möglichkeiten, wie die Eltern in Zukunft ihre Kinder besser unterstützen können.



**Alkoholvergiftungen von Jugendlichen gehen zwar zurück – die Fälle werde aber mitunter drastischer.**

Foto: D. Braun, pixelio.de

### Was hat sich verändert?

Zum einen ist die öffentliche Wahrnehmung kontinuierlich zurückgegangen. Das hat zur Folge, dass das jugendkulturelle Phänomen Rauschtrinken nicht mehr medial befeuert und beworben wird. Sorgen, dass die Zahlen weiterhin steigen, haben sich ebenso zerstreut wie die Befürchtung, dass Mädchen in ihrem Konsumverhalten den Jungen gleich ziehen. Sehr positiv zu bewerten ist, dass der Anteil der unter 16-Jährigen kontinuierlich abgenommen hat. So scheint die Affinität zum Rauschtrinken mit jedem nachkommenden Jahrgang abzunehmen.

Wesentlich verändert wurde die Intervention im Krankenhaus. Das Präventionsprojekt

HaLT ist der einzige Frühinterventionsansatz, bei dem die Eltern zu 80 Prozent erreicht werden. In der Elternintervention wird der Erziehungsstil der Eltern analysiert. Veränderungen in Monitoring, Unterstützung und Kommunikation werden entwickelt, um die adoleszenten Jugendlichen besser begleiten zu können und einem beginnenden Risikoverhalten angemessen zu begegnen. Unterstützt wird die Intervention im Krankenhaus noch durch monatlich angebotene Elternabende sowie den Risikocheck und Nachgespräche in den Familien.

### Übertragbarkeit von HaLT-Kriterien

Eine bedenkliche Entwicklung zeigt sich seit zwei Jahren: Jugendliche, die „Kräuter“

– also mit synthetischen Cannabinoiden benetzte Pflanzenbestandteile – rauchen, werden mit massiven Herz-Kreislauf-Problemen, über mehrere Tage verlängerten Rauschzuständen, paranoiden Episoden oder Angstzuständen eingeliefert und können erst über die Behandlung im Krankenhaus stabilisiert werden. Die Cannabinoid-Konsumentinnen und -Konsumenten werden in einer HaLT-analogen Intervention betreut. In diesen Fällen werden in deutlich höherem Umfang Anschlusshilfen wie Jugendhilfe oder kinder- und jugendpsychiatrische Anschlussbehandlungen eingeleitet.

Condrobs ist mit knapp 60 Einrichtungen

und einer Beschäftigungs GmbH einer der größten überkonfessionellen Träger für soziale Hilfsangebote in Bayern. Aktuell begleitet die Organisation mit rund 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern etwa 12.000 Hilfesuchende. Seit mehr als 40 Jahren verfolgt Condrobs ein Ziel: mit individuell auf die Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmten Angeboten Menschen eine Brücke in ein selbstbestimmtes, gesundes Leben zu bauen. Ob Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene mit Schwierigkeiten, minderjährige und erwachsene Flüchtlinge, süchtige Frauen und Männer, Angehörige oder ältere Konsumentinnen bzw. Konsumenten – die Hilfen von

Condrobs sind im Lauf der Jahrzehnte stetig gewachsen. Konzentrierte man sich anfangs rein auf die Prävention und die Hilfen für Suchtgefährdete und -kranke, ist Condrobs heute ebenso in der Kinder- und Jugendhilfe, der Flüchtlingshilfe, der Altenhilfe, der psychiatrischen Versorgung sowie im Ausbildungs- und Beschäftigungsbereich aktiv. Ein besonderes Anliegen des Vereins sind Präventions- und Hilfsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche sowie die Unterstützung von Betrieben bei der Gesundheitsförderung.

*Siegfried Gift, Condrobs, Abteilungsleiter  
suchtspezifische Angebote*

Internetabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen

## Menschen, die auf Bildschirme starren

**Nachdem man im letzten Jahr „smombie“ zum Jugendwort des Jahres gekürt hatte, war es offiziell: Jugendliche sehen sich selbst also als seelenlos umherwandernde, ständig auf ihr Smartphones starrende, völlig in der digitalen Welt gefangene Zombies. Ob dieses Wort tatsächlich von Jugendlichen verwendet wird, sei mal dahingestellt. In der medialen Berichterstattung wurde es auf jeden Fall sehr gerne aufgegriffen.**

Denn es fasst zusammen, was viele der „Generation Smartphone“ vorwerfen und schlägt in dieselbe Kerbe wie die zahlreichen viralen Videos, die zeigen, wie das „reale“ Leben durch den ständigen Blick auf das Smartphone leidet. Die exzessive Internet-Nutzung also eine Epidemie, die vor allem Kinder und Jugendliche befällt? Mit dieser Angst, Kinder und Jugendliche an die digitale Welt zu verlieren, werden wir regelmäßig bei Elternabenden konfrontiert. Eltern fühlen sich mit der Mediennutzung ihrer Kinder überfordert und fragen sich, ob die Kinder nicht schon süchtig nach Internet sind. Wenn es um die Internet- und Smartphone-Nutzung der Kinder und Jugendlichen geht, wird der Begriff der Sucht inflationär gebraucht. Hier ist Vorsicht geboten, um einerseits nicht alle Kinder und Jugendlichen unter Generalverdacht zu stellen und andererseits eine schwerwiegende Erkrankung nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Denn ja, es gibt so etwas wie eine Internet-Sucht.

### Es gibt ein kritisches Suchtverhalten

Die Diskussion und Forschung darüber begann Ende der 1990er-Jahre, nachdem der Psychiater Ivan Goldberg im Scherz von einer „internet addiction“ gesprochen hatte. Was als Spaß begann, kurbelte sowohl das Bewusstsein als auch die Forschung über dieses Phänomen an. Dennoch ist Internet-Sucht noch lange nicht ausreichend erforscht. Bis



Medien sind nicht per se schädlich – es kommt auf den verantwortungsvollen Umgang an.

Foto: Bernd Kasper, pixelio.de

heute ist sie nicht als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt. Internet-Abhängigkeit ist eine Verhaltenssucht. Zumeist geht sie mit anderen psychischen Erkrankungen einher, was es umso schwieriger macht, den Ursachen nachzugehen und eine adäquate Behandlung anzubieten. Wenn wir von Internet-Abhängigkeit sprechen, haben wir zumeist drei unterschiedliche (nicht aber unbedingt unabhängige) Dinge im Kopf: Die Kommunikations-Sucht, die sich darin äußert, ständig online sein zu müssen, die Computerspiel-Sucht und die Sucht nach Pornographie. Egal, auf welche Anwendung und Inhalte sie sich bezieht, eine Internet-Abhängigkeit ist ein schleichender Prozess, der in mehreren Phasen verläuft. Nicht jede exzessive Internet-Nutzung ist gleich eine Sucht. Die Alarmglocken sollten schrillen, wenn Kinder und Jugendliche immer mehr Zeit online verbringen, ein Online-Drang entsteht und negative Folgen der exzessiven Nutzung nicht mehr wahrgenommen werden. In extremen Fällen hat der/die Betroffene sogar körperliche Beschwerden – beispielsweise, wenn der Toilettengang unterdrückt

wird. Wie bei stoffgebundenen Süchten auch kann der/die Betroffene Entzugssymptomen haben. Doch wo liegen die Ursachen?

Wie bei jeder anderen Sucht spielen sowohl die Persönlichkeit der Betroffenen als auch das soziale Umfeld und die „Droge“ selbst eine Rolle. Wem es in der realen Welt schwerfällt, Probleme zu lösen, findet sich häufig einfacher in der digitalen Welt zurecht. Besonders bei Online-Rollenspielen wird sozialer Druck aufgebaut. Während unter den Computerspiel-Süchtigen häufiger Jungen zu finden sind, sind Mädchen eher anfällig für die Internet-Abhängigkeit in sozialen Netzwerken. Dabei geht es ihnen nicht darum, selbst aktiv zu posten und zu teilen, sondern die Faszination, in andere Leben einzutauchen. Eltern und pädagogisch Tätige sind bei ersten Anzeichen aufgerufen, das Gespräch zu suchen, damit eine Internet-Abhängigkeit überhaupt nicht erst entstehen kann. Wichtig ist dabei wertzuschätzen, was das Kind macht und sich Offenheit zu bewahren.

Bei unseren Elternabenden wird immer wieder deutlich, wie wenig Eltern über das

wissen, was ihre Kinder an Smartphones medial machen. Ein Medienverbot ist jedoch keine Lösung. Oberstes Ziel der Medien-erziehung ist, Kinder und Jugendliche zu eigenverantwortlichem und reflektiertem Umgang mit Medien zu erziehen, damit sie ein Bewusstsein dafür entwickeln, dass On- und Offline-Welten keine Parallelwelten sind. Um dieses Ziel zu erreichen, sind Regeln im Umgang mit Medien unerlässlich.

Auch wenn Kinder und Jugendliche Technik bedienen können, bedeutet das nicht, dass sie wissen, wie man damit bewusst umgeht. Regeln und Nutzungszeiten sollten individuell – mit Blick auf Kind und Medium – vereinbart werden. Erwachsene sollten zudem Vorbild sein.

Technische Kontrollen sollten die Medien-erziehung lediglich ergänzen, nicht ersetzen. Oft hilft das simple Anbieten von Alterna-

tiven, wenn das Kind sich im Digitalen zu verlieren droht. Sollte es für präventive Maßnahmen zu spät sein, ist es unumgänglich, sich professionelle Hilfe zu suchen. Als erster Anlaufpunkt bieten neben Beratungsstellen auch Online-Angebote wie [www.aktiv-gegen-medien-sucht.de](http://www.aktiv-gegen-medien-sucht.de) Unterstützung an.

Cornelia Walter,  
Projektleitung Web 2.0, KJR

Interaktives Training zur Prävention

## „sauba bleim“

**„sauba bleim“ ist ein Sucht- und Drogenpräventionsprogramm des Kommissariats 105 Prävention und Opferschutz der Münchner Polizei, das seit 2006 als interaktives zweitägiges Training an Schulen oder anderen Einrichtungen für Jugendliche durchgeführt wird. Ziel ist, junge Menschen für Sucht- und Drogenproblematiken zu sensibilisieren und ihre Lebenskompetenzen zu fördern.**

Im Unterschied zu herkömmlichem Frontalunterricht verbindet „sauba bleim“ Erlebnis und Kommunikation. Die Wissens- und Problemvermittlung wird dabei themenorientiert und interaktiv umgesetzt – durch Spiele, Übungen sowie gemeinsame Diskussion, Kurzvorträge und Reflexionen. Es geht nicht um Abschreckung, sondern um Kompetenzentwicklung. Hierbei werden Persönlichkeitseigenschaften und soziale Kompetenzen gefördert, die nicht nur im Hinblick auf Substanzmissbrauch, sondern auch für andere Lebensbereiche von Bedeutung sind. Zu diesen zählen beispielsweise die Erhöhung der Selbstsicherheit, die Verbesserung von Problemlösefähigkeiten oder die Verringerung der Hilflosigkeit. Jugendliche entdecken spielerisch eigene Lebenskompetenzen und lernen, wie sie ihre Fähigkeiten in problematischen Situationen konstruktiv einsetzen können. Außerdem setzen sie sich damit auseinander, wie sie ihr Leben aktiv, sinnerfüllt und selbstbestimmt gestalten können.

### Spielerische Annäherung

Daneben geht es um konkretes Wissen über die rechtlichen und psychosozialen Konsequenzen des Konsums psychoaktiver Substanzen sowie die Wirkungen und das Suchtpotenzial unterschiedlicher Drogen. Anhand von Beispielen aus dem täglichen Leben lernen Jugendliche rechtliche Aspekte des Drogenkonsums kennen. Im Vordergrund steht das Problem mit dem Umgang illegaler Drogen.

Des Weiteren wird an der Einstellung zum Konsum legaler Drogen gearbeitet, indem die Risiken aufgezeigt werden, um

die Jugendlichen anzuleiten, ihr eigenes Konsumverhalten kritisch zu hinterfragen sowie die Konsequenzen für ihre eigene gesundheitliche Entwicklung einzuschätzen.

Eine einmalige (Schul-)Veranstaltung zum Thema Sucht und Drogen kann erfahrungsgemäß keine hinreichende Wirkung bei Jugendlichen erzielen. Lehrkräfte und pädagogisches Personal haben jedoch als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren die Möglichkeit, Projektinhalte über einen längeren Zeitraum regelmäßig in den Unterricht bzw. andere Gruppenformen einfließen zu lassen. Sie sind – neben den Eltern – mit den persönlichen und sozialen Strukturen der jungen Menschen, die sie regelmäßig sehen, am besten vertraut. Erfahrene Polizeibeamte und -beamtinnen bilden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fort. Es geht dabei um Theorie und Praxis, einzelne Themenbereiche werden gemeinsam in Form von Übungen, Spielen und Diskussionsbeiträgen erarbeitet.

### Erfolge sind messbar

2010 hat das Institut für pädagogische Psychologie der LMU die Effektivität des Programms untersucht. Dafür wurden insgesamt 287 Schüler der 7. und 8. Jahrgangsstufen (von Hauptschulen, Realschulen und Gymnasien), die am „sauba bleim“-Training teilnahmen, unmittelbar vor und nach den beiden „sauba bleim“-Tagen sowie nach weiteren drei Monaten befragt. Die Evaluation kommt zu dem Ergebnis, dass das Programm positive Veränderungen bei den Jugendlichen hervorruft. So wurden allgemeine Lebenskompetenzen gefördert und eine distanziertere Haltung gegenüber Zigaretten, Alkohol und Cannabis erzielt. Das „sauba bleim“-Training machte nahezu allen Spaß und die Programmelemente werden fast durchwegs als positiv und hilfreich bewertet. Aufgrund des Evaluationsdesigns der Studie können keine Schlüsse auf Veränderungen des tatsächlichen Konsumverhaltens gezogen werden. Die Daten liefern aber Hinweise darauf, dass „sauba bleim“ nicht nur auf der Intentionsebene, sondern auch auf der Verhaltensebene Erfolge verzeichnen kann.

Kontakt: Polizeipräsidium München, Kommissariat 105 Prävention und Opferschutz, [pp-mue.muenchen.k105@polizei.bayern.de](mailto:pp-mue.muenchen.k105@polizei.bayern.de)

Nicolo Witte, Kommissariat 105 und  
Manuela Sauer, Leitung Referat für  
Grundsatzfragen KJR München-Stadt



Prävention ganz praktisch – Kommunikation statt Frontalunterricht bei „sauba bleim“.

Foto: KWA Bildungszentrum



Smartphone-Nutzung von Eltern nervt Kinder und Jugendliche

## Kopf hoch!

**Generation „Head down“ werden sie genannt. Menschen, die im Minuten-Takt auf ihr Smartphone starren, um zu sehen, was sie schon wieder verpasst haben, wer gerade wo einen supergeilen Burger isst oder welches „voll süße“ Teil es aktuell bei „Haundem“ zum Schnäppchenpreis gibt. Die Rede ist nicht von Teenagern, sondern von ihren Eltern ...**

Nein, das Smartphone ist nicht schuld daran, dass früher offenbar alles besser war. Solch ein Eigenleben führen diese technischen Alleskönner nun doch wieder nicht. Es kommt immer noch auf diejenigen an, die darauf tippen oder wischen; zunehmend exzessiv auch die Elterngeneration.

### Ich kann nicht anders

Wer durch die Straßen läuft, stößt schnell auf Belege für die wachsende Online- und/oder Smartphone-Sucht der Eltern: Eine Mutter schiebt den Kinderwagen vor sich her. Der Blick ist weder auf die Straße noch auf das Kind gerichtet, sondern auf das Smartphone. Oder – wie unlängst selbst beobachtet – eine Männergruppe bleibt an der Endhaltestelle der S-Bahn weltentrückt sitzen – dabei wie gebannt auf das elektronische Mäusekino starrend. Derweil setzt sich der Zug schon wieder in die entgegengesetzte Richtung in Bewegung. Pech gehabt.

Was fast amüsant klingt, hat einen ernsthaften Hintergrund, der nun auch wissenschaftlich untersucht wurde. In seiner Digital Diaries Studie untersuchte das IT-Unternehmen AVG, wie sich Smartphones auf das Familienleben auswirken. Das Ergebnis überrascht und löst reflexartig das Bedürfnis aus, doch noch Manfred Spitzers viel geschmähertes Buch „Cyberkrank!“ zu kaufen.

Denn – so die Macher der Studie – mehr als



Mama – jetzt kümmer dich mal um mich!

Foto: A. Rocher, fotolia.de

die Hälfte der Kinder (54 Prozent) zwischen acht und 13 Jahren findet, dass ihre Eltern zu oft auf das Smartphone schauen, und das auch bei familiären Gelegenheiten wie dem gemeinsamen Essen.

Rund 36 Prozent der Eltern lassen sich zudem bei Aktivitäten durch das Smartphone ablenken, sodass Kinder sich vernachlässigt fühlen. 32 Prozent der befragten Kinder finden sogar, dass ihre Eltern ihrem Smartphone mehr Aufmerksamkeit widmen als ihnen.

### Selbsterkenntnis

Auf die Frage nach der Nutzung der Smartphones war sich übrigens auch die Hälfte aller Eltern durchaus einig und zeigte sich schuld-bewusst, dass sie das Gerät zu häufig nutzen. Fast ein Drittel hatte sogar das Gefühl, dass sie kein gutes Vorbild für ihre Kinder sind, was den Umgang mit Mobilgeräten angeht.

Ein Befund, den übrigens auch jüngst das JFF – Institut für Medienpädagogik in seiner

eigenen Untersuchung „MoFam – Mobile Medien in der Familie“ bestätigt hat. Zwei wesentliche Erkenntnisse gehen daraus hervor: Das technische Wissen zu der sich ständig wandelnden Medienlandschaft ist bei Eltern (und pädagogisch Tätigen) oft unzureichend; sie sind sich in ihren Rollen im Kontext von Medienerziehung unsicher und liefern durch das eigene Mediennutzungsverhalten oft ein schlechtes Beispiel.

### Schulungsbedarf ist groß – Angebote erweitern

Als Schlussfolgerung bieten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die die Studie erarbeitet haben, einen Dreiklang aus Sensibilisierung, aktiver Begleitung und Unterstützung bei konkreten Fragen an. Eine so verstandene Medienerziehung, die alle Sozialisationsinstanzen umfassen muss – also auch die Eltern einbindet –, sei nicht losgelöst von den Lebenswelten der Erwachsenen und Kinder bzw. Jugendlichen zu betrachten. Immerhin zwingt das berufliche Engagement der Eltern zu einer Online-On-Air-Dauerpräsenz. Hier müssen sich Eltern kritisch fragen lassen, inwieweit sie bereit sind, Abstriche in Sachen permanente Kommunikation zu machen.

Die Verbindung von Forschung und Praxis bleibt die größte Herausforderung für das Medienhandeln in Familien. Kinder und Jugendliche – aber auch Eltern und pädagogisch Tätige – brauchen Ansprechpartner, die sie zum selbstbewussten und autonomen Umgang mit Medien befähigen. Voraussetzung eines wirksamen pädagogischen Handelns bleibt die Kenntnis der Lebenswelten und damit der Bedürfnisse der Menschen. Medien spielten dabei zwar eine wichtige, aber nicht die allein bestimmende Rolle.



Immer on – so können „smombies“ entstehen ...

Foto: Erwin Lorenzen, pixelio.de

Marko Junghänel