

Bekämpfung der Drogenabhängigkeit und -gefährdung junger Menschen

(Grundsätze der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter und überörtlichen Erziehungsbehörden)

Beschluß in der 44. Arbeitstagung vom 19. — 21.4.1978 in Kassel

1. Der Begriff „Drogenabhängigkeit“ wurde 1969 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) international verbindlich eingeführt und wie folgt definiert:

„Drogenabhängigkeit ist ein psychischer und manchmal auch physischer Zustand, der durch die Wechselwirkung eines lebenden Organismus und einer Droge entsteht. Er zeichnet sich durch Reaktionen aus, die stets den Zwang beinhalten, die Droge regelmäßig oder periodisch einzunehmen. Dabei besteht einerseits das Bedürfnis, die psychischen Wirkungen der Droge zu erfahren, andererseits der Drang, Abstinenzsymptome zu vermeiden. Toleranz kann vorliegen, muß aber nicht. Ein Individuum kann von mehr als einer Droge abhängig sein.“
2. Aufgrund der Erfahrungen der Fachwissenschaften in den letzten Jahren ergibt sich, daß die Behandlung interdisziplinär angelegt sein muß.
3. Aufgrund der inzwischen weithin wachsenden Einsicht, daß es sich bei der Drogenabhängigkeit weniger um ein medizinisches, als vielmehr um ein psychosoziales Problem handelt, sind pädagogische und sozialtherapeutische Maßnahmen in allen Bereichen (Prophylaxe, Beratung, Therapie, Nachsorge) vorrangig.
4. Bei der Bekämpfung der Drogenabhängigkeit kommt der **Vorbeugung** der höchste Stellenwert zu.
 - 4.1 Vorbeugende Arbeit haben alle pädagogischen und sozialpädagogischen Bereiche zu leisten. Dazu gehören u.a. Kindergärten, Schulen, Freizeitbereiche, soziale Dienste, Teile der Gesundheitsbehörden, Heime, pädagogische Medien.
 - 4.2 Die vorbeugende Arbeit ist breit anzulegen, sie darf nicht von Sparmaßnahmen betroffen werden.
 - 4.3 Methoden der Vorbeugung sind z.B.:
 - Aufklärung und Information
 - Angebote von alternativen Erlebnismöglichkeiten
 - Kinder- und Jugendberatung
 - alternative Hilfen und Angebote bei defizitären Bedingungen
 - Initiierung und Förderung von Eltern- und Schülerelbsthilfe-Initiativen
 - Elternbildung und -beratung
 - Beratung von Ehefrauen und Partnern
 - vorbeugende stationäre Maßnahmen für Gefährdetengruppen.
 - 4.4 Pädagogische und sozialpädagogische Fachkräfte haben psychosoziale Defizite bei Kindern und Jugendlichen als mögliche Auslözungsfaktoren für Suchtkarrieren zu erkennen und aktiv alternative Hilfe anzubieten. Sie haben auch auf die Verfügbarkeit solcher Hilfen hinzuwirken.
 - 4.5 Die Mitarbeiter im Bereich der Vorbeugung können nur wirksam arbeiten, wenn sie selbst positives Vorbild sind, über hinreichende Informationen verfügen sowie gezielt aus- und fortgebildet sind. Fortbildung für diesen Kreis von Mitarbeitern ist deshalb verstärkt zu fördern.
 - 4.6 Bei vorbeugenden Maßnahmen und gezielten Informationen ist zu beachten, daß Werbeeffekte vermieden werden und keine Stigmatisierung der Süchtigen erfolgt.
5. **Therapeutische Maßnahmen** sind breit gefächert anzulegen. Aufgrund ihrer nachweislichen Wirksamkeit sind Therapieketten verstärkt aufzubauen bzw. vorhandene Einrichtungen zu Therapienetzen als Verbundsysteme zu ergänzen.
 - 5.1 Eine therapeutische Kette bzw. ein therapeutisches Netz muß folgende Elemente umfassen:
 - ambulante Behandlung dafür geeigneter Fälle
 - Beratung zur Vorbereitung von stationären Aufnahmen incl. street-work
 - Elternberatung und -behandlung
 - Beratung von Ehefrauen und Partnern
 - physische Entgiftung
 - langfristig angelegte Programme zur psychischen Entwöhnung
 - Nachsorge in Wohngruppen oder „Ehemaligen-Clubs“ mit Kontakt zu Einrichtungen
 - soziale Rehabilitation durch Schulbesuch, spezielle Lehrwerkstätten, Arbeitsplätze.

A 7.22

- 5.2 Freien Trägern ist in der Regel der Vorzug vor staatlichen Einrichtungen zu geben, weil sie erfahrungsgemäß den besseren Zugang zu dem Kreis der Betroffenen haben.
- 5.3 Ambulante Behandlung ist nur in den leichteren Fällen (Abhängige von „weichen Drogen“ und Probierer) möglich. Ambulante Behandlung unter Zuhilfenahme von Medikamenten wirkt in der Regel suchtfördernd bzw. suchtvördernd. Desgleichen ist kurzfristige Unterbringung junger Süchtiger in Kurkliniken für 6 – 9 Monate bei anschließender Entlassung in das alte Milieu nicht erfolversprechend. Entscheidend für die gesellschaftliche Reintegration jugendlicher Opiat-, Medikamenten- und Alkoholabhängiger ist die Unterbringung im Rahmen langfristig angelegter Rehabilitationsprogramme.
- 5.4 Die Tatsache, daß immer jüngere Suchtabhängige bekannt werden, muß zu einer Überprüfung und Auswertung praktizierter Therapiekonzepte auf diese spezielle Problematik hinführen. Bei Minderjährigen sind hinsichtlich eigenständiger Behandlungsmotivation und Leidensdruck andere Maßstäbe anzulegen als bei erwachsenen Abhängigen. Deshalb sollte hier verstärkt von der Möglichkeit Gebrauch gemacht werden, den Beginn einer Therapie zu erzwingen. Dabei ist es Aufgabe von Beratern, Therapeuten und therapeutischen Gruppen, die Einsicht des Süchtigen in seine Situation bzw. die Motivation zum Verbleib in der Einrichtung zu wecken bzw. zu fördern. Voraussetzung für die Erfüllung dieser Aufgabe ist es, bestehende Einrichtungen für diesen Zweck gezielter zu motivieren.
- 5.5 Die zeitweilige Haftunterbringung von Abhängigen ist in der Regel ohne jeden therapeutischen Wert, schädigt häufig die durch Drogen geschädigte Persönlichkeit zusätzlich und mindert die Rehabilitationschancen. Deshalb sollte die Haftstrafe für Drogenabhängige dem äußersten Notfall vorbehalten bleiben. Bei der Errichtung von Spezialstationen ist das Problem der Privilegierung Drogenabhängiger in der Haftanstalt zu berücksichtigen. In jedem Fall ist eine enge Zusammenarbeit von Vollzugsmitarbeitern und außerhalb der Haftanstalt arbeitenden Rehabilitationseinrichtungen und Überführung von Drogenabhängigen in diese Einrichtung angezeigt. Bei den sog. „Gering-Motivierten“ kann die durch einen Richter ausgesprochene Bewährungsaufgabe, sich in eine Therapie zu begeben, motivationsfördernd wirken. Diese Maßnahme ist der einer langjährigen Haftstrafe in der Regel vorzuziehen.
6. **Forschungsprojekte** sind zu fördern, besonders in den Bereichen wie
- Methoden der Prophylaxe,
 - Wirksamkeit prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen,
 - „Gering-Motivation“ und Möglichkeiten der Motivationsförderung.
7. Die Fachliteratur der verschiedenen pädagogischen Bereiche ist stärker in den Kampf gegen den Drogenmißbrauch einzubeziehen.
8. Die **Entwicklung des Drogen- und Alkoholmißbrauchs Jugendlicher** ist federführend durch die Jugendhilfeträger intensiver zu beobachten und durch geeignete Untersuchungsinstrumente regional zu erfassen.
9. Die Aktivitäten aller mit dem Problem befaßten Stellen sollten auf regionaler Ebene
- in einem Arbeitskreis der Einrichtungen der Therapieketten und der behördlichen Stellen sowie
 - in einer Kommission der zuständigen Fachbehörden
- koordiniert werden.
-