

„Helden - Von Sehnsucht und Zuversicht“

Ein Jugend Musiktheaterstück zum Thema Suchtprävention

Pädagogisch- Didaktisches Konzept

von Mag. Karin Zajec

Vorabinformation

Da das Thema „**Suchtprävention für Jugendliche**“ unserer Erfahrung nach, gesellschaftlich sehr kontrovers diskutiert wird, wollen wir unseren Ansatz und Zugang vorab erklären:

Unsere Auseinandersetzung mit dieser Thematik basiert auf **wissenschaftlich fundierten Grundlagen**.

Themen sind:

- Sehnsüchte und Suchtverhalten
- Umgang mit Versuchungen, Standfestigkeit
- Nicht an Substanzen gebundene „Sehn-süchte“
- Substanzmissbrauch
- Identitätsfindung
- Selbstkonzept und Selbstwertgefühl
- Kompetenz zur Lösung von Problemen und zum Treffen von Entscheidungen

Jugendliche ernst zu nehmen, so wie sie sind, steht im Mittelpunkt einer pädagogisch- didaktischen Überlegung, die auf den „erhobenen Zeigefinger“ bewusst verzichtet.

Das Stück an sich ist **kein Rezept**. Es versteht sich als Impuls für eine tiefer gehende Auseinandersetzung mit der Thematik.

Über Wirkungen und angebliche Nebenwirkungen informieren wir sie gerne in folgendem Gesamtkonzept.



Mag. Karin Zajec



Christoph Rabl

Inhaltsverzeichnis:

I. Vorstellung der Autoren:

- I.1 Mag. Karin Zajec
- I.2 Christoph Rabl
- I.3 Traumfänger

2. Inhalt und Gang der Handlung des Theaterstückes

- 2.1 Grundsätzliche Überlegungen
 - 2.1.1 Medium Theater und Musik als Transportmittel
- 2.2 Inhalt
- 2.3 Personen und Sequenzen des Stückes
 - 2.3.1 Die Maske
 - 2.3.2 Der Anbieter
 - 2.3.3 Dr. Speed
 - 2.3.4 Barmann - der anonyme Alkoholiker
 - 2.3.5 Das Picknick
 - 2.3.6 Die „brave“ Gruppenführerin

3. Psychologisch – pädagogischer Ansatz

- 3.1 Didaktisch – pädagogische Überlegungen
- 3.2 Psychologische Konzeption für Helden
- 3.3 Stückspezifischer Ansatz – die Figuren der „Helden“ – Wer steht wofür?
- 3.4 Allgemeine Ansätze zum Thema Suchtprävention
 - 3.4.1 Problemdarstellung
 - 3.4.2 Sucht
 - 3.4.3 Erklärungsansätze
 - 3.4.4 Verbreitung und gesellschaftliche Entwicklung
 - 3.4.5 Bedeutung und Konsum von psychoaktiven Substanzen bei österr. Jugendlichen
 - 3.4.6. Prävention

4. Planung und Umsetzung

- 4.1 Zielgruppe
- 4.2 Zeitleiste
- 4.3 Auftrittsoptionen
- 4.4 Kooperationen

5. Quellen und Literaturangaben

I. Vorstellung der Autoren:

I.1 Mag. Karin Zajec

Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin, Theaterpädagogin, Kindergarten- und Hortpädagogin. Derzeit Mitarbeiterin des Thermenklinikum Mödling, in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Standort Hinterbrühl, als Klinische Psychologin (Fallführung, Durchführung klinisch-psychologischer Gruppen, theaterpädagogische Projekte).

Die Aufgabe der KJPP Hinterbrühl ist die stationäre und ambulante psychotherapeutische und psychiatrische Betreuung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 18 Jahren mit Störungen des Erlebens, des Verhaltens oder Entwicklungsstörungen.

Ziel ist es allgemein, die Kinder und Jugendlichen in der Bewältigung ihrer Probleme und Krisen zu unterstützen und sie dann möglichst rasch wieder in ihre Familien zu integrieren – oder, wenn das nicht möglich ist, in das für sie am besten geeignete soziale Umfeld.

I.2 Christoph Rabl

Komponist, Musiker, Schauspieler und Autor im Bereich „Kinder & Jugend Musiktheater“. Leiter der Kulturplattform „Traumfänger“.

I.3 Traumfänger

Die Gruppe Traumfänger um den Herzogenburger Komponisten und Autor Christoph Rabl versteht sich als informeller Zusammenschluss von Menschen, die im weitesten Sinn Kunst und Kultur anbieten.

Dazu gehören Musiker-, Schauspieler-, Grafiker-, Maler-, Bühnenbildner- und TontechnikerInnen. Die Gruppe arbeitet seit drei Jahren sehr erfolgreich in den Bereichen „Kinder & Jugend Musiktheater“ und „Tonstudio und Produktion“ zusammen.

Ideell verbindet der Aspekt der Solidarität und des gemeinsamen „Unterwegs - seins“.

2. Inhalt und Gang der Handlung des Theaterstückes

2.1 Grundsätzliche Überlegungen

Die Kombination von Kinder & Jugend Musiktheater mit pädagogisch relevanten Inhalten und Zugängen ist Grundlage für alle angebotenen Theaterstücke der Gruppe "Traumfänger".

So wurden und wird zum Beispiel in sehr erfolgreicher Kooperation mit der "NÖ Kinder & Jugend Anwaltschaft" ein Musiktheaterstück zum Thema "Kinder haben Rechte - oder..." verfasst und aufgeführt.

Theater verstehen wir als Forum und Bühne für Geschichten, die über Menschen und deren Schicksal erzählen. Das kann lustig, traurig, ergreifend oder aber auch langweilig sein. Der Zuseher/die Zuseherin entscheidet selbst, welche Relevanz das Gesehene für ihn/sie hat. Diese Freiheit ist wichtig, wenn Kinder und Jugendliche so akzeptiert werden sollen, wie sie sind und ihre Meinung ernst genommen wird.

2.1.1 Medien, Theater und Musik als Transportmittel

Es ist uns bewusst, dass eine sensationsreiche oder übertrieben moralische Darstellung eher abschreckend wirkt bzw. rebellisches Verhalten herausfordert.

Theater hat immer den Hauch des Sensationellen, trotzdem ist das Stück so aufgebaut, dass es gelingen soll die Jugendlichen, in für sie alltäglichen Situationen, „abzuholen“ und die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Problemen zu zeigen, gleichzeitig geht es uns darum realistische Alternativen aufzuzeigen, die eine konstruktive Problembewältigung ohne selbsterstörerischem Verhalten ermöglichen.

Theater und Musik stellen aus unserem Verständnis sinnvolle und wirkungsvolle Möglichkeiten dar, Jugendliche zu emotionalisieren, aufzurütteln, zu erreichen. Bilder und Melodien sprechen andere Ebenen an als gesprochener oder geschriebener Text allein.

Somit bietet diese Form der Vermittlung das Potenzial verschiedene Wahrnehmungsbereiche anzusprechen und damit eher im Gedächtnis zu bleiben. Im Verlauf der Geschichte werden die Jugendlichen an verschiedenen Punkten immer wieder ins Geschehen miteinbezogen – die so genannte „4.Wand“ des klassischen Theaters wird durchbrochen – es findet eine Interaktion und Auseinandersetzung mit den Gedanken und Ideen der Jugendlichen statt. Dabei gilt das Prinzip der Freiwilligkeit – oberste Prämisse für unsere Arbeit ist, dass die Jugendlichen in den Interaktionen nicht bloß gestellt, genötigt oder verspottet werden.

2.2 Inhalt:

Eva und Leo können mit dem, was sie am Morgen im Spiegel sehen nicht viel anfangen. Eva wäre lieber wie Angelika, die in der Clique sehr beliebt ist und von der sie denkt, dass sie auch sonst in scheinbar allen Belangen des Lebens cooler, sicherer und erfolgreicher agieren kann.

Leo mag, abgesehen von seinen Händen, gar nichts an sich, sein Selbstvertrauen ist am Nullpunkt. Nur in seinen Träumen kann er so sein, wie er wirklich gerne wäre – aber selbst da ist nicht er der Hauptdarsteller...

Der Spiegel (im Stück von einer Tänzerin in schwarzem Kostüm mit Handspiegel gespielt) hat für Eva und Leo keinen Rat parat - stumm begleitet er die beiden durch ihre Welt, bleibt bei ihnen wenn sie gewinnen und verlieren, wenn sie sich freuen und traurig sind. Interpretatives Eigenleben entwickelt der Spiegel nur in Bezug auf alle anderen Figuren, die im Laufe des Stückes auftreten.

Angelika glaubt mit dem Spiegel kein Problem zu haben (sie bemerkt nicht einmal, wenn sich der Spiegel von ihr abwendet) – selbstsicher will sie ihrer „Freundin“ auf die Sprünge helfen – sie weiß Bescheid, wie man bei den Jungs ankommt, und hat auch auf alle anderen Fragen dieses Lebens sofort eine Antwort parat (allerdings ohne Inhalt). Leo kann Angelika nicht leiden, deshalb kann Angelika bei ihm mit ihren Weisheiten nicht landen.

Eva und Leo kennen sich, auch wenn sie einander nicht sonderlich nahe sind – Leo findet das gut so. Weil er Eva nicht gefallen braucht, hat er nichts zu verlieren, wenn er so ist, wie er eben ist. Für Eva ist das ähnlich – auch wenn ihre Freundin Angelika meint, dass Leo ein Verlierer ist, mit dem man nichts anfangen kann.

Eva und Leo suchen nach Antworten, nach Vorbildern und Lebensstrategien, wie man sein Leben glücklich und erfolgreich gestalten kann.

Sie begegnen auf ihren Wegen Ideen und Gestalten, (im Stück: eine Schauspielerin und ein Schauspieler – mit immer anderen Kostümen) die bereitwillig ihre „Lösungen“ und „Antworten“ anbieten – und sie gleichzeitig aber auch zu ihrem eigenen Vorteil vereinnahmen wollen.

Auf unterschiedliche Art und Weise versuchen sie ihr Glück mit diesen „Helden“.

Es stellt sich heraus, dass Eva und Leo auf diese Helden und ihre Angebote unterschiedlich reagieren – im Scheitern voneinander lernen – und immer mehr Nähe zu dem sie begleitenden Spiegel finden.

In allen erlebten Sequenzen von Leo und Eva setzen sie sich mit dem Spiegel auseinander und finden schließlich immer mehr Nähe zu ihrem Spiegelbild und damit zu sich selbst.

Schlusssequenz: das, was ich in meinem Spiegel sehe ist okay! Eva und Leo tanzen mit dem Spiegel.

2.3 Personen und Sequenzen des Stückes

2.3.1 Die Maske:

Angelika hat die Königsidee, dass eine speziell angefertigten Gesichtsmaske ihr mehr Erfolg bei den Burschen sichern würde. Eva ist von dieser Idee nicht sehr angetan, sondern betrachtet dies eher skeptisch.

Angelika nähert sich einem jungen Mann (Dr. Speed), der unglaublich erfolgreich ist, einen Mercedes und ein Motorrad besitzt – einer der unerreichbaren Märchenprinzen also.

Dr. Speed zeigt Interesse an Angelika – umgarnt sie und flirtet mit ihr. Plötzlich verrutscht Angelikas Maske – augenblicklich weicht der junge Mann zurück – sein Interesse ebbt ab.

Eva sieht diese Szene mit an – Wie viel Wert hat diese Art von Zuneigung?

2.3.2 Der Anbieter:

Immer wieder auf ihren Wegen treffen Eva und Leo auf den „Anbieter“ – er bietet für jedes Problem (Liebeskummer, Schmerz, Angst, Aufregung, Schlaflosigkeit, Krankheit usw.) ein Mittel oder Rezept an. Vorerst scheint dieses Angebot sehr verlockend – die Mittel des Anbieters versprechen einfache und sichere Lösungen für alles das zu sein, was einem so das Leben schwer machen kann.

Doch die „Medizin“ hat nicht nur positive Folgen wie etwa, dass die Kopfschmerzen wieder vergehen – Leo ist plötzlich ziemlich übel – Eva wird unsicher. Nebenwirkungen machen den beiden zu schaffen. Wann macht „Medizin“ Sinn – wie ist sie so einsetzbar, dass das eigentliche Problem nicht übermalt wird?

2.3.3 Dr. Speed:

Der erfolgreiche Traumprinz imponiert vor allem Leo sehr (Eva weniger – die kann ihn seit der Szene mit Angelika nicht leiden) – er hat ganz schön viel Kohle – oder Koks, wie er selbst behauptet. Leo möchte sein wie er – diese Kraft und diese Energie fasziniert - dort wo Leo längst müde ist, ist Dr. Speed noch quirlig und aufgeweckt. Er lädt Leo ein auf eine „Straße zum Glück“ – Leo ist fasziniert. (an dieser Stelle wird auch das Publikum einbezogen)

2.3.4 Das Picknick:

Angelika und Eva sind gemeinsam unterwegs – sie wollen ein Picknick machen – Angelika hat viel mitgebracht – leckere Sachen zum Essen – und so viele. Eva wundert sich, wie Angelika es schafft, ihre tolle Figur zu behalten bei diesen Kalorien?! Das Picknick wird hergerichtet - Angelika erzählt, dass sie einen ganz speziellen Schlankheitstrick hat und hält plötzlich ein großes Messer in der Hand. Die beiden essen und gehen dann von der Bühne ab.

2.3.5 Barmann – der anonyme Alkoholiker:

Eva und Leo treffen sich in einem Lokal. Der Barmann betritt die Szene, beruhigt Eva und Leo, die heftig miteinander diskutieren, bietet ihnen Alkohol an – Leo will nichts trinken – er hat ja noch den Probeführerschein – Eva nippt an ihrem Glas.

Der „Gemütliche“ erzählt von der Sonnenseite des Lebens trinkt aber sehr heftig – wird schließlich weinerlich und letztlich zum Fürchten aggressiv – will völlig betrunken aufstehen, bricht aber zusammen – und ist bewusstlos.

Eva und Leo sind panisch – was jetzt – sie versuchen den Namenlosen aufzuwecken – keine Chance – Eva will flüchten – wenn wer draufkommt, dass sie auch Alkohol getrunken hat?! Leo weiß auch nicht, wie man mit so einer Situation umgehen soll – Rettung rufen? – welche Nummer? – ist man dann mit schuld? – muss man bei der Polizei aussagen? (an dieser Stelle wird auch das Publikum einbezogen) Leo beschließt schließlich die Rettung zu rufen.

2.3.6 Die brave Gruppenführerin:

Eva begegnet der völlig veränderten Angelika, die sie plötzlich für ihre „Gruppe“ begeistern möchte.

Es kommt dabei aber nicht heraus, was diese Gruppe macht oder will (es ist keine Pfadfindergruppe, keine politische Jugendorganisation und auch nicht die Jungschar).

Angelika stellt in Aussicht, dass die Gruppe helfen kann, das Leben zu meistern. Sie argumentiert dabei sehr vernünftig, teils altklug und unter Verwendung vieler Sprichworte und Lebensweisheiten.

Sie verurteilt Menschen, die rauchen, trinken und Drogen nehmen und nicht bei der Gruppe mitmachen wollen.

Was Eva aber am meisten stört ist, dass Angelika schon wieder versucht, für sie zu bestimmen, was gut ist für sie und was nicht.

Leo kommt dazu, findet das Herunterbeten von Regeln und Vorschriften wenig hilfreich. Der Anbieter tritt auf und möchte die beiden davon überzeugen, dass es ohne Substanzen nicht geht. Leo und Eva komplementieren Angelika und den Anbieter hinaus. Schlussequenz.

3. Psychologisch – pädagogischer Ansatz

3.1 Didaktisch – pädagogische Überlegungen

Die Aufführung sollte idealerweise einen Teil der Auseinandersetzung mit der Problematik darstellen und nicht als Einzelaktion stehen bleiben. Eine gewisse Vorbereitung durch die zuständigen Erwachsenen wird als sinn- und wertvoll erachtet.

Es wird Informationsmaterial zu dem Stück bereitgestellt, wobei wir gerne für weitere offene Fragen zur Verfügung stehen. Nach der Aufführung soll es für die Jugendlichen möglich sein Fragen zu stellen, relevante Informationen zu erhalten und im Sinne eines theaterpädagogischen Ansatzes, das eben Gesehene mit den Darstellern und kompetenten Fachkräften zu reflektieren und weitere, den individuellen Bedürfnissen der Jugendlichen entsprechende, Perspektiven zu besprechen.

Die zwei HauptprotagonistInnen sind im Altersbereich von 14-16 angesiedelt. Sie befinden sich nicht in einer extremen Ausgangssituation, sondern die allgemeine Unsicherheit und Krisen der Pubertät/ Adoleszenz sind Thema. Die Geschichte wird nicht an einer konkreten Krisensituation festgemacht, sondern die Fähigkeit sich selbst anzunehmen und zu akzeptieren ist die Ebene – der rote Faden – auf der die Geschichte aufbaut, symbolisiert durch die Begegnung mit dem Spiegel, um so eine möglichst breite Identifikationsfläche zu eröffnen.

Das Stück zeigt wie unterschiedlich die beiden HauptdarstellerInnen mit den verschiedenen Versuchen umgehen und wie man sich gegenseitig helfen und unterstützen kann. Es geht nicht darum wiederum eine einfache und verallgemeinernde Lösung anzubieten, sondern die verschiedenen Handlungsmöglichkeiten gleichberechtigt gegenüber zu stellen und gemeinsam mit den Jugendlichen in den Interaktionssequenzen zu hinterfragen. Es soll dargestellt werden wie man den unterschiedlichen Anforderungen und Belastungen des Lebens begegnen kann, welche Risiken auf dem Weg vorhanden sein können und welche Faktoren einem helfen können, diesen einfachen Lösungen widerstehen zu lernen.

Obwohl die HauptprotagonistInnen am Ende des Stücks etwas gelernt haben und auf ihrem Weg ein Stück weiter gekommen sind folgt das Theaterstück nicht dem klassischen Aufbau der Spannungskurve mit einem pompösen Happy End am Schluss – es soll nicht wieder eine Illusion transportiert werden.

Die beiden sind **nicht schon am Ende des Weges angelangt, sondern befinden sich auf einem guten Weg** und haben Erfahrungen gemacht und Strategien erlernt, auf die sie in zukünftigen Situationen zurückgreifen können.

Probierverhalten wird gezeigt – dies ist notwendig, um die Möglichkeit zu zeigen sich, trotzdem ich etwas probiert habe, auch wieder dagegen entscheiden zu können.

Im Laufe der Geschichte wird jedoch auch gezeigt was den beiden DarstellerInnen tatsächlich hilft, welche Tätigkeiten „risikolos“ sind, welche Umstände dabei hilfreich sind – am Ende des Stückes haben die HauptprotagonistInnen die wichtigste Basis und Grundlage gelernt: es gibt keine allgemein gültigen Rezepte, aber wenn ich mich selbst mag, mir treu bin, mich annehmen kann und Vertrauen in Menschen in meiner Umgebung und mich selbst habe, habe ich gute Voraussetzungen meinen Weg gut zu machen und den diversen selbstzerstörerischen Versuchen widerstehen zu können.

Die Bereiche illegale und legale Gesellschaftsdrogen, Medikamente, Essproblematik, Schönheitsideal und gefährdende Gruppendynamik, werden behandelt.

3.2 Psychologische Konzeption für Helden

Das Theaterstück siedeln wir im Bereich der primären und sekundären Prävention an:

Inhalt und Umsetzung von HELDEN richten sich dabei nach folgenden psychologischen Grundlagen aus:

Lebenskompetenz – life skills als zentraler Ansatz

Ursprünglich von Botvin und Mitarbeitern entwickelt – geht dieser Ansatz davon aus, dass der Konsum von psychoaktiven Substanzen, ein für viele Jugendliche funktionales Verhalten ist, also zur Erreichung persönlicher Ziele und Wünsche dient. Das kann zu Schädigungen, riskanten Konsummustern und Abhängigkeiten führen. Als Alternative muss daher den Jugendlichen ein Weg eröffnet werden, der ihnen einen konstruktiven Weg zur Erreichung dieser Ziele eröffnet. Dazu ist eine Reduktion von Risikofaktoren und die Stärkung der personalen und sozialen Kompetenzen der Heranwachsenden notwendig.

Die Förderung der Fähigkeit zur Bewältigung komplexer und belastender Situationen, im Sinne einer Steigerung der Handlungskompetenz, kann ein „ausprobieren“ nicht unbedingt verhindern. Es führt aber, wie durch die Theorie des Problemverhaltens nach Jessor & Jessor (1983) belegt ist, mit einer hohen Wahrscheinlichkeit dazu, dass das Risiko für einen schädlichen Gebrauch deutlich reduziert werden kann. Im Erwerben von life skills genügen reine Information nicht. Erst durch die Erfahrung können sie in eine verfügbare Stärke verwandelt werden.

„Life skills führen zu psychosozialer Kompetenz. Da lebendige Beziehungen auch Konflikte enthalten, genau so wie schwierige Situationen und heikle Probleme, stellt sich hier nicht die Frage, wie diese Probleme vermieden, sondern wie sie gelöst werden.“ (B. Huber, 1999, S.36).

Zentrale Schutzfaktoren nach Uchtenhagen

(2000, AOK, Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich, 1998):

- Beziehungs- und Konfliktfähigkeit (Kommunikationsfähigkeiten)
- Realistische Selbsteinschätzung
- Hohe Eigenaktivität, Alltag gestalten können, sich selbst beschäftigen können
- Ausreichende Selbstachtung, Selbstwertgefühl
- Vertrauen in die Selbstwirksamkeit – ich werde mit meinen Problemen fertig
- Bewältigungsstile – die zur Lösung von Problemen auf soziale Ressourcen zurückgreifen
- Erfahrung in der Bewältigung von Problemlagen
- Hoffnungsbereitschaft, Zuversicht
- Risikobewusstsein/kompetenz/mündigkeit
- Selbständige Urteilsbildung, Widerstand gegen Verführung, Kritikfähigkeit
- Gefühl des Verankertseins (Kohärenzsinn)
- Genuss- und Erlebnisfähigkeit
- Kognitive Basis

Soziale Schutzfaktoren:

- Gutes Verhältnis zu den Eltern
- Sozial-emotional günstiges Erziehungsklima, feste emotionale Bezugsperson
- Gutes soziales Netz, stabilisierende Freundschaftsbeziehungen
- Förderliches Klima in der Schule/am Arbeitsplatz
- Zugang zu Information und Bildung
- Soziale Lage, Entwicklungsperspektiven

Im Verlauf des Stückes werden, unter Berücksichtigung der Lebenswelt der Jugendlichen und der geschlechtsspezifischen Unterschiede, folgende Bereiche **thematisiert**:

- Selbstkonzept und Selbstwertgefühl
- Wahrnehmung und Gefühle
- Vermittlung grundlegender Bewältigungsfertigkeiten
- Kompetenz zur Lösung von Problemen und zum Treffen von Entscheidungen
- Soziale und kommunikative Fähigkeiten
- Standfestigkeit
- Kompetenz zur Einschätzung von Substanzen und ihren potenziellen Wirkungen
- Werte, Wünsche, Sehnsüchte
- Welche Alternativen zum Missbrauch gibt es?
- Abbau von Ängsten
- Welche Ich-Stärken habe ich?
- Orientierung finden
- Wohin kann ich mich wenden?

Diese Grundlagen stellen die Basis unserer Überlegungen dar, wobei wir nicht der Utopie anhängen, dass man allein mit pädagogischen Mitteln und Stärkung der Schutzfaktoren einen komplett risikofreien Gebrauch gewährleisten kann. In unserem Stück versuchen wir die Verschiedenartigkeit zu berücksichtigen, eine gewisse Ungewissheit zu akzeptieren, **dynamisch und über Drogen hinaus zu denken**.

Wir verstehen unser Angebot als integrativen Ansatz. Unsere Arbeitshaltung ist geprägt von einer humanistischen Grundhaltung, in der wir die Jugendlichen als Heranwachsende in ihrer konkreten Lebenslage akzeptieren, deren persönliche Autonomie nicht in Frage stellen und vermitteln, dass sie in der Lage sind Entscheidungen für sich selbst zu treffen.

In diese Entwicklungsphase gehört auch der Umgang mit Grenzsituationen. Der Erwerb von Risikokompetenz ist als eigenständige Entwicklungsaufgabe des Jugendalters zu betrachten. Wir gehen davon aus, dass Jugendliche bei adäquater Unterstützung grundsätzlich die Fähigkeit entwickeln können, Lebensbedingungen selbst aktiv zu verändern und zu verbessern, ohne sich dabei automatisch in ein ausweichendes und selbstzerstörerisches Verhalten flüchten zu müssen, sondern in der Lage sind personenorientierte Maßnahmen setzen zu können.

In der konkreten Umsetzung bedeutet dies u.a. eine respektvolle, wertschätzende Interaktion und Zusammenarbeit mit den Jugendlichen.

Ziel ist es ein Problembewusstsein zu schaffen, verschiedene Möglichkeiten und Risiken aufzuzeigen, ohne mit dem „erhobenen Zeigefinger“ zu arbeiten. Das Risikoverhalten von weiblichen und männlichen Jugendlichen folgt unterschiedlichen Logiken und ist jeweils in einem anderen psychosozialen Kontext eingebunden. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen gibt es eine weibliche Hauptprotagonistin und einen männlichen Hauptprotagonisten in diesem Stück, damit geschlechtsspezifische Unterschiede in der Auseinandersetzung mit sich selbst, den Lebenswelten, den bestimmenden Themen, dem Umgang mit Versuchungssituationen, so wie in der Auseinandersetzung mit verschiedenen Problemlösungs- und Bewältigungsstrategien dargestellt werden können.

Ein weiteres Ziel besteht darin auch stoffungebundene Süchte bzw. psychosoziales Risikoverhalten zu thematisieren (erweiterter Suchtbegriff), um eine beschränkte Sichtweise auf Substanzmissbrauch zu vermeiden, da Jugendliche, abseits von Drogen, mit vielen anderen „einfachen“ Lösungen konfrontiert werden, die auf den ersten Blick weniger bedrohlich wirken und in der Gesellschaft breitere Akzeptanz finden (z.B. Schönheitsideal, Essstörungen).

Das Stück soll den Anstoß zu einer Reflexion der eigenen Einstellung und Verhaltensweisen ermöglichen, Problembewusstsein schaffen, konstruktive und realistische Wege aufzeigen.

3.3 Stückspezifischer Ansatz – die Figuren der Helden – Wer steht wofür?

Der Anbieter:

Repräsentiert die zwielfichtigen Angebote zwischen Pharmaindustrie und Drogenszene, einfache Lösungen. Mehr oder weniger seriöse Vermittlung, dass Probleme rein medikamentös zu lösen sind. Probleme zu haben ist schlecht, deshalb müssen sie schnell gelöst werden. Wunsch nach einer einfachen, perfekten Welt.

Dr. Speed:

Steht für die Gnadenlosigkeit im wörtlichen und übertragenen Sinn. Diese findet Ausdruck in seinen Handlungen und seiner Substanzwahl – Kokain. Erfolgs- und Leistungsstreben.

Barmann – der anonyme Alkoholiker:

Jemand der dringend Hilfe bräuchte, aber schon sehr tief drin ist. Beziehung funktioniert nur über gemeinsamen Substanzmissbrauch – keine „echte“ Beziehung möglich. Wie viel Verantwortung trägt die Gesellschaft dafür?

Die Maske:

Steht für die gesellschaftliche Entwicklung hin zum überzeichneten Schönheitsideal, zur Oberflächlichkeit, zur Unaufrichtigkeit. Wie viel Sinn macht es sich und anderen etwas vorzumachen?

Angelika:

Repräsentiert die Opferrolle. Opfer des gesellschaftlichen Drucks. Steht aber auch für Freundschaft – wie kann man sich dieser Dynamik entziehen ohne die Freundschaft zu gefährden, wie verantwortlich ist man?

Die Gruppe:

Verlockung durch eine Gemeinschaft die nicht akzeptiert sondern vorschreibt. Wie sinnvoll sind aufgezogene Regeln? Welche Art von Gemeinschaft ist für mich gut, wo fühle ich mich wohl?

Eva und Leo:

Hauptprotagonisten. Positive und realistisch gezeichnete Identifikationsfiguren für die Jugendlichen.

3.4 Allgemeine Ansätze zum Thema Suchtprävention

3.4.1 Problemdarstellung

Jugendliche befinden sich, entsprechend dem Übergangscharakter der Phase der Adoleszenz, in einer Lebenssituation in der viel Unklarheiten und Ungewissheiten bezüglich der persönlichen Zukunft in der Gemeinschaft bestehen. Sie müssen sich auf vielen Ebenen neu orientieren und werden sehr oft mit der Erfahrung konfrontiert über ihr eigenes Schicksal nicht selbst entscheiden zu können.

Die andauernde „Prüfungssituation“, in der sich Jugendliche befinden, verschärft die Gefühle von Unsicherheit und Ungewissheit. Um dieser Bedrohung entgegenzuwirken werden „einfache“ Lösungen gesucht und gefunden. Der Gebrauch von Drogen sowie die suchtartige Ausübung von Tätigkeiten stellen Möglichkeiten dar, die weite Verbreitung gefunden haben und in dieser Funktion auch zunehmend in der Gesellschaft akzeptiert werden. Aber nicht nur Jugendliche greifen stressbedingt zur Droge, ganz allgemein stellt die Fähigkeit dieser Substanzen und Handlungen, Spannungen abzubauen, eines der Hauptmotive des Gebrauchs dar (Springer, 2000).

3.4.2 Sucht

„Jedes Ding ist ein Gift. Es kommt nur auf die Dosis an.“
(Paracelsus)

„Sucht ist Drogenabhängigkeit, ist eine Krankheit, welche mit Willensstärke einhergeht.“ (Huber, 1999, S.8). Diese, in weiten Teilen der Bevölkerung vertretene, Meinung entspricht jedoch NICHT dem Stand der wissenschaftlichen Realität und Suchtprävention. Diese umfasst alle Suchtphänomene, die sich sowohl mit substanzgebundenen wie auch substanzungebunden Abhängigkeiten auseinandersetzt.

Sucht kann in vielen Erscheinungsformen auftreten. Das Grundmuster der Sucht ist jedoch immer ähnlich, ob es sich dabei um den suchtartigen Gebrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln, Medikamenten, Genussmitteln oder um bestimmte Tätigkeiten die suchtartig ausgeübt werden, handelt. Sucht verläuft chronisch. Wenn sie nicht zum Stillstand gebracht werden kann, führt sie zu einer beständigen Verschlechterung bis hin zum völligen sozialen, körperlichen und psychischen Abstieg.

Wo ist die Grenze zwischen Genuss und Missbrauch?

Genuss gehört zum Leben dazu, durch eine Vielzahl von gesellschaftlichen Ritualen verschaffen sich Menschen genussvolle Momente. Allen Genussritualen gemeinsam ist, dass sie nicht eingesetzt werden, um einen anderen Zweck zu erfüllen. Das Erlernen eines verantwortungsvollen Umgangs ist ein wichtiger Bestandteil von Suchtprävention.

Beim Missbrauch wird ein anderes Ziel verfolgt: die Substanz wird eingesetzt, um Spannungen zu reduzieren, Aggressionen zu unterdrücken, Bedürfnisse nach Nähe, Geborgenheit oder Zugehörigkeit zu überdecken, Hemmungen zu überwinden oder das Gefühl zu erzeugen, noch mehr Leistung und Kreativität erbringen zu können (Brosch&Juhnke, 1996). Sucht ist begleitet von einem zwanghaften Drang nach Handlungen die zur Befriedigung diverser „Sehn-Süchte“ dienen sollen und wird zum bestimmenden Lebensprinzip. Sucht ist aber nicht die Ursache sondern die Wirkung, das Symptom für eine tiefer gehende Problematik, für ein tiefer gehendes Bedürfnis (Huber, 1999).

Die Ursache eines wirklichen Missbrauchs, ist fast immer ein erlebtes Defizit, welches durch nicht angemessene Mittel zu beheben versucht wird.

Auf der Suche nach Ursachen sollte in der Begrifflichkeit zwischen folgenden Aspekten differenziert werden, die im Prozess jedoch nicht isoliert betrachtet werden dürfen. Bei der Entstehung von Sucht sind immer alle 3 Dimensionen beteiligt:

Suchtpotenzial:

steht für die abstrakte Gefahr, die von einer Substanz oder Tätigkeit ausgeht

Suchtaffinität:

steht für das Ausmaß in dem eine bestimmte Person gefährdet ist, z.B. Körpergewicht, momentane psychische Belastung

Suchtpotenzial der Umgebung:

steht für die situativen Rahmenbedingungen

Merkmale der Abhängigkeit nach ICD 10 (WHO, 1993):

Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychoaktive Substanzen zu konsumieren.

Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums.

Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums, nachgewiesen durch die substanzspezifischen Entzugssymptome oder durch die Aufnahme der gleichen oder einer nahe verwandten Substanz, um Entzugssymptome zu mildern oder zu vermeiden.

Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen der psychotropen Substanz hervorzurufen sind zunehmend höhere Dosen erforderlich.

Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zu Gunsten des Substanzkonsums, erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.

Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen.

„Nicht die Drogen sind unser Problem, sondern unser Umgang damit.“
(Kindermann)

Es wird zwischen folgenden Konsumformen und Gefährdungspotenzialen unterschieden
(nach Paulik et al., 2002):

1. Experimenteller Gebrauch – Probierkonsum:

die Neugierde steht im Vordergrund, Schädigungen können trotzdem eintreten
(z.B. Alkoholvergiftung)

2. Unschädlicher Gebrauch:

Gelegentlich oder regelmäßig. Die Hauptmotivation ist der Genuss.

3. Schädlicher aber nicht süchtiger Gebrauch bzw. gesundheitsschädigender Gebrauch

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen kann mitunter gesundheitsschädlich sein, ohne mit Sucht in Zusammenhang zu stehen.

4. Süchtiger Gebrauch – Abhängigkeit/Sucht

Das Phänomen der Sucht stellt sich nicht von heute auf morgen ein, es stellt einen dynamischen Prozess dar. Die Übergänge zwischen experimentierendem Konsum, gelegentlichen Konsum, gesundheitsgefährdendem Konsum bis hin zur Abhängigkeit sind fließend.

In der Auseinandersetzung mit der Thematik wäre es jedoch verfehlt sich nur auf substanzgebundene Süchte und körperliche Abhängigkeit zu beschränken. Psychische Abhängigkeit entwickelt sich sowohl bei den substanzgebundenen als auch bei den handlungsbezogenen – stoffungebundenen Süchten und ist im Gegensatz zur körperlichen Abhängigkeit schwieriger und anhaltender.

Psychische Abhängigkeit manifestiert sich vor allem im „Stoffhunger“ (craving), im unbezähmbaren Verlangen nach Substanzeinnahme oder Durchführung der Tätigkeit, sowie in begleitenden Ängsten, Depressionen, Panikattacken, usw.

Wir gehen daher im folgenden von einem erweiterten Suchtbegriff aus, der unter anderem folgende Erscheinungsformen beinhaltet:

| Suchttätigkeiten | Legale Suchtmittel | Illegale Suchtmittel |
|------------------|--------------------|----------------------|
| Konsumsucht | Alkohol | Cannabisprodukte |
| Essstörungen | Tabakprodukte | Opiate |
| Spielsucht | Medikamente | Stimulantien |
| Arbeitssucht | Schnüffelstoffe | Halluzinogene |
| Ordnungssucht | | Designerdrogen |
| Risikosucht | | |
| Musiksucht | | |

(Quelle: Projektleitfaden „Jugend und Alkohol“, VIVID, in give, 2004)

3.4.3 Erklärungsansätze

nach Paulik et al., 2002

Psychologische Ansätze:

Die Ursache des Drogengebrauches und der Abhängigkeit wird im Individuum gesucht. Die psychoanalytischen Richtungen nehmen als Auslöser eine Störung in der Persönlichkeitsentwicklung an. Die lerntheoretischen Ansätze verstehen Sucht als erlerntes Verhalten (klassische und instrumentelle Konditionierung, sowie soziales Lernen).

Die systemischen Theorien stellen die Dynamik und die Beziehung zwischen Familienmitgliedern in den Mittelpunkt. Sie beschäftigen sich weniger mit der Entstehungsgeschichte, als mit den Mechanismen die das Suchtverhalten zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufrechterhalten oder verändern.

Biologische Ansätze:

Durch die Substanzeinnahme werden Stoffwechselprozesse im Gehirn beeinflusst und bewirken neurobiologische Veränderungen – man wird zum Missbrauch verleitet, wenn ein subjektiv empfundenes Belohnungsgefühl im Zentralnervensystem erzeugt wird. Dieses System wird normalerweise für lebensnotwendige Prozesse wie essen, trinken, Sexualverhalten und Fürsorge aktiviert.

Soziologische Ansätze:

Die Soziologie stellt gesellschaftliche und lebensweltliche Einflüsse in den Vordergrund:

- allgemeine Schwierigkeiten des Einzelnen sich in einer Risikogesellschaft zurechtzufinden in der gesellschaftliche Risiken zunehmend individualisiert werden
- Mangelnde Zukunftsperspektive und Zukunftsängste
- Massive Verführung zu Suchtmittelkonsum durch entsprechende Leitbilder und Werbung für Suchtmittel, Schönheitsideale
- Erlebnis- und Konsumorientierung
- Belastungen in Ausbildung, Arbeit und Freizeit
- Peer group Effekt
- Familiäre Einflüsse, fehlerhafte Erziehungsstile, Vorbildverhalten, Beziehungskrisen

3.4.4 Verbreitung und gesellschaftliche Entwicklung

Seit einigen Jahrzehnten wird beobachtet, dass jugendlicher Drogenkonsum einer Art Zyklus folgt – zurzeit dürfte wieder eine hohe Welle erreicht sein (Haas et al., 2004). Aktuelle Ergebnisse von Repräsentativstudien weisen darauf hin, dass sich ein steigender Konsum vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeigt.

Diese Steigerung dürfte einerseits den Zeitgeist, und andererseits gesellschaftliche Entwicklungen widerspiegeln. Zeitgleich lösen sich Unterschiede zwischen großstädtischen Ballungsräumen und ländlichen Regionen immer mehr auf. Dies hat zur Folge, dass illegale Drogen nun in allen Regionen Österreichs leichter verfügbar zu sein scheinen. „Neben der harten Drogenszene hat sich eine weitläufige, sozial eher unauffällige, weil nicht randständige KonsumentInnenkultur etabliert, in der vor allem Cannabis-Produkte, Bio- und Designer-Drogen konsumiert werden.“ (Nemetz et al., 2003, S.247).

Dies führt dazu, dass Jugendliche nicht mehr spezielle Orte aufsuchen müssen, sondern an ganz alltäglichen Plätzen mit Drogen in Kontakt kommen. Aus der Studie zum Drogenbericht 2004 geht eindeutig eine Verbreiterung des Substanzspektrums, sowohl beim Probierkonsum als auch beim Problemkonsum, hervor.

Bei einem Teil der Jugendlichen entwickelt sich der Experimentierkonsum, im Zusammenhang mit psychischen und sozialen Problemen, zu einem Problemkonsum. Österreichische Drogenfachleute sehen den zunehmenden Stress und Leistungsdruck, sowie die steigende „neue Armut“, als wichtige Faktoren für wachsende Drogenprobleme.

Legale Drogen:

Der Konsum von Alkohol und Nikotin hat für Jugendliche einen großen Stellenwert. Er markiert den Übergang vom Kind(-sein) zum Jugendlichen (Nemetz et al., 2003). Durch den Konsum wird man von Gleichaltrigen als Jugendlicher gesehen und anerkannt.

Lt. „4. Bericht zur Lage der Jugend in Österreich“ gab es in den letzten Jahren eine Steigerung des Nikotinkonsums bei Mädchen. Insgesamt bezeichnen sich 46% aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Raucher. Das durchschnittliche Erstkonsumalter liegt bei Burschen bei 13,79 Jahren und bei Mädchen bei 14,10 Jahren.

Auch beim Alkoholkonsum hat eine Steigerung bei den Mädchen stattgefunden.

In Bezug auf Konsumpräferenzen zeigen sich in bezug auf Wein und Alkopops keine geschlechtsspezifischen Unterschiede. Bier und „harte“ Getränke werden von Burschen zu einem höheren Prozentsatz konsumiert. Das Erstkonsumalter liegt bei Mädchen durchschnittlich im Alter von 15 Jahren, bei Burschen im Alter von 13 Jahren. Insgesamt ist das Erstkonsumalter, in bezug auf beide Substanzen, in den letzten Jahren gesunken.

Illegale Drogen:

Mehr als ein Drittel der jungen Erwachsenen hat Erfahrungen mit Cannabis, die Werte für Kokain, Amphetamine und Ecstasy liegen bei Jugendlichen bei bis zu fünf Prozent. Wobei auffällt, dass die Werte für Ecstasy rückläufig sind, während sich die Werte für Kokain und Amphetamine im Zuwachs befinden.

Bei der Befragung von 13-18jährigen Jugendlichen im Rahmen der ESPAD-Studie im Jahr 2003, geht hervor, dass rund ein Viertel der Befragten bereits mindestens einmal im Leben eine illegale Substanz konsumiert haben (Haas et al., 2004). Neben Cannabis (22,5%) wird auch mit Amphetaminen (4,7%), Ecstasy (3,1%), Kokain (2,2%), biogenen Drogen und Schnüffelstoffen experimentiert. Opiate und LSD, sowie andere Halluzinogene sind etwas weniger verbreitet. Mit Ausnahme von Amphetaminen, Ecstasy und LSD finden sich bei Burschen höhere Prävalenzraten als bei Mädchen. Weiters gibt es eine deutliche Zunahme der Konsumerfahrungen mit steigendem Alter.

Aus einigen Bundesländern wird berichtet, dass bei Teilen der Jugendlichen das Risikoverhalten beim Drogenkonsum im Steigen begriffen ist – die Unterscheidung wie weit es sich nicht mehr um einen Experimentierkonsum sondern schon um einen Problemkonsum handelt ist derzeit noch schwierig. Es kann jedoch in einigen Regionen ein eindeutiger Trend zur Steigerung des Problemkonsums beobachtet werden.

Zusätzlich erschwerend in der Suchtprävention erscheint der Umstand, dass das Konzept einer „Leitdroge“ im Moment als obsolet eingestuft werden muss. Die jeweils präferierte Substanz kann sich innerhalb von wenigen Monaten mehrmals ändern.

Die österreichischen Entwicklungen stehen im Einklang mit anderen EU-Staaten, insbesondere den Nachbarländern. Generell wird in der EU ein Anstieg des Cannabis- und Kokainkonsums festgestellt. In fast allen Ländern findet sich eine Verbreiterung des Substanzspektrums.

Körperbewusstsein:

Aussehen trägt heutzutage viel zum gesellschaftlichen Erfolg bei. Der gesellschaftliche Druck – wie man auszusehen hat – ist deutlich gestiegen. Bei einer Reihe von Sportarten, v.a. Funsportarten, wie z.B. Beachvolleyball, die in der jugendlichen Freizeitwelt sehr präsent sind wird der Körper demonstrativ zur Schau gestellt. Auch in der musikalischen Jugendkultur wird das Körperbild als Erkennungszeichen eingesetzt.

Während im Rock und Heavy Metal auch vollschlanke Körper akzeptiert werden, sind im Hip Hop meist muskulöse Männer und schlanke Frauen zu sehen. Insgesamt sind Burschen und junge Männer (88%) wesentlich zufriedener mit ihrem Körper als Mädchen und junge Frauen (26%). Nur bei den unter 20jährigen ist die Zufriedenheit von Burschen und Mädchen etwa gleich hoch.

Mädchen investieren jedoch in allen Altersgruppen wesentlich mehr Zeit in ihr Aussehen als Burschen. Obwohl in den letzten Jahren ein Anstieg von Essstörungen bei Burschen zu beobachten ist, leiden insgesamt deutlich mehr Mädchen und Frauen unter Essstörungen (v.a. Magersucht, Bulimie, aber auch Adipositas ist im Steigen).

3.4.5 Bedeutung und Konsum von psychoaktiven Substanzen bei österreichischen Jugendlichen

Aus der aktuellen Studie des Ludwig Boltzmann Institutes für Suchtforschung (give, 2004) lassen sich folgende Konsummotive ableiten. Zumeist steht die Neugierde und die Teilnahme an Gruppenprozessen im Vordergrund, weitere Motive bestehen darin Spaß zu haben, man möchte sich von der Bezugsgruppe nicht isolieren.

Das Interesse der Jugendlichen liegt darin, durch den Gebrauch von Drogen:

- in gute Stimmung zu kommen
- Glücksgefühle vermittelt zu bekommen
- Spaß zu haben
- Ihre Leistungen steigern zu können
- sich in ihren sozialen Kompetenzen verbessert zu fühlen
- Sich zu entspannen
- Sich enthemmt zu fühlen
- Eine Bewusstseinsweiterung zu erleben.

Lt. Springer et al. (2001, in give, 2004, S.3) werden diese Effekte der einzelnen Drogen von vielen Jugendlichen bewusst und gezielt eingesetzt, um die Stimmung zu steigern und die persönliche Effizienz zu manipulieren.

3.4.6 Prävention

Im Allgemeinen wird zwischen 3 Ebenen der Prävention unterschieden:

Primärprävention:

Richtet sich an Personengruppen die keine besonderen Risikogruppen darstellen und/oder bei denen das Suchtproblem noch nicht aufgetreten ist. Ziel ist die Förderung einer positiven Persönlichkeitsentwicklung so wie Sensibilisierung und Information der Öffentlichkeit.

Sekundärprävention:

Richtet sich an Personengruppen bei denen ein Suchtproblem existiert, aber noch nicht voll ausgeprägt ist. Ziel ist es Maßnahmen zu setzen die helfen Krisen zu bewältigen und zur Schadensminimierung bei Risikogruppen beitragen.

Tertiärprävention:

Typ A: Richtet sich an Personen, bei denen ein Suchtproblem bereits voll aufgetreten ist. Ziel ist es das Problem zu beseitigen, zu bessern oder zumindest eine weitere Verschlechterung zu vermeiden.

Typ B: Richtet sich an Personen, die ein Suchtproblem bereits überwunden haben, oder sich stabilisiert haben, mit dem Ziel Rückfälle zu verhindern.

7 Thesen zur Suchtprävention (VIVID, 2001)

- Sucht entwickelt sich nicht von heute auf morgen, sondern ist Resultat einer jahrelangen Entwicklung.
- Es gibt nicht nur einen Grund für Suchtentstehung, die Ursachen sind komplexer.
- Hinter der Sucht steht oft die Unfähigkeit mit Problemen und Konflikten in konstruktiver Weise umzugehen. Mit der Absicht der Selbsthilfe wird Zuflucht bei einem Verhalten gesucht, das aber mehr Schaden verursacht als Erleichterung bringt.
- Lösungen müssen dort gesucht werden wo die Ursachen für das Suchtverhalten liegen: Schwierigkeiten im Alltag, Persönlichkeit des Menschen, Einflüsse aus Umwelt und Gesellschaft.
- Dem Mangel an Lebensfreude und –sinn ist mit der Forderung des Verzichts allein nicht beizukommen.
- Nicht die Suchtmittel sind das Problem, sondern der Umgang mit ihnen.
- Suchtprävention lässt sich nicht durch eine einmalige Aktion erreichen, sie ist ein langfristiges Unternehmen.

Die Geschichte ist voll von Beispielen, die zeigen, dass repressive Strategien keine Besserung oder Veränderung bewirken, sondern eher im Gegenteil, zu einer enormen Polarisierung und Kriminalisierung führen können.

Das wohl bekannteste Beispiel dafür welche skurrilen Ausmaße diese Form der Prävention annehmen kann, ist der Versuch der Alkoholprohibition in den USA.

In unserer Arbeit orientieren wir uns an dem Ansatz von Bernadis und Fellöcker (1997), die eine lebensweltorientierte Prävention bevorzugen, bei der es weniger darum geht etwas zu verhindern oder zu verbieten, sondern gesundheitsfördernde Strategien zu entwickeln und Aspekte der Unterstützung, Aktivierung und Partizipation zu berücksichtigen.

Ein häufiger Fehler besteht in der Vermischung von Sucht- und Drogenprävention, diese vermeintliche Austauschbarkeit der Begriffe ist nicht zulässig.

Die häufigsten Irrtümer die begangen werden, nach Koller (1995):

- a. Konzentration der Aufklärungsarbeit auf illegale Drogen
- b. Lösung des Drogenproblems durch Abschreckung
- c. Der Glaube Ordnung schaffen zu können
- d. Verhaltensänderung bzw. – stabilisierung durch einzelne Veranstaltungen
- e. Ansatz bei Jugendlichen eine unmittelbare Reaktion zu erreichen.

4. Planung und Umsetzung

4.1 Zielgruppe

Die Pubertät/ Adoleszenz ist eine Zeit des Umbruchs begleitet von starken Gefühlsregungen. Es ist eine Zeit der Experimente, der Neugier, der Erprobung und der Auflehnung. Die Jugendlichen müssen Gefühle, Triebregungen und verschiedenste Impulse in sich aushalten lernen, diese zu einem Ganzen ihrer Persönlichkeit integrieren. Jugendliche sind jedoch meist mit einem erstaunlichen Maß an Lebenswillen ausgestattet, der es ihnen ermöglicht Krisen zu bewältigen.

Bei derart massiven Vorgängen ist allerdings das Interesse an verschiedenen Drogen und deren Wirkungen und anderen „einfachen“ Lösungen verständlich. Leichte bzw. aus der momentanen Lage, erreichbar scheinende, Lösungen werden gesucht. Die große Neugierde ist aber nur ein möglicher Auslöser für Drogenkonsum. Der Wunsch die Welt zu verstehen, etwas besonderes zu sein, die Sehnsucht nach mystischen Erlebnissen und die leichte Fluchtmöglichkeit vor Anforderungen und Problemen spielen eine sehr große Rolle. Die Risiken liegen in der Verunsicherung, Orientierungslosigkeit, Ängsten und unerfüllten Sehnsüchten.

Da es nicht möglich ist, bzw. zu breit gefächert wäre sich dem gesamten Zeitraum der Pubertät/ Adoleszenz innerhalb eines Stückes, in ausreichender Weise zu widmen, wenden wir uns mit diesem Stück an die Altersgruppe der 12-16 jährigen Jugendlichen.

4.2 Zeitleiste

Das Stück „Helden – von Sehnsucht zur Zuversicht“ soll ab dem Wintersemester des Schuljahres 2007/2008 (also ab September 2007) angeboten werden.

Im Mai 2007 soll das Stück vorab präsentiert werden, um Veranstaltungspartnern (Pädagogen, Institutionen der öffentlichen und privaten Hand) die Möglichkeit zu geben, das Stück kennen zu lernen.

Bei diesen Vorabpremierungen soll auch Feedback und Erfahrung mit einer repräsentativen Schülergruppe gesammelt und bis zum Tourstart Sept. 2007 eingearbeitet werden.

4.3 Auftrittsoptionen

Schulen

Schule ist zweifelsohne ein Ort der die Rahmenbedingungen erfüllt, um möglichst viele Jugendliche zu erreichen. Wobei die Qualität der Vermittlung für uns eindeutig vor der Quantität des Publikums steht. Die Schule stellt für alle Kinder und Jugendlichen hinsichtlich der Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung ihrer Anlagen einen bedeutenden Lebensabschnitt dar.

Neben der Familie ist sie ein wesentlicher und umfassender Bestandteil der Sozialisation. Doch ist oder sollte Schule nicht nur ein Ort der Wissensvermittlung sein, sondern sie beinhaltet auch pädagogische Aufgaben.

Somit bietet Schule einen wesentlichen Rahmen für suchtpreventive Maßnahmen, innerhalb dessen die Umsetzung unseres Anspruches, dieses Stück als Teil einer umfassenden Auseinandersetzung mit der Thematik zu sehen, realisierbar erscheint.

Außerschulische Möglichkeiten

Es ist uns jedoch auch ein Anliegen diejenigen Jugendlichen zu erreichen, die nicht mehr in die Schule gehen oder aus anderen Gründen durch die Schule nicht mehr erreichbar sind. Es erscheint uns genau so notwendig, Angebote im außerschulischen Bereich zu ermöglichen.

4.4 Kooperationen

Eine Vernetzung und Kooperation mit bestehenden Netzwerken, Vereinen wäre für dieses Projekt sinnvoll, um möglichst vielen Jugendlichen die Chance auf Teilnahme daran zu ermöglichen.

Die Kosten für Konzeption und Erstellung des Theaterstückes übernimmt die Gruppe Traumfänger - es werden allerdings für die geplanten Auftritte Kooperationspartner gesucht, die Schulen und Jugendlichen einen möglichst geringen „Eintrittspreis“ ermöglichen.

5. Quellen und Literaturangaben

Bernardis, A., Fellöcker, K.. (1997). Reggae und Sozialarbeit.

Dokumentation des Pilotprojekts lebensweltorientierter Sekundärprävention im Rahmen des Sunsplash-Festivals in Wiesen/Burgenland.

Brosch, R. (2004). Zum Thema Sucht. Betroffene und deren Angehörige

(aktualisierter Nachdruck). Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien.

Brosch, R., Juhnke, G. (1996). Zum Thema Sucht. Jugendbetreuer.

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Wien.

Give – Servicestelle für Gesundheitsbildung im ÖJRK (2004).

Infopaket – Informationen rund um Sucht. bm:bwk, bmfg, ÖJRK, Wien.

Haas, S. et al. (2004). Bericht zur Drogensituation 2004.

Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen ÖBIG, Wien.

Huber, B. (1999). Sucht – Prävention in Österreichs Schulen.

Diplomarbeit, Wien.

Koller, G. (1995). Zumutungen. Ein Leitfaden zur Suchtvorbeugung für Theorie und Praxis.

Gedanken, Materialien und Konzepte für die präventive Jugendarbeit.

Hrsg.: Bundesministerium für Jugend und Familie, Wien.

Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin und Gesundheitssoziologie. (2002).

Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen. Bericht zur Gesundheit der 11-, 13- und 15-Jährigen in Österreich.

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien.

Nemetz, K., Michl, P., Großegger, B., Zentner, M. (2003). 4. Bericht zur Lage der Jugend in Österreich,

Teil A: Jugendradar 2003. Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Bmsg), Wien.

Paulik, R., Rabeder-Fink, I., Uhl, A. (2002). Grundlagen. In: Suchtprävention in der Schule.

Hrsg.: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur. Bm:bwk, Wien.

Springer, A. (2000). Drogen und Drogenmissbrauch (2.aktualisierte und ergänzte Auflage).

Bm:bwk, Wien.

Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich (1998). Sucht-Drogen-Prävention.

Eine Lektionenreihe für das 6.bis 10. Schuljahr.

Langnau a/A.

Uhl, A., Springer A. (2002). Professionelle Suchtprävention in Österreich.

Leitbildentwicklung der Österreichischen Fachstellen für Suchtprävention.

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien.

WHO. (1993). Internationale Klassifikation psychischer Störungen.

ICD-10 Kapitel V (F). 2.Auflage. Bern.