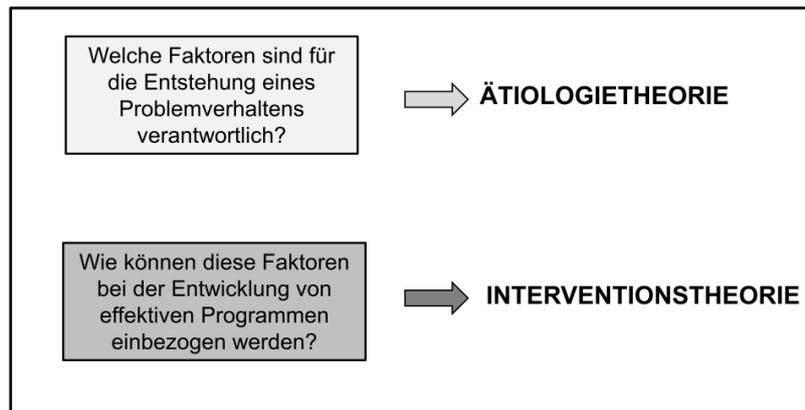


Theoretische Grundlagen der Suchtprävention

Verbindung von Ätiologie- und Interventionstheorien

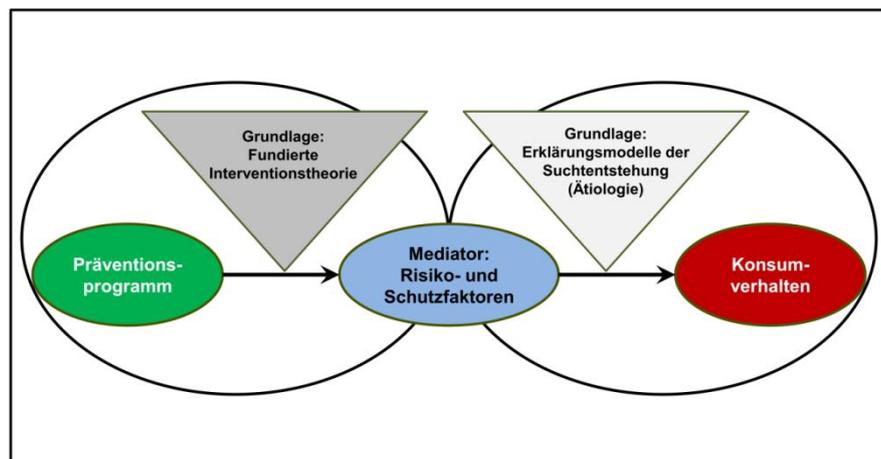
Die Entwicklung von Präventionsprogrammen basiert auf folgenden zwei zentralen Fragen: "Welche Faktoren sind für die Entstehung eines Problemverhaltens verantwortlich?" Und: "Mit welcher Intervention können diese Faktoren verhindert oder vermindert werden?" Diese zwei Fragen schaffen eine Verbindung zwischen Ätiologie- und Interventionstheorie.



Theoretische Grundlagen der Suchtprävention (in Anlehnung an Hüttemann, Schmid & Rösch, 2010)

Risiko- und Schutzfaktoren als „Mediator“ zwischen Ätiologie und Intervention

Das Wissen um die sogenannten Risiko- und Schutzfaktoren einer Zielgruppe ist eine wichtige Voraussetzung, um theoriegeleitete und evidenzbasierte suchtpreventive Massnahmen zu planen. Idealerweise wird damit eine Verbindung zwischen Ursachenforschung (Ätiologie), Interventionstheorie und praktischer Intervention geschaffen:



Risiko- und Schutzfaktoren als „Mediator“ zwischen Ätiologie und Intervention



Kenntnisse über Risikofaktoren können unter anderem Hinweise geben für die Identifikation unterstützungsbedürftiger "Risikogruppen" wie zum Beispiel Kinder suchtkranker Eltern oder Schulen mit hoher sozialer Belastung. Dadurch liefern sie auch Anhaltspunkte für die Ausrichtung suchtpreventiver Massnahmen, da die Stärkung von Schutz- und die Reduktion von Risikofaktoren – verallgemeinernd formuliert – Ziele der Suchtprävention darstellen. Dabei sind umfassende Programme zur Reduktion gemeinsamer Risiko- bzw. zur Stärkung gemeinsamer Schutzfaktoren der Durchführung vieler punktueller "Ein-Problem-Aktionen" vorzuziehen, da sie eine breitere Wirkung und mehr Effizienz versprechen.

Risikofaktoren

Risikofaktoren sind Eigenschaften, welche die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Menschen Problemverhalten zeigen. Je stärker ausgeprägt und je zahlreicher diese Risikofaktoren kumuliert auftreten, desto höher ist die Gefährdung. Risikofaktoren können in der Gesellschaft, in der Gemeinde, in der Schule, in der Familie, bei den Peers oder der Person selbst liegen. Dazu gehören unter anderem:

- Leichte Erhältlichkeit von Substanzen
- geringer sozialer Zusammenhalt, mangelnde soziale Kontrolle
- eine ungünstige soziale Ausgangslage (dysfunktionale Familien, Suchtproblematik in der Familie)
- desorganisierte Schule, unklare Normen
- Fehlen einer tragfähigen Bindung zu den Eltern
- Schulversagen
- Geringe Impulskontrolle, mangelnde soziale, kognitive und emotionale Kompetenzen
- Frühe Auffälligkeiten und Problemverhalten
- Genetische Risikofaktoren
- Missbrauchs- und Gewalterfahrungen

Schutzfaktoren

Schutzfaktoren tragen zur Verbesserung und zum Erhalt von Wohlbefinden und Lebensqualität bei, indem sie die Wirkung von Risikofaktoren vermindern (Puffereffekt). Sie sind jedoch nicht nur in Abhängigkeit von den Risikofaktoren zu betrachten sondern fördern auch in Abwesenheit derselben das Wohlbefinden. Nicht alle Risiko- und Schutzfaktoren können allerdings in gleichem Masse beeinflusst werden. So sind zum Beispiel Persönlichkeitseigenschaften nur schwierig veränderbar. Die Schutzfaktoren "warme emotionale Bindung zu den Eltern" und "kohärenter Erziehungsstil" können aber durchaus im Fokus einer Präventionsmassnahme stehen.

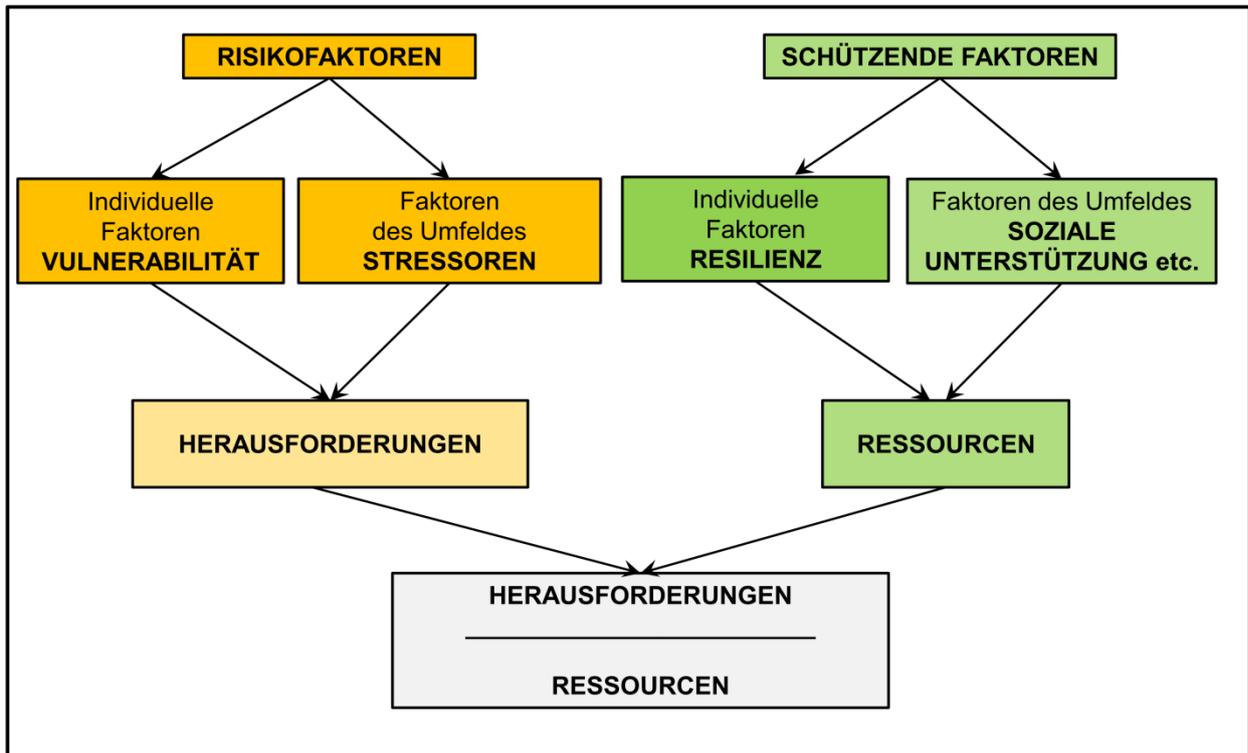
Schutzfaktoren sind auf den Ebenen Gesellschaft, Gemeinde, Schule, Familie, Peers und Person vorhanden. Dazu gehören u.a.:

- Möglichkeit an Teilhabe und Integration in der Gesellschaft und in den Gemeinde (Bildung, Arbeit, Einkommen)
- positive Werte und Normen und deren Umsetzung
- positives Schulklima, kohärente Werte und Normen
- stabile, gute Bindungen zu den Eltern
- konsistenter Erziehungsstil



- kognitive Kompetenzen
- soziale und emotionale Kompetenz

Sowohl Risiko- wie auch Schutzfaktoren können somit der Ebene des Individuums wie auch der Ebene der Umwelt zugeordnet werden. Das Risiko, Suchtprobleme zu entwickeln, wird durch das Verhältnis zwischen den individuellen und gesellschaftlichen Herausforderungen im Vergleich zu den individuellen und gesellschaftlichen Ressourcen beeinflusst:



Modell der Risiko- und Schutzfaktoren

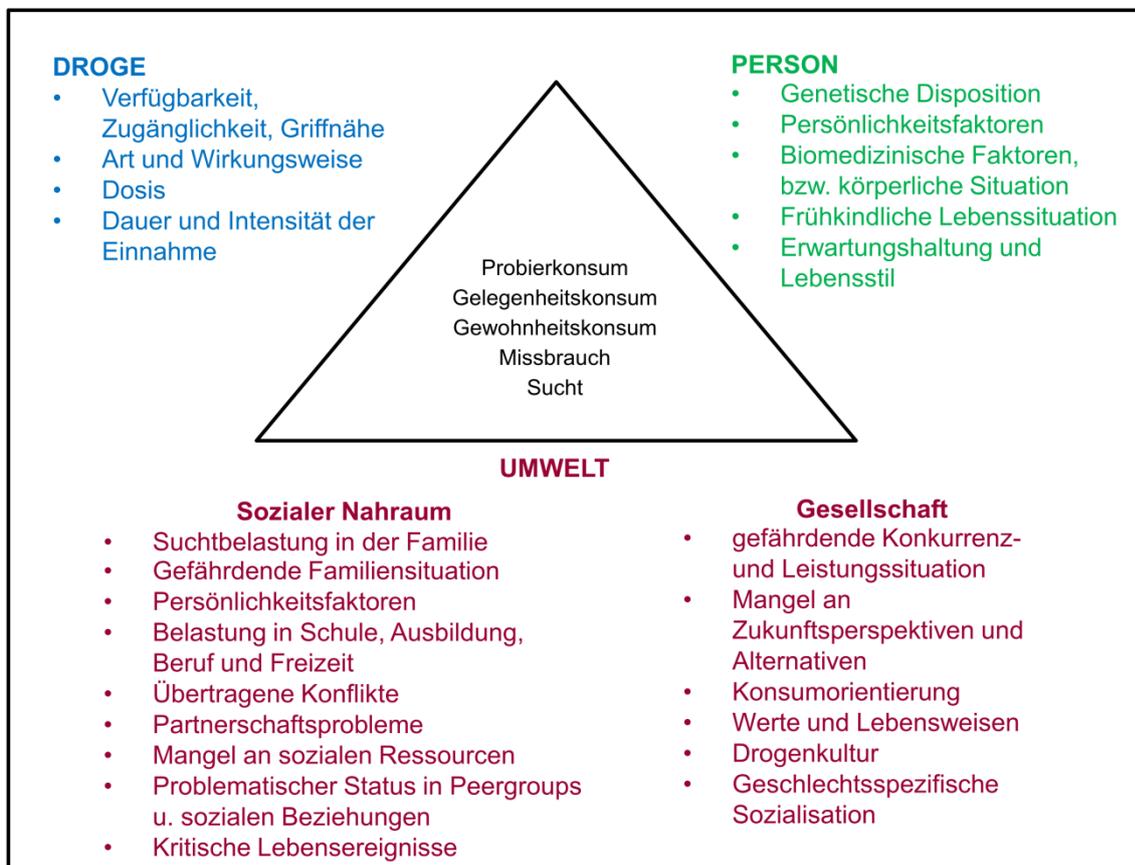
Erklärungsmodelle der Suchtentstehung (Ätiologietheorie): Das Modell der Sucht-Trias

Es sind umfassende Modelle notwendig, um Hypothesen zu generieren, warum die einen Menschen nie Suchtmittel nehmen, andere experimentieren und wiederum andere Suchtmittel (miss-)brauchen und/oder abhängig werden. Und selbst komplexe Ätiologiemodelle können keineswegs endgültige Antworten liefern.

Ein mehrdimensionaler Ansatz ist der bio-psycho-soziale Erklärungsansatz, welcher bei einer Analyse der Suchtentstehung psychologische, soziale und biologische Entstehungsbedingungen berücksichtigt. Gesundheitliche Problemlagen lassen sich demnach physiologischen, psychischen und sozialen Systemebenen zuordnen, die miteinander interagieren und ineinander verwoben sind. Bio-psycho-soziale Modelle basieren auf spezifischen Theorien, die auf einzelne Systeme (Psyche, Physis, Gesellschaft etc.) fokussieren. Die Identifikation und Beeinflussung dieser Systemkomponenten sind grosse Herausforderungen für die Suchtprävention.



Das Modell der Sucht-Trias widerspiegelt den bio-psycho-sozialen Ansatz. Dieses konkretisiert die vielfältigen potenziellen Ursachen von Sucht im Dreieck von Umwelt, Individuum und Substanz. Dabei soll ein komplexes Set von Bedingungsfaktoren berücksichtigt werden, indem sowohl Ursachen in der Person, der sozialen Umwelt als auch in der Substanz in Erwägung gezogen werden. Dieses Modell hat sich in den letzten Jahren als Schema für die Ursachenforschung der Sucht durchgesetzt und lässt sich auch als Erklärungsmodell für nicht abhängige problematische Konsumformen anwenden. Die einzelnen Komponenten der Sucht-Trias basieren auf bestehenden Theorien verschiedener Wissenschaftsdisziplinen wie z.B. Psychologie, Soziologie, Genetik, Neurologie etc. So wird eine Person bzw. ihr Verhalten beispielsweise durch die genetische Disposition, den individuellen Entwicklungsverlauf und die Sozialisationsbedingungen beeinflusst.



Modell der Sucht-Trias, aus Sting & Blum (2003)

Interventionstheorien

Interventionstheorien befassen sich mit dem Verständnis von angestrebten Veränderungsprozessen. Mit Intervention wird eine „Massnahme“ beschrieben, welche darauf abzielt, bestimmte Prozesse, Bedingungen, Einstellungen oder Verhaltensweisen zu beeinflussen. Analog zur Suchttrias, welche die Ursachen einer Suchtproblematik in einem Dreieck von Substanz, Individuum und Gesellschaft/Umwelt verortet, können Präventionsmassnahmen je nach Bedarf und Wirksamkeit ebenfalls auf diesen drei Ebenen der



Suchttrias ansetzen. Es werden Verhaltensprävention und Verhältnisprävention unterschieden. Verhaltensprävention zielt darauf ab, das Wissen, die Einstellung/Motivation und das Verhalten eines Individuums oder einer bestimmten Zielgruppe zu beeinflussen. Massnahmen der Verhältnisprävention verändern die strukturellen Rahmenbedingungen.

Massnahmen der Suchtprävention sollten theoriegeleitet geplant und durchgeführt werden. Eine gute Übersicht über verschiedene Interventionstheorien liefert das Kapitel 2 der Publikation der BzGA „Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs.“

Weiterführende Literatur

Literatur zu Schutzfaktoren

Bengel, J., Meinders-Lücking, F. & Rottmann, N. (2009). Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Köln: BzGA, Band 35.

Hüttemann, M., Schmid, H. & Rösch, C. (2010). Das Paradigma der evidenzbasierten Praxis in der Suchtprävention. *Suchtmagazin*, 1/10, 5-12.

Uhl, A. (2002). Schutzfaktoren und Risikofaktoren in der Suchtprophylaxe. In: B. Röhrle (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung, Band II* (S. 261-283). Tübingen: DGVT.
www.api.or.at/sp/download/lbidownload/02%20schutzfaktoren%20und%20risikofaktoren_auszug_roehrle.pdf (Zugriff: 04.07.2012)

Uchtenhagen, A. (2002). Forschungsbefunde und Forschungsperspektiven zu Risiko- und Schutzfaktoren. In R. Walter-Hamann (Hrsg.), *Frühe Schädigung, spätere Sucht? Das Konzept der Schutz- und Risikofaktoren in der Suchthilfe*. Freiburg i.B.: Lambertus.

Uchtenhagen, A. (2000). Risikofaktoren und Schutzfaktoren: eine Übersicht. In A. Uchtenhagen & W. Zieglänsberger (Hrsg.). *Suchtmedizin. Konzepte, Strategien und therapeutisches Management*. München, Jena: Urban & Fischer Verlag.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2006). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.

Literatur zu Resilienz (vgl. auch Rubrik „Schutz- und Risikofaktoren)

Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2011). *Resilienz*. UTB Profile. Stuttgart: UTB.

Welter-Enderlin, R. & Hildenbrand, B. (2012). *Resilienz - Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Auer Verlag.

Greeff, A. (2008). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit stärken – Leistung steigern*. Praktische Materialien für die Grundschule. Auer Verlag.

Zander, M. (2010). *Armes Kind - starkes Kind? Die Chance der Resilienz*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.



Literatur zu Erklärungsmodellen der Suchtprävention

- Uexküll, Th. v. & Wesiack, W. (1996). Wissenschaftstheorie: ein bio-psycho-soziales Modell. In Th. v. Uexküll (Hrsg.), *Psychosomatische Medizin* (S.13-52). München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg.
- Uexküll, Th. V., & Wesiack, W. (2010). Integrierte Medizin als Gesamtkonzept der Heilkunde: ein bio-psycho-soziales Modell. In: R. H. Adler, W. Herzog, P. Joraschky, K. Köhle, W. Langewitz, W. Söllner, & W. Wesiack (Hrsg.), *Psychosomatische Medizin: Theoretische Modell und klinische Praxis* (S. 3-40). München: Urban & Fischer.
- Blum, C. & Sting, S. (2003). *Soziale Arbeit in der Suchtprävention: Soziale Arbeit im Gesundheitswesen*. München: Reinhardt.

Literatur zu Grundlagen der Verhaltensprävention

- Abderhalden, I. (2010). Alkoholprävention im Spannungsfeld. *Suchtmagazin* 1/10, 13-17. www.suchtmagazin.ch/tl_files/templates/Suchtmagazin/user_upload/texte_old/text1-10.pdf (Zugriff: 04.07.2012)
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: J. Kuhl, & J. Beckmann (Hrsg.), *Action control: From cognition to behavior* (S.11-39). New York: Springer.
- Bühler, A. & Kröger, Ch. (2006). *Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs*. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 29. Köln: BZgA. www.bzga.de/botmed_60629000.html
- Kerr, J., Weitkunat, R., & Moretti, M. (Hrsg.). (2007). *ABC der Verhaltensänderung. Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung*. München: Urban & Fischer.
- Petermann, H. & Roth, M. (2006). *Suchtprävention im Jugendalter: interventionstheoretische Grundlagen und entwicklungspsychologische Perspektiven*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Haisch, J. & Hornung, R. (2007). Wahrnehmungen, Kognitionen und Entscheidungen. Das Health-Belief-Model. In J. Kerr, R. Weitkunat & M. Moretti (Hrsg.), *ABC der Verhaltensänderung. Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 91-104). München: Urban & Fischer.
- Hurrelmann, K. (2010). *Gesundheitssoziologie: Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. Weinheim, München: Beltz Juventa.
- Uhl, A. & Gruber, Ch. (2004). Suchtprävention. In: R. Brosch & R. Mader (Hrsg.). *Sucht – Problematik und Behandlung in Österreich*. Wien: LexisNexis. www.api.or.at/sp/download/lbidownload/04%20suchtpraevention_auszug%20sucht%20und%20suchtbehandlung_brosch.pdf (Zugriff: 04.07.2012)



- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist* 47(9), 1102-1114.
- Prochaska, J. (2007). Stages of Change – Phasen der Verhaltensänderung, Bereitschaft und Motivation. In J. Kerr, R. Weitkunat & M. Moretti (Hrsg.). *ABC der Verhaltensänderung. Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung*. München, Jena: Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH.
- Ackermann, G., Broesskamp-Stone, U., Cloetta, B., Ruckstuhl, B. & Spencer, B. (2005). Ein Wegweiser zur guten Praxis: Das Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz. *Focus*, 24, 14-17.
www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundheitsfoerderung_und_praevention/tips_tools/Focus-Artikel-Ergebnismodell-d.pdf (Zugriff: 04.07.2012)

Literatur zu Grundlagen der Verhältnisprävention

- Abderhalden, I. (2010). Alkoholprävention im Spannungsfeld. *Suchtmagazin* 1/10, 13-17.
www.suchtmagazin.ch/tl_files/templates/Suchtmagazin/user_upload/texte_old/text1-10.pdf
(Zugriff: 04.07.2012)
- Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J. W., u. a. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. Oxford: OUP.
- Babor, T., Kraus, L., Rehm, J., Gmel, G., Uhl, A. & Fröhner, F. (2005). *Alkohol - Kein gewöhnliches Konsumgut: Forschung und Alkoholpolitik*. Göttingen: Hogrefe.

Websites zum Thema

- Wirkungsmodelle in der Gesundheitsförderung und Prävention – Quintessenz www.quintessenz.ch/de/topics/1150
- Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (Glossar) der BzGA
www.leitbegriffe.bzga.de

Lausanne, Januar 2013