

# Rebellisch und verletzlich: Substanzkonsumierende Jugendliche in Therapie

Charlotte Kläusler-Senn

MSSW, MA, eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Leitung ISW

**Integrierte Suchthilfe Winterthur / [sucht.winterthur.ch](http://sucht.winterthur.ch) / [charlotte.klaeusler@win.ch](mailto:charlotte.klaeusler@win.ch)**

# ISW – drei ambulante Angebote



## OAT + Heroingestützte Behandlung

Tösstalstrasse 53

**260** Patient/innen  
28 Eintritte / 34 Austritte

17 Vollzeitstellen aus der Psychologie, Pflege, Sozialarbeit und Administration  
5 Vollzeitstellen aus der Medizin



## Alkoholbehandlung + andere Konsumstörungen

Tösstalstrasse 19

**500** Patient/innen  
249/162



## Zebra – Therapieangebot Kinder suchtkranker Eltern

Technikumstrasse 1

**70** Patient/innen  
17/9





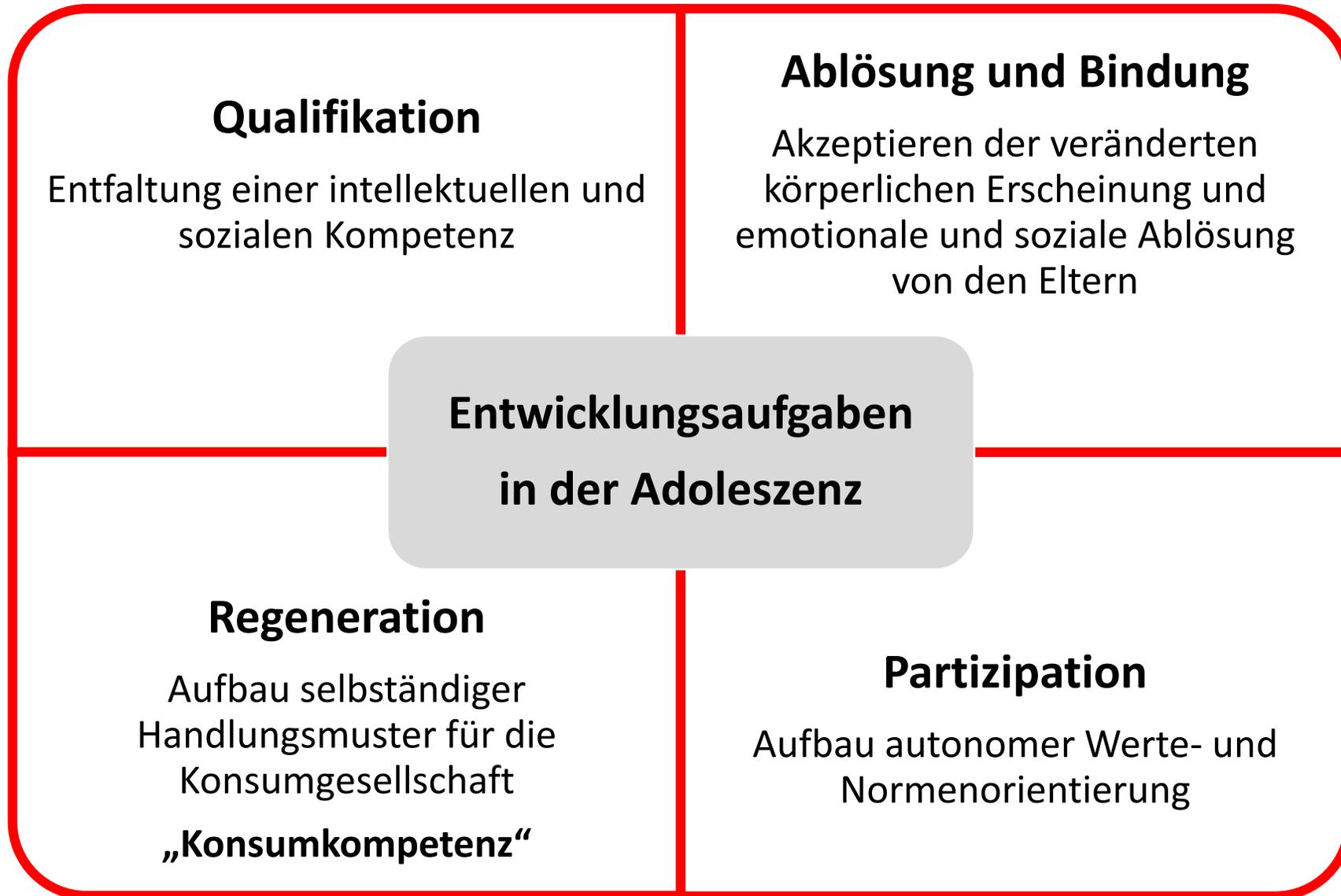


# Themen

- Jugendalter und Bedeutung Konsum im Jugendalter
- Verbreitung Konsum
- Einschätzung Substanzkonsum
- Leyla und Willi – Fallbeispiele
- Therapieprinzipien – eine Annäherung

*Die beiden grossen Probleme  
der Jugend sind: einen Platz in  
der Gesellschaft zu finden und  
sich gleichzeitig selbst zu finden*

*Bruno Bettelheim*



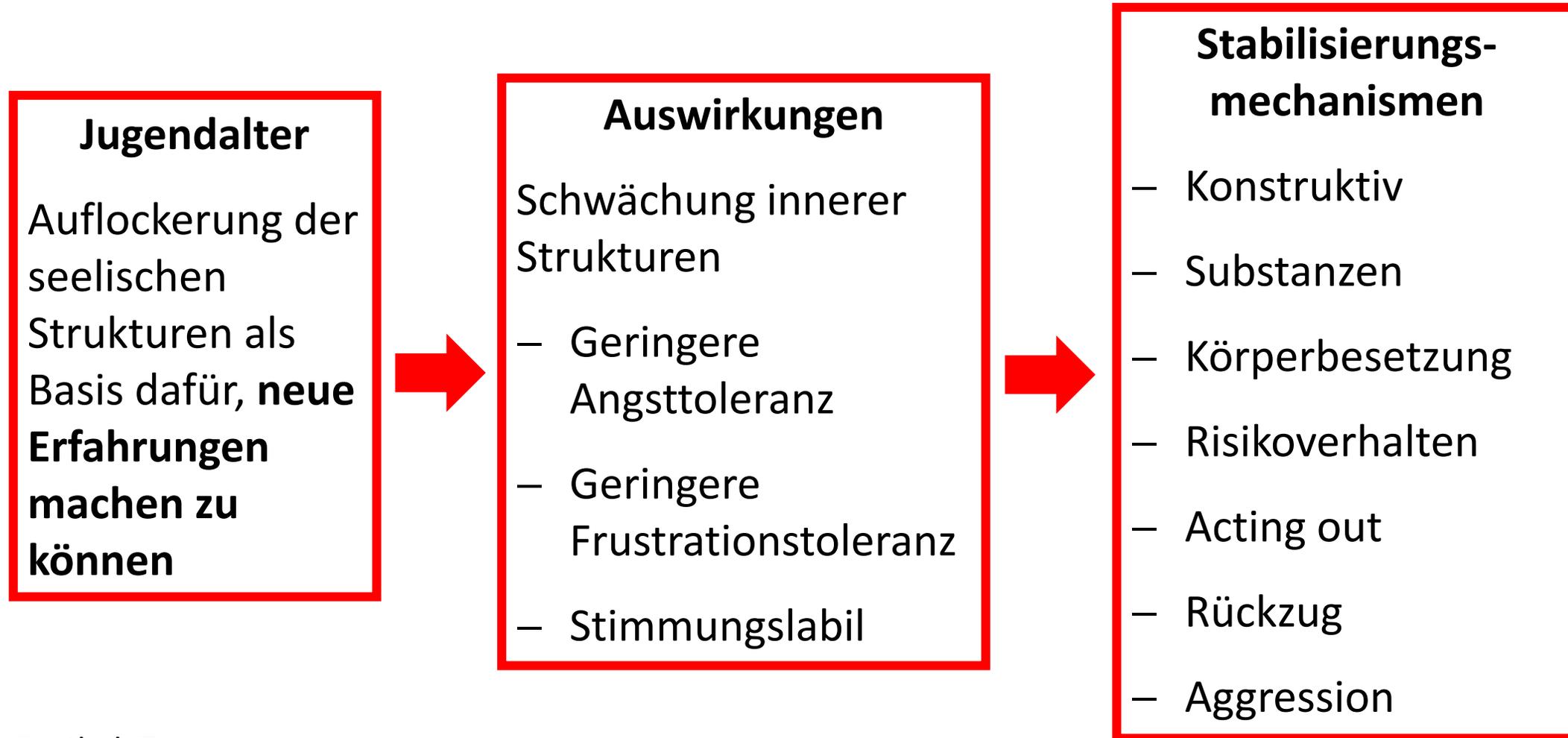
vgl. Hurrelmann, K, 2010.

# Jugend – Wandlung und Reifung





# Seelische Mechanismen



# Bedeutung Substanzkonsum im Jugendalter

- Zugehörigkeit und Identität
  - Neues ausprobieren, sich neu erleben
  - Grenzerfahrungen, bewusst (elterliche) Normen verletzen
  - Spass haben
- 
- Stress- und Gefühlsregulation
  - Probleme vergessen
  - Ersatzziel

Verbreitung Substanzkonsum

# Substanzkonsum bei 15j

## Kennzahlen 2022 für 15-Jährige



Ca. **23%** haben sich in den letzten 30 Tagen mindestens einmal in den Rausch getrunken

Ca. **10%** haben in den letzten 30 Tagen illegalen Cannabis (THC-Gehalt  $\geq$  1%) konsumiert



Ca. **7%** haben mindestens 1x in ihrem Leben ein Medikament in Kombination mit Alkohol eingenommen

Ca. **75%** haben in ihrem Leben mindestens eine psychoaktive Substanz konsumiert



Ca. **36%** haben in den letzten 30 Tagen mindestens ein Tabak- und/oder Nikotinprodukt konsumiert



Ca. **4%** haben mindestens 1x in ihrem Leben Medikamente eingenommen, «um sich zu berauschen»

# Substanzkonsum bei 20j

	Lebenszeitprävalenz 20-Jährige (%)	12-Monatsprävalenz 20-Jährige (%)
Codein* (♂>♀)	16.4	12.7
Benzodiazepine* (♂<♀)	6.1	5.0
Opiathaltige Schmerzmittel* (♂<♀)	5.3	4.6
Cannabis (♂>♀)	68.4	56.0
Ecstasy (♂>♀)	15.4	12.3
Kokain (♂>♀)	12.4	10.8
Polysubstanzgebrauch (exkl. Alkohol/Tabak; inkl. CBD)	-	36%

Vergleich mit MonAM 20-24-Jährige (%)
Kein Vergleich möglich
12-Monatsprävalenz: 19.3
Lebenszeitprävalenz: 6.7
Lebenszeitprävalenz: 5.5
<a href="#">Siehe MonAm</a>

\* Nonmedical Use

z-proso-Studie (Quednow et al., 2022) / <https://www.karger.com/Article/FullText/520178>

Einschätzung Substanzkonsum:  
Differenzierung Freizeitkonsum  
vs. problematischer Konsum

<b>Kriterien Einschätzung Substanzkonsum</b>	
Alter bei Konsumbeginn	Vergleich mit Durchschnittsalter; jeglicher Konsum vor der Adoleszenz ist nicht altersgerecht und negativer Prädiktor
Substanz	bei manchen Substanzen kann nicht von einem jugendtypischen Konsum ausgegangen werden z.B. Kokain
Konsummuster	Dauer, Regelmässigkeit, grosse Mengen, situationsinadäquat, alleine, generalisiert auf viele Situationen
Konsummotive	Kritisch: Kompensation / Bewältigung; weniger kritisch: Genuss, Lust, soziale Aspekte
Risiko- und Problemwahrnehmung	Geringe Risikowahrnehmung ist kritisch
Negative Folgen	Schwierigkeiten, Leistungseinbussen

# «Warnhinweise» auf Substanzmissbrauch

- Früher und exzessiver Konsum
- Schwierigkeiten und Leistungseinbussen in Schul- und Berufsbildung
- Veränderte Beziehungsmuster, Rückzug aus (bisherigen) Kontakten
- Stimmungsschwankungen, Störungen des Sozialverhaltens mit Impulsdurchbrüchen, Aggressivität und Affektlabilität
- Veränderung von Freizeitinteressen
- Gleichaltrige mit Substanzgebrauch
- Hinweise auf Dissozialität, Beschaffungskriminalität, Prostitution, Verwahrlosung, Vernachlässigung

# CRAFT-d

## Screening für problematischen Alkoholkonsum

Fragen	
1. Bist Du schon einmal unter Alkoholeinfluss Auto gefahren oder bei jemandem mitgefahren, der Alkohol getrunken hat?	JA / NEIN
2. Trinkst Du, um zu entspannen, Dich besser zu fühlen oder damit Du Dich unter Freunden / Bekannten wohler fühlst?	JA / NEIN
3. Trinkst Du Alkohol, wenn Du alleine bist?	JA / NEIN
4. Haben Dir Familie / Freunde schon mal geraten, weniger zu trinken?	JA / NEIN
5. Hast Du schon einmal vergessen, was Du gemacht hast, als Du Alkohol getrunken hast?	JA / NEIN
6. Hast Du schon mal Ärger mit anderen bekommen, als Du Alkohol getrunken hast?	JA / NEIN

Tossmann et al. 2009 / CRAFT = Car, Relaxe, Alone, Friends, Family, Trouble

**Bei zwei und mehr Zustimmungen** liegen bei 12-18J Hinweise für ein Entwicklungsrisiko für eine substanzbezogene Störung vor.

Analog RAFT für Screening von illegalen Drogen.

# Risikofaktoren in Kindheit/Adoleszenz für alkoholbezogene Störung

- Genetische Prädisposition
- Niedriger sozioökonomischer Status
- Problematischer Alkoholkonsum der Eltern
- Vernachlässigung/Misshandlung in der Kindheit
- Frühes Schulversagen
- Aggressivität
- Zugehörigkeit zu substanzaffinen Peers
- Externalisierende Verhaltensstörung (Störung Sozialverhaltens, unbehandeltes ADHS!)
- Delinquenz in der Frühadoleszenz
- Impulsivität und Sensation/Novelty-Seeking in der Adoleszenz

# Schutzfaktoren in Kindheit/Adoleszenz für alkoholbezogene Störung

- Ausgeglichenes Temperament
- Soziale und emotionale Kompetenz
- Wenige Konflikte mit den Eltern
- Positive Eltern-Kind-Kommunikation
- Religiosität/Spiritualität in der Adoleszenz

# Gefährdungseinschätzung

## Adoleszentäre Entwicklung

- werden Entwicklungsaufgaben bewältigt?

## Konsum / Suchtdiagnostik

- Substanzen, Dauer, Häufigkeit, Kontext
- Funktion: Stress / Gefühlsregulation?
- Suchtgeschehen?

## Aktuelle Lebenssituation

- Schule / Ausbildung / Arbeit
- Familiäres, soziales Umfeld, Peergroup
- aktuelle Belastungen

## Biographische Faktoren

- Lebenslauf Jugendlicher, Anamnese
- Familienbiographie
- Belastende Live events / ACEs\*

## Gesundheit & Verhaltensprob.

- Psych. Störungen, Verhaltensprobleme
- Bindungsverhalten, Bewältigungsstil
- Somatische Erkrankungen

## Veränderungsmotivation

- Werte, Ziele, Perspektiven
- Zuversicht, Selbstwirksamkeit
- Problemeinsicht

## Ressourcen

- Individuelle Ressourcen
- Familiäre Ressourcen, Netzwerk
- Peergroup, Schule

## Bindungsmuster, Verlaufsparmeter

- Kontakt- und Bindungsverhalten
- Umsetzungskompetenz, Selbstkontrolle

(Sucht)Gefährdung

\*ACEs = Adverse Childhood Experiences / Kläusler, Ch.

# Therapie: Fallbeispiele und Therapieprinzipien

# Herausforderungen

- Kommen erst gar nicht zur Therapie oder nur unter Zwang
- Halten die Termine nicht ein
- Brechen die Therapie ab
- Kein «Auftrag» / sehen «das Problem» nicht
- Halten sich nicht an Abmachungen
- Leben riskant, sind impulsiv, haben Krisen
- Haben zT «anstrengende» Eltern, Lehrmeister:innen
- Bringen uns in Grauzonen, lösen Ohnmacht und Hilflosigkeit aus, bewährte/»leitliniengerechte« Therapien funktionieren nicht

- 
- Niederschwellig und unkompliziert zugänglich sein
  - Zuweisungen diverser Stellen einfach machen
  - Auch «aufgebrummte» Therapien können wirksam sein
  - Therapie in «Tranchen» ermöglichen
  - Für «runde» Abschlüsse ohne Scham sorgen

- 
- Respektvoll, empathisch als Person fassbar und engagiert sein
  - Im Gegenüber Positives und Entwicklung sehen
  - «Langer Atem» haben – Beziehung vor äusseren Veränderungen
  - Kontinuität und (Bindungs)Sicherheit anbieten

- Keine vorschnelle Pathologisierung, sondern Phänomene im Rahmen der Entwicklung verstehen – Menschen und nicht Störungen behandeln
- Entwicklung ermöglichen und unterstützen

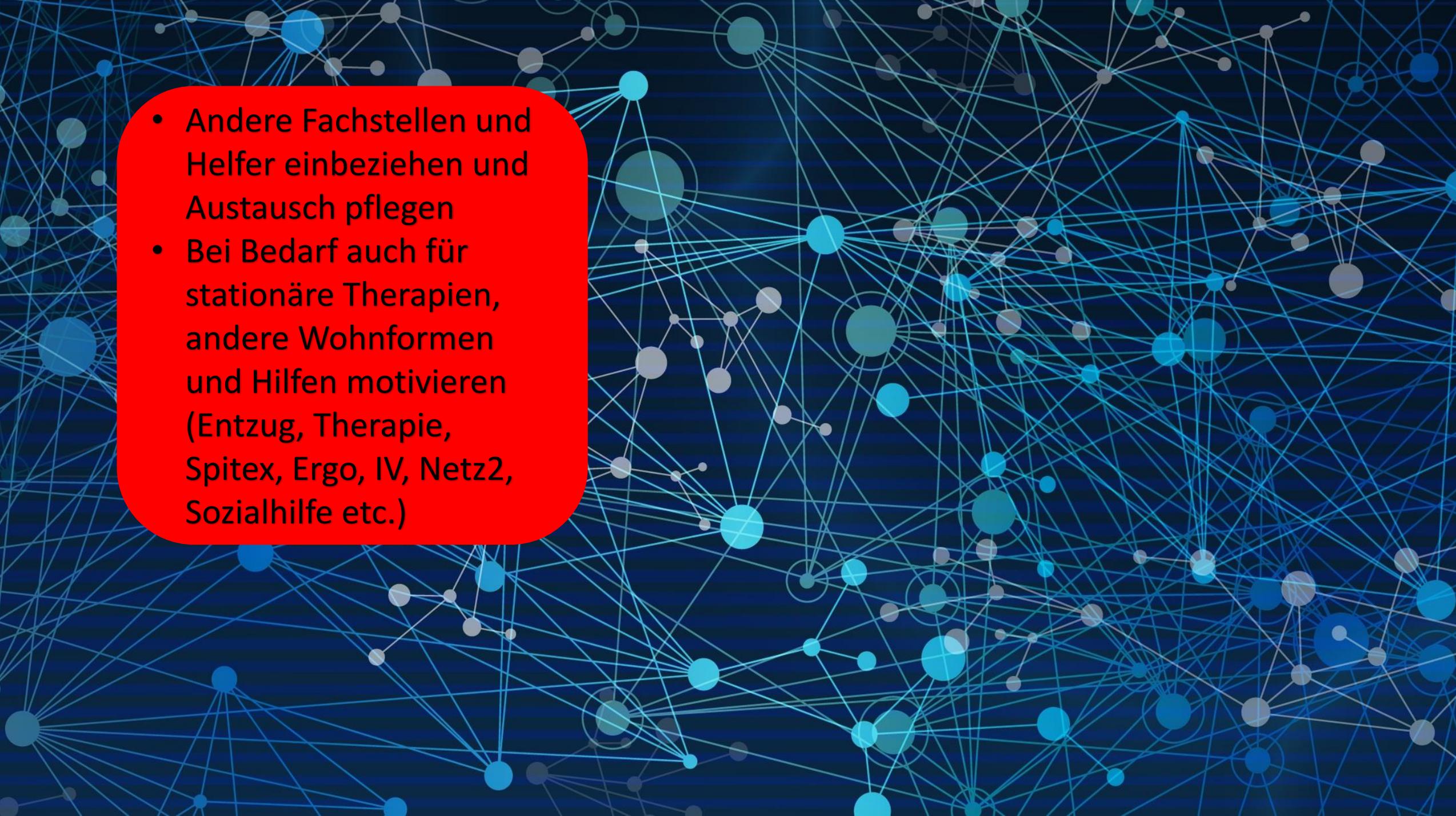




- Eltern mit ihren Gefühlen Ernst nehmen und in Therapie einbeziehen
- oder parallel, in eigenem Setting «coachen»
- Ggf. Therapien vermitteln

- «Therapie» «weit» verstehen – sich verschiedener Präsentierprobleme annehmen
- sich auch auf Unkonventionelles einlassen, kann beziehungsstiftend sein

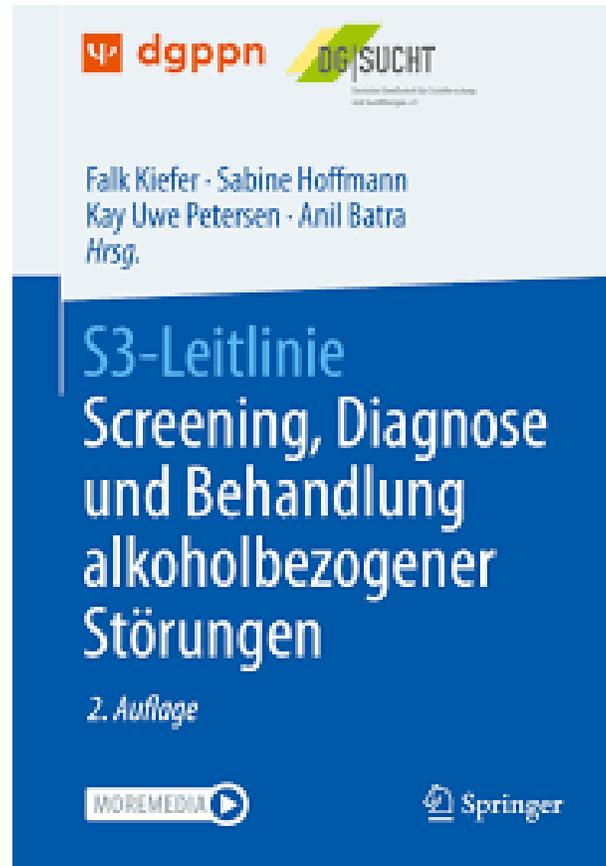


- 
- The background of the slide is a complex network diagram. It consists of numerous nodes of varying sizes and colors (shades of blue, teal, and grey) connected by thin, light blue lines. The nodes are distributed across the entire frame, creating a dense, interconnected web of relationships. The overall aesthetic is modern and digital, suggesting a focus on technology, communication, or social networks.
- Andere Fachstellen und Helfer einbeziehen und Austausch pflegen
  - Bei Bedarf auch für stationäre Therapien, andere Wohnformen und Hilfen motivieren (Entzug, Therapie, Spitex, Ergo, IV, Netz2, Sozialhilfe etc.)

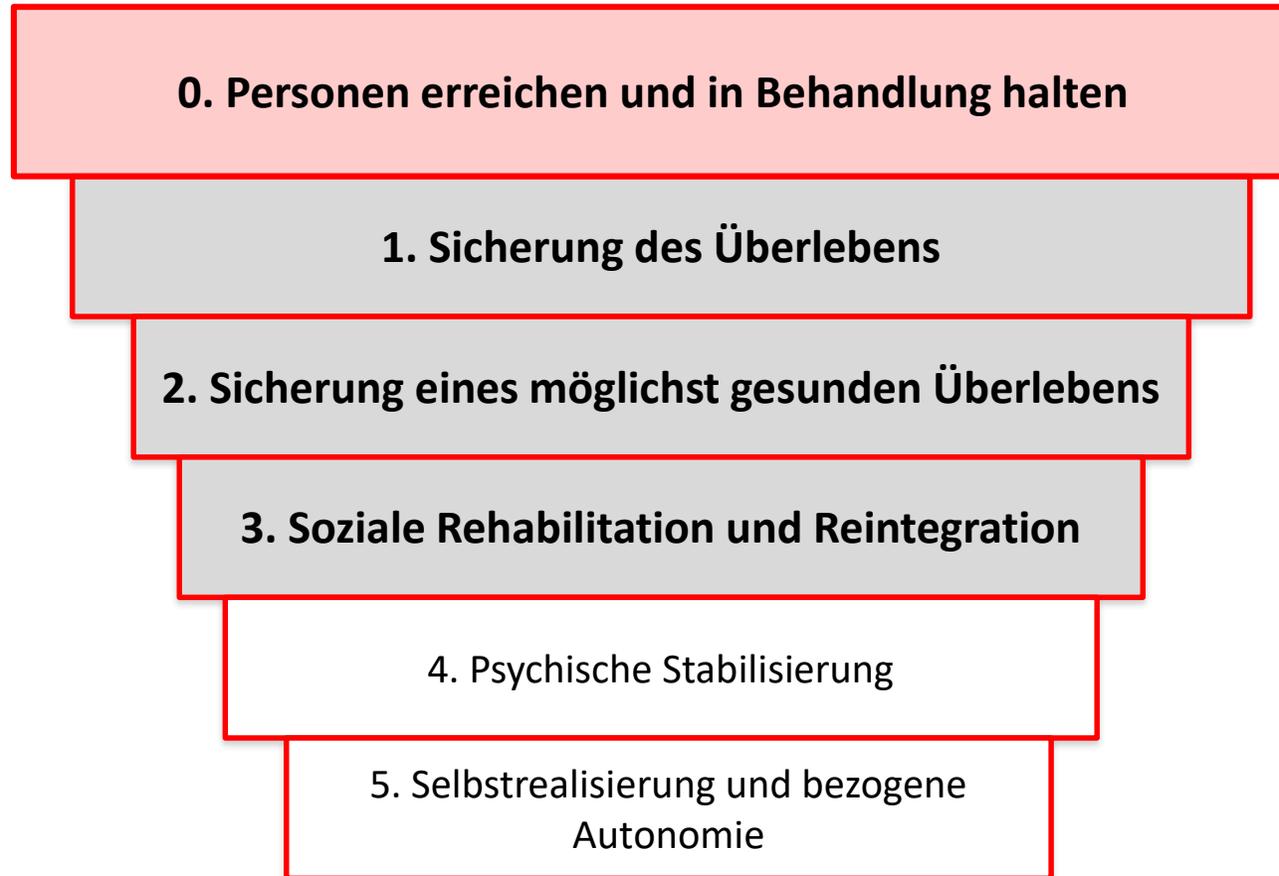


- Diagnostik machen
- Sucht bearbeiten UND
- komorbide Störungen erfassen und mitbehandeln – braucht Zeit und Vertrauen

- Informiere Dich an der wissenschaftlichen Evidenz
- Kenne die evaluierten Therapien



# Zielhierarchie der Schadensminderung



- Veränderungsorientierte Therapie und schadensminderndes Vorgehen ergänzen sich
- Manchmal steht die Schadensminderung im Vordergrund