

# Sucht und Rausch

Von *Stephan Sting*

Die Suchtdiskussion ist von einer Problemverschiebung geprägt, die es schwer macht, angemessene Zugänge in der Suchtprävention und Suchthilfe zu entwickeln: Neue Verhaltensphänomene im Bereich des Substanzkonsums, des Mediengebrauchs oder der sozialen Praktiken, die sich in der Gesamtbevölkerung ausbreiten, werden schnell mit einem auf Kinder und Jugendliche bezogenen Problem diskurs verknüpft. Damit geht eine Tendenz einher, in der Erwachsenengesellschaft tabuisierte Problem- und Praxisbereiche wie Sucht und Rausch auf das Kindes- und Jugendalter zu projizieren. Die Aufmerksamkeit auf jugendliche Sucht-Moden lenkt von den Rauscherfahrungen und Suchtproblemen der Erwachsenen ab, was dazu führt, dass sich am gesellschaftlichen Umgang mit der Suchtproblematik wenig ändert.

Die Auseinandersetzung mit Sucht muss sich angesichts dieser öffentlichen Funktionalisierung des Suchtdiskurses zunächst mit einer Analyse suchtrelevanter Praktiken und Verhaltensweisen befassen, um einen Eindruck von Art und Ausmaß der Problemstellung zu gewinnen. Zugleich ist eine differenzierte Betrachtung der Phänomene „Rausch“, „Sucht“ und „Abhängigkeit“ im Kontext der gesellschaftlich etablierten Rausch- und Drogenkultur erforderlich. Erst vor diesem Hintergrund wird es möglich, Konzepte der Suchtprävention und der Suchtrehabilitation einzuschätzen und deren Bedeutung für die Soziale Arbeit zu bestimmen.

## Substanzkonsum und Suchtprobleme

Mit der Suchthematik wird zunächst der Konsum psychoaktiver Substanzen in Verbindung gebracht. Dazu zählen die legalen Substanzen Tabak, Alko-

hol und Medikamente und illegale Substanzen wie Cannabis, Ecstasy, Amphetamine, Kokain, Heroin und biogene Drogen. Eine wesentliche Unterscheidung besteht zwischen Substanzkonsum und Sucht. In den meisten Fällen bleibt der Konsum der verschiedenen Substanzen relativ unproblematisch, wobei der Übergang zu süchtigem Verhalten unklar und die Indizien dafür vielfältig und ungewiss sind. In der Entwicklung des Substanzkonsums zeichnet sich seit Ende der 1970er Jahre trotz einzelner Gegenteilstendenzen eine zunehmende Mäßigung ab, die mit einer gestiegenen Gesundheitsorientierung in der Bevölkerung einhergeht.

**Rauchen:** Der Tabakkonsum wurde als größtes vermeidbares Gesundheitsrisiko in unserer Gesellschaft identifiziert (Drogenbeauftragte 2008), was international massive Anstrengungen zur Verhinderung und Vermeidung des Rauchens nach sich zog. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen des Tabakkonsums haben sich strukturell verändert (durch Rauchverbote, Steuererhöhungen, Anti-RaucherInnen-Kampagnen etc.). Eine Folge davon ist ein deutlicher Rückgang des Rauchens in nahezu allen Altersgruppen der Bevölkerung seit den 1990er Jahren, der bei Jugendlichen besonders ausgeprägt ist (Kraus et al. 2013, 341; BZgA 2016, 12). Gegenwärtig rauchen knapp 30% der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland täglich oder gelegentlich (Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2015, 218).

**Alkohol:** Alkohol ist die Kulturdroge Nr. 1 in unserer Gesellschaft. 95–98 % der erwachsenen Bevölkerung im deutschsprachigen Raum trinken gelegentlich oder regelmäßig Alkohol. Der Alkoholkonsum stellt eine Normalität in unserer Gesellschaft dar, in die Kinder und Jugendliche im Verlauf der Entwicklung hineinwachsen. Bis zur Schwelle des Erwachsenenalters erreicht der Alkoholgebrauch eine Verbreitung, die in etwa derjeni-