

Suchtprävention bei jungen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen

Esther Kirchhoff

Zusammenfassung

Junge Menschen sind damit konfrontiert, einen verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln wie Alkohol oder nikotinhaltenen Produkten zu entwickeln. Die Forschung zeigt Faktoren auf, die junge Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen davor schützen, eine substanzbezogene Störung zu entwickeln. Bildungseinrichtungen können eine wichtige Rolle in der Suchtprävention einnehmen, indem sie die individuellen und sozialen Ressourcen der jungen Menschen stärken und dadurch auch die Wirkung von Risikofaktoren abpuffern.

Résumé

Les jeunes sont amenés à développer un comportement responsable vis-à-vis des substances addictives telles que l'alcool ou les produits contenant de la nicotine. La recherche met en évidence les facteurs qui protègent les jeunes, qu'ils soient ou non en situation de handicap, contre le développement d'un trouble lié à une substance. Les établissements de formation peuvent jouer un rôle important dans la prévention des dépendances en renforçant les ressources personnelles et sociales des jeunes et en atténuant ainsi les effets des facteurs de risque.

Keywords: Sucht, Prävention, Resilienz, Gesundheitsförderung / addiction, prévention, résilience, promotion de la santé

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2025-06-03>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 31, 06/2025



Einleitung

Suchtmittel werden aufgrund ihrer berauschenden, stimulierenden oder beruhigenden Wirkung auch psychoaktive Substanzen genannt (Sucht Schweiz, 2024). Im Jugend- und Erwachsenenalter stehen Menschen mit Beeinträchtigungen, genauso wie ihre Peers ohne Beeinträchtigungen, vor der Herausforderung, einen verantwortungsvollen Umgang damit zu entwickeln. Denn ab dieser Altersphase wird der Konsum von Suchtmitteln in Freizeit, Schule und Arbeitswelt zum Thema (Eschenbeck & Knauf, 2018).¹

Hinlänglich bekannt sind die Faktoren, die junge Menschen vulnerabel machen oder davor schützen, eine substanzbezogene Störung, also einen episodisch übermässigen Konsum oder eine Sucht, zu entwickeln. Im Folgenden werden diese Risiko- und Schutzfaktoren mit Fokus auf junge Menschen mit Beeinträchtigungen vorgestellt sowie suchtpräventive Handlungsmöglichkeiten von Bildungseinrichtungen aufgezeigt.

Risikofaktoren – oder vom Erstkonsum zu substanzbezogenen Störungen

Junge Menschen ohne und mit Beeinträchtigungen konsumieren psychoaktive Substanzen oft zum ersten Mal in sozialen Kontexten, beispielsweise unter Gleichaltrigen. Der gemeinsame Substanzkonsum kann ein sozialer Akt sein, um Beziehungen zu stärken und damit das Bedürfnis nach Zugehörigkeit zu befriedigen (Kirchhoff, 2024). Zum Erstkonsum

¹ Suchtprävention thematisiert auch Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial, etwa die Nutzung digitaler Medien. Der vorliegende Beitrag fokussiert jedoch auf psychoaktive Substanzen. Faktoren wie etwa die Omnipräsenz digitaler Medien schaffen spezifische Herausforderungen, auf die in diesem Beitrag nicht eingegangen werden kann.

führen kann auch *sensation seeking*, also die Neigung, ungeachtet möglicher Risiken immer wieder Neues und Aufregendes erleben zu wollen (Boness et al., 2021; Ressel et al., 2020).

Nach dem ersten Konsum entwickeln Menschen am häufigsten dann eine substanzbezogene Störung, wenn sie Substanzen mit der Erwartung konsumieren, dass diese in einer bestimmten Weise wirken. Sie möchten zum Beispiel die Erfahrung wiederholen, durch Substanzkonsum sozialer zu werden, positive Gefühle zu erleben oder psychische Belastungen einen Moment vergessen zu können. Besonders für Menschen, die zu Depressionen, emotionaler Labilität oder allgemein zu psychischer Dysregulation neigen, ist diese Erwartungshaltung ein Risikofaktor für eine substanzbezogene Störung (Boness et al., 2021; Thatcher & Clark, 2008).

Ein bedeutender Risikofaktor in diesem Übergang nach dem Erstkonsum ist eine eingeschränkte Konsumkontrolle oder allgemeiner eine beeinträchtigte Impuls- und Verhaltenskontrolle. Dieser Risikofaktor kann im Zusammenhang mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung auftreten (Boness et al., 2021) oder auch aufgrund einer Fetalen Alkoholspektrumstörung² (Schmidt, 2024).

Eine beeinträchtigte Impuls- und Verhaltenskontrolle ist ein bedeutender Risikofaktor für substanzbezogene Störungen.

Kognitive Beeinträchtigungen oder eine Autismus-Spektrum-Störung sind dagegen *nicht per se* Risikofaktoren für eine substanzbezogene Störung, ausser sie sind mit einer beeinträchtigten Verhaltenskontrolle verbunden (Rathmann, 2023; Ressel et al., 2020; Schulte-Derne, 2019). Menschen können zudem gefährdet sein, eine substanzbezogene Störung zu entwickeln, wenn sie aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung unangemessene Entscheidungen für ihr Leben treffen. Denn angemessene Entscheidungen basieren unter anderem darauf, sich die Risiken des Substanzkonsums vergegenwärtigen (Schmidt, 2024) sowie soziale Situationen in ihren Dynamiken verstehen zu können, etwa bezüglich Gruppendruck (Ressel et al., 2020; Tabin & Nenniger, 2022). Zudem sind kommunikative und emotionale Kompetenzen notwendig, um soziale Situationen bewältigen und sich beispielsweise abgrenzen zu können (Kirchhoff, 2024).

Risikofaktoren für eine substanzbezogene Störung liegen auch in einer desorganisierten Lebensumwelt, etwa durch einen starken Substanzkonsum der Eltern (Sucht Schweiz, 2023), oder in Missbrauchs-, Diskriminierungs- oder Ausgrenzungserfahrungen (Strizek et al., 2022). Diese Erfahrungen können psychisch belasten, besonders wenn ein unterstützendes Umfeld fehlt, und zu Substanzkonsum führen (Ressel et al., 2020).

Erste Forschungsbefunde lassen schliesslich vermuten, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, die in ambulant betreuten Wohnformen oder in ihren Familien leben, mehr Substanzen konsumieren als Menschen in institutioneller Betreuung (Rathmann, 2023; Schulte-Derne, 2019). Die selbstbestimmtere Lebensform bringt die Herausforderung mit sich, selbstverantwortlich zu handeln und entsprechende Kompetenzen zu entwickeln.

Schutzfaktoren – Ressourcen von jungen Menschen stärken

Suchtprävention im Kindes- und Jugendalter will verhindern, dass junge Menschen psychoaktive Substanzen konsumieren, oder diesen Konsum hinausschieben. Denn in dieser Altersphase ist der Konsum psychoaktiver Substanzen physisch und psychisch gesundheitsgefährdend, etwa für die Hirnentwicklung (Boness et al., 2021; Thatcher & Clark, 2008). Wenn junge Menschen bereits Substanzen konsumieren, geht es darum, im Rahmen gesetzlicher Regelungen einen risikofreien und verantwortungsvollen Konsum zu etablieren, um gesundheitliche Schäden und negative Folgen zu vermeiden, etwa die Vernachlässigung von Schule, Arbeit oder sozialen Kontakten (Infodrog, 2021).

² Fetale Alkoholspektrumstörungen bezeichnen Entwicklungsstörungen bis hin zu komplexen Behinderungen, die auf einen Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft zurückzuführen sind (Schmidt, 2024).

Im Fokus wirksamer schulischer Suchtprävention stehen salutogene, *ressourcenorientierte* Ansätze. Ihr Ziel ist es, junge Menschen zu befähigen, mit den lebenslangen Herausforderungen umzugehen, ihre Lebensziele zu erreichen und das eigene Wohlbefinden zu stärken, ohne auf problematische Bewältigungsstrategien wie Substanzkonsum zurückzugreifen (Jerusalem & Meixner-Dahle, 2021). Als *individuelle* Ressourcen sind psychosoziale Kompetenzen sehr bedeutsam – im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention werden diese auch Lebenskompetenzen genannt (Jerusalem & Meixner-Dahle, 2021). So ist es suchtpreventiv besonders wirksam, die Selbst- und Verhaltenskontrolle der Schüler:innen zu fördern, und dies bereits ab dem Kindesalter (Onrust et al., 2016). Besonders ab mittlerer Adoleszenz ist es suchtpreventiv wirksam, die Jugendlichen darin zu unterstützen, angemessene Stressbewältigungsstrategien einzuüben (ebd.), unter Berücksichtigung der individuellen Stressreaktionsmuster (von hoch emotional bis abgestumpft) (Chaplin et al., 2018). Auch ist es suchtpreventiv wichtig, die Fähigkeit zu üben, soziale Probleme konstruktiv zu lösen (Onrust et al., 2016).

Weniger wirksam bis kontraproduktiv ist es hingegen, junge Menschen für die Risiken des Substanzkonsums oder die (negativen) Einflüsse durch Peers zu sensibilisieren sowie mit ihnen zu üben, Angebote zum Substanzkonsum abzulehnen (ebd.). Diese pathogen ausgerichteten Ansätze vermitteln den Jugendlichen, dass Substanzkonsum in ihrer Altersgruppe normal ist, was wiederum zu Probierkonsum führen kann (ebd.). Zudem laufen diese Ansätze den Bedürfnissen der Jugendlichen entgegen, Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen und soziale Zugehörigkeit zu erfahren (Eschenbeck & Knauf, 2018).

Entsprechend wichtig ist es auch, die *sozialen* Ressourcen junger Menschen wie etwa positive Beziehungen zu Gleichaltrigen und Erwachsenen zu stärken. Diese Bezugspersonen können eine wertvolle Stütze für die Jugendlichen sein, um Stress zu regulieren, ihr (Konsum-)Verhalten zu kontrollieren und ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten (Infodrog, 2021; Onrust et al., 2016; Ressel et al., 2020).

Das Ziel der schulischen Suchtprävention ist es, die individuellen und sozialen Ressourcen junger Menschen zu stärken.

Suchtprävention als Teil des Bildungsauftrags

Die Schule hat über die gesamte Schullaufbahn hinweg das Potenzial, die individuellen und sozialen Ressourcen junger Menschen zu stärken. Dies wirkt nicht nur suchtpreventiv, sondern unterstützt auch den schulischen Erfolg und die Gesamtentwicklung der jungen Menschen (Schellenberg et al., 2024). Die Stärkung dieser Ressourcen ist thematisch eingebettet in die überfachlichen und fachlichen Kompetenzen der Lehrpläne der Volksschule und der Sekundarstufe II und damit Teil des Bildungsauftrags (Kirchhoff, 2024).

Von hoher Bedeutung ist der Schul- und Ausbildungsalltag. Dieser bietet wichtige authentische Gelegenheiten, um die Ressourcen der Schüler:innen zu stärken. Zudem gibt es evaluierte Programme, um beispielsweise positive Peer-Beziehungen zu fördern und suchtpreventiv gewünschtes Verhalten einzuüben (vgl. z. B. in Jerusalem & Meixner-Dahle, 2021; Tabin & Nenniger, 2022). Nachweislich wichtig ist es, dass sich die Schüler:innen auf dem Hintergrund ihrer Erfahrungen aktiv mit den suchtpreventiven Inhalten auseinandersetzen können, beispielsweise in Gruppendiskussionen (Onrust et al., 2016). Für Schüler:innen mit kognitiven Beeinträchtigungen werden die Inhalte in Leichter Sprache vermittelt und die Aufgaben auf den konkreten, praktischen Lebensalltag ausgerichtet (vgl. Infobox). Strukturelle Rahmenbedingungen, etwa in Form von erweiterten Lernorten (Lerninseln) (Nievergelt et al., 2025), unterstützen ihrerseits die Ressourcenstärkung nachhaltig.

Schulen und Ausbildungsstätten werden dann zu einer gesundheitsförderlichen Lebenswelt für alle beteiligten Personen, wenn Gesundheitsförderung und (Sucht-)Prävention mit den pädagogischen Anliegen verknüpft und im Schulprogramm verankert werden (Keller et al., 2018). Früherkennung und Frühintervention verschränken sich darin mit der integrativen Förderung (Högger & Kunz-Egloff, 2015). Denn auch aus der Perspektive der Suchtprävention geht es darum, die Gesamtentwicklung der jungen Menschen im Blick zu haben, um angemessen handeln zu können, und nicht nur einen allfälligen Substanzkonsum (Infodrog, 2021).

Unterstützung durch Fachstellen der Suchtprävention

Kantonale Suchtpräventionsstellen unterstützen Bildungseinrichtungen auf dem Weg zu einer gesundheitsförderlichen Institution. Sie vermitteln den Lehr- und Fachpersonen die Grundlagen suchtpreventiver Arbeit und der Gesundheitsförderung. Zudem begleiten sie das Team darin, ein Gesamtkonzept zu erstellen, das verschiedene Entwicklungs- und Gesundheitsthemen aufgreift, diese stufenübergreifend verankert und validierte Methoden für den Unterricht aufzeigt. Idealerweise enthält das Gesamtkonzept Verhaltensregeln im Umgang mit Substanzkonsum und klärt die Abläufe und Zuständigkeiten, um gefährdete junge Menschen frühzeitig zu unterstützen.

(Weiter-)Bildungsangebote für Schulpersonal und Eltern bieten die Gelegenheit, Handlungssicherheit zu erlangen. Es geht unter anderem darum, die eigene Haltung bezüglich Substanzkonsum zu reflektieren und Techniken einzuüben, um Gespräche mit jungen Menschen konstruktiv und wirksam zu führen (vgl. Infobox). In den Ausbildungsangeboten wird auch das Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung angesprochen, in dem sich Fachpersonen und Eltern bewegen (Schmidt, 2024).

Fachpersonen der Suchtprävention erkennen auch in Sonderschulen und in beruflichen Ausbildungsstätten für Menschen mit Beeinträchtigungen ein grosses Potenzial für Suchtprävention. Die Schüler:innen bringen sich in der Regel offen und interessiert ein. Wichtig ist, das Schulpersonal dazu zu befähigen, die Themen der Suchtprävention im Schulalltag methodisch angemessen aufzugreifen, um dieses suchtpreventive Potenzial der Schule zu erhöhen.³

Die Broschüre «Prävention inklusiv» (Schmidt, 2024) bietet

- a) theoretische Grundlagen zur Suchtprävention,
- b) eine Sammlung von interaktiven Methoden, um mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen suchtpreventiv zu arbeiten, sowie
- c) Leitfäden, um Suchtprävention in Institutionen strukturell zu verankern und Massnahmen gezielt und angemessen zu planen (vgl. auch https://samowar.ch/userfiles/files/241028_Broschuere_Praevention_inklusive_CH_Gesamt_FINAL_kleinste.pdf).

Die kantonalen Suchtpräventionsstellen unterstützen Bildungseinrichtungen schweizweit, zum Beispiel im Kanton Zürich: <https://suchtprevention-zh.ch/suchtprevention-fur/schulen/volksschulen/>.

Eine konstruktive Gesprächsführung kann Jugendliche motivieren, sich mit problematischem Verhalten auseinanderzusetzen. Dazu befähigen Weiterbildungen wie zum Beispiel «MOVE – Schwierige Gespräche führen» (<https://suchtprevention-zh.ch/lautleise-artikel/move-weiterbildung-schwierige-gesprache-fuehren/>).

³ Die Autorin dankt Anke Schmidt, Fachstelle Suchtprävention *Samowar* Bezirk Meilen (Kanton Zürich), für die wertvollen Auskünfte.



Dr. Esther Kirchhoff
Advanced Researcher
Pädagogische Hochschule Zürich
esther.kirchhoff@phzh.ch

Literatur

- Boness, C. L., Watts, A. L., Moeller, K. N. & Sher, K. J. (2021). The etiologic, theory-based, ontogenetic hierarchical framework of alcohol use disorder: A translational systematic review of reviews. *Psychological Bulletin*, 147 (10), 1075–1123. <https://doi.org/10.1037/bul0000333>
- Chaplin, T. M., Niehaus, C. & Gonçalves, S. F. (2018). Stress reactivity and the developmental psychopathology of adolescent substance use. *Neurobiology of Stress*, 9, 133–139. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2018.09.002>
- Eschenbeck, H. & Knauf, R.-K. (2018). Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In A. Lohaus (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (S. 23–50). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-55792-1_2
- Högger, D. & Kunz-Egloff, B. (2015). Schulische Früherkennung und Frühintervention weiterdenken. *SuchtMagazin*, 41 (6), 29–31. <https://doi.org/10.26041/fhnw-216>
- Infodrog (2021). *Das multifaktorielle Modell zur Früherkennung und Frühintervention F+F. Bericht und Glossar*. Infodrog – Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht. https://www.infodrog.ch/files/content/ff-de/2021.03.26_multifaktorielles-modell-zu-ff_infodrog_def3.pdf
- Jerusalem, M. & Meixner-Dahle, S. (2021). Lebenskompetenzen. In A. Lohaus & H. Domsch (Hrsg.), *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter* (S. 201–221). Springer. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-662-61160-9_13
- Keller, R., Kunz, A., Luder, R. & Pfister, L. (2018). Schulentwicklung für eine inklusive gesunde Schule am Beispiel der Projekte «SIS» und «Challenge». In E. Zala-Mezö, N.-C. Strauss & J. Häbig (Hrsg.), *Dimensionen von Schulentwicklung. Verständnis, Veränderung und Vielfalt eines Phänomens* (S. 187–204). Waxmann.
- Kirchhoff, E. (2024). Suchtprävention im Kindesalter – das Potenzial der Schule. *SuchtMagazin*, 50 (6), 13–17.
- Nievergelt, M., Luder, R., Kunz, A. & Corrado, C. (2025). Erweiterte Lernorte im Regelschulsetting: Grundlegende Überlegungen und ein Beispiel einer Umsetzung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 31 (3), 31–37. <https://doi.org/10.57161/z2025-03-05>
- Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J. & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45–59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.002>
- Rathmann, K. (2023). *Studienmaterial wissenschaftliches Weiterbildungsangebot EEEwiss Modul Nr. 2 «Sucht in der Versorgung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung»*. Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften. <https://opus.ostfalia.de/1331>
- Ressel, M., Thompson, B., Poulin, M.-H., Normand, C. L., Fisher, M. H., Couture, G. & Iarocci, G. (2020). Systematic review of risk and protective factors associated with substance use and abuse in individuals with autism spectrum disorders. *Autism*, 24 (4), 899–918. <https://doi.org/10.1177/1362361320910963>

- Schellenberg, C., Gasser-Haas, O., Hövel, D. C. & Link, P.-C. (2024). Fazit einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung. In D. C. Hövel, C. Schellenberg, P.-C. Link & O. Gasser-Haas (Hrsg.), *Sozio-emotionales Lernen. Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung* (S. 257–262). Edition SZH/CSPS.
- Schmidt, A. (2024). *Prävention inklusiv – Suchtprävention und Ressourcenstärkung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Ein Konzept zur strukturellen Verankerung suchtpreventiver Massnahmen in Organisationen* (2. Aufl.). Fachstelle für Suchtprävention Berlin.
- Schulte-Derne, F. (2019). Suchtmittelkonsum bei Menschen mit einer Intelligenzminderung: Ausgewählte Programme und Instrumente für Prävention, Beratung und Behandlung. In K. Walther & K. Römisch (Hrsg.), *Gesundheit inklusive* (S. 259–274). Springer Fachmedien. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-658-21248-3_14
- Strizek, J., Puhm, A., Schmidt, A. & Schwarz, T. (2022). *Sucht und Behinderung: Problemstellungen und Versorgungsbarrieren. Explorative Studie zur Erhebung zentraler Diskurse*. Gesundheit Österreich. <https://jasmin.goeg.at/id/e-print/2763/>
- Sucht Schweiz (2023). *Kinder von Eltern mit Suchterkrankung: Was kann das Umfeld tun?* Sucht Schweiz. <https://shop.addictionsuisse.ch/de/kinder-von-eltern-mit-suchterkrankung/353-broschuere-kinder-von-eltern-mit-suchterkrankung-was-kann-das-umfeld-tun.html> [Zugriff: 20.06.2025].
- Sucht Schweiz (2024). *Schweizer Suchtpanorama 2024*. Sucht Schweiz. <https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2024/03/2024SchweizerSuchtpanorama.pdf>
- Tabin, M. & Nenniger, G. (2022). Soziale Vulnerabilität und Peereinfluss: Die Situation von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung und/oder Autismus-Spektrum-Störung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 28 (9), 13–19. <https://ojs.szh.ch/zeitschrift/article/view/1027>
- Thatcher, D. L. & Clark, D. B. (2008). Adolescents at risk for substance use disorders: Role of psychological dysregulation, endophenotypes, and environmental influences. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 31 (2), 168–176.