



Masterarbeit

Lebenssinn und Konsum von psychotropen Substanzen

Eine quantitative Untersuchung bei 18- bis 20-
jährigen Jugendlichen

Esther Kottmann

Vertiefungsrichtung Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie

Fachliche Beratung: Prof. Dr. Daniel Süss

Zürich, Juni 2011

Diese Arbeit wurde im Rahmen des konsekutiven Masterstudienganges in Angewandter Psychologie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Minervastrasse 30, Postfach, 8032 Zürich.

Dank

Ein grosser Dank geht an Stefan und Julia Kottmann, Stefan Rickli und Claudia Gysling. Ihre Unterstützung, ihre konstruktiven Anregungen und ihre Korrekturlesungen haben viel zum Gelingen der vorliegenden Masterarbeit beigetragen.

Ein besonderer Dank gilt Prof. Dr. Daniel Süss, der die Arbeit von der Disposition bis zur Endfassung mit entscheidenden Hinweisen, fachkundigen Einwänden und viel Wohlwollen begleitet hat.

In den Dank einschliessen möchte ich meinen Kommilitoninnen und Kommilitonen, allen voran Hannes Raschle und Anita Imhof. Ihre Offenheit und Hilfsbereitschaft, sowie die anregenden Gespräche waren motivierend und unterstützend.

Bedanken möchte ich mich auch bei Familie und Freunden für ihr Verständnis, ihre Geduld und ihren Humor.

Allen ein herzliches Danke!

Abstract

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, welcher Zusammenhang zwischen dem Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht. Die empirische Überprüfung dieser Frage wurde mittels einer quantitativen Erhebung bei Jugendlichen dieser Altersgruppe vorgenommen. Die 225 Teilnehmenden wurden zur Häufigkeit des Konsums psychotroper Substanzen, zum Grund für deren Konsum, sowie zu ihrem Lebenssinn befragt.

Für die Ermittlung des Lebenssinns der Jugendlichen wurde der LeBe-Fragebogen, ein Instrument zur Erfassung von Lebensbedeutungen und Lebenssinn, eingesetzt. Das Verständnis von Lebenssinn, welches diesem Fragebogen und auch dieser Arbeit zugrunde liegt, gründet auf der existenziellen Psychologie. Diese Sichtweise stellt die Sinnfrage ins Zentrum des menschlichen Lebens und sieht ein Fehlen an Sinn und Sinnmöglichkeiten als existenzielles Vakuum und somit als eine mögliche Ursache für psychische Störungen.

Verschiedene Studien haben, basierend auf diesem Verständnis, bereits einen Einfluss von Lebenssinn auf den Konsum von Drogen nachgewiesen. Auch bei der vorliegenden Arbeit bestätigt sich ein Zusammenhang zwischen Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen bei Jugendlichen. So zeigen die Ergebnisse der Befragung, dass bei 12 von 26 erhobenen Lebensbedeutungen ein signifikanter Zusammenhang zum Konsum von Alkohol, Tabak oder Cannabis besteht.

Weiter bestätigt die Untersuchung Unterschiede in Bezug auf die Lebensbedeutungen zwischen jenen Jugendlichen, welche ein unproblematisches Konsumverhalten aufweisen und denen, deren Konsumverhalten als problematisch bezeichnet werden kann. Jugendliche mit einem problematischen Konsumverhalten schätzen 7 von 26 erhobenen Lebensbedeutungen deutlich tiefer ein als Jugendliche mit einem unproblematischen Substanzkonsum. Überdies weisen auch die Gründe, welche Jugendliche für den Konsum von psychotropen Substanzen angeben, darauf hin, dass der Konsum von Substanzen als Ausdruck mangelnder Sinnfindung im Jugendalter gesehen werden kann.

Inhalt

1	EINLEITUNG	1
1.1	Zielsetzung und Fragestellung	2
1.2	Aufbau und Methode	2
2	THEORIE	4
2.1	Die Adoleszenz und ihre Entwicklungsaufgaben	4
2.1.1	Risikoverhalten in der Adoleszenz	6
2.1.2	Funktionen des Substanzkonsums in der Adoleszenz	7
2.2	Annäherung an den Begriff Lebenssinn	9
2.2.1	Lebenssinn aus Sicht der Existenziellen Philosophie	10
2.2.2	Erschwerte Sinnfindung in der Adoleszenz	13
2.2.3	Die Erfassung von Lebenssinn	14
2.3	Substanzkonsum im Jugendalter	18
2.3.1	Unterschiede zwischen Substanzgebrauch und -missbrauch	18
2.3.2	Psychotrope Substanzen: Eine Begriffsklärung	21
2.3.3	Substanz Alkohol	22
2.3.4	Substanz Nikotin	24
2.3.5	Substanz Medikamente	24
2.3.6	Substanz Cannabis	25
2.3.7	Substanz Ecstasy	26
2.3.8	Substanz GHB (Hydroxybuttersäure)	27
2.3.9	Substanz Heroin	28
2.3.10	Substanz Kokain	29
2.3.11	Substanz LSD	30
2.3.12	Substanz Speed	30
2.4	Lebenssinn und Konsum von Substanzen	31
2.4.1	Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Konsum von Substanzen	31
2.4.2	Stand der Forschung	32
2.5	Zusammenfassung der Theorie	35
3	FRAGESTELLUNG UND HYPOTHESEN	37
4	METHODE	39
4.1	Angaben zur Stichprobe	39
4.1.1	Ein- und Ausschlusskriterien	39
4.1.2	Rekrutierung der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer	40
4.2	Erhebungsinstrumente	40
4.2.1	Fragebogen zur Erfassung des Substanzkonsums	40
4.2.2	Fragebogen zur Erfassung von Lebenssinn	42
4.3	Datenerfassung	43
4.3.1	Aufbereiten der Daten	43
4.3.2	Datenauswertung: Zusammenhangsanalyse (Hypothesen A bis D)	44
4.3.3	Datenauswertung: Unterschiedsanalyse (Hypothese E und F)	44

5	EMPIRIE	47
5.1	Deskriptive Merkmale der Stichprobe	47
5.1.1	Demographische Daten	47
5.1.2	Auswertung Lebenssinn	47
5.1.3	Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten	50
5.1.4	Konsum illegaler Substanzen	51
5.1.5	Unproblematischer und problematischer Konsum	51
5.1.6	Gründe für den Konsum	52
5.2	Ergebnisse der Hypothesenprüfung	53
5.2.1	Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung respektive Sinnkrise und Konsum	53
5.2.2	Zusammenhang zwischen den Dimensionen und dem Konsum	54
5.2.3	Zusammenhang zwischen Lebensbedeutungen und dem Konsum	55
5.2.4	Überblick über die Ergebnisse der Hypothesen A bis D	58
5.2.5	Unterschied zwischen Sinnerfüllung bzw. Sinnkrise und Konsumverhalten	60
5.2.6	Unterschied zwischen Sinnerfüllung bzw. Sinnkrise und Konsumgrund	62
6	DISKUSSION	64
6.1	Ergebnisse und Interpretation zu Sinnerfüllung und Sinnkrise	64
6.2	Ergebnisse und Interpretation zu den Dimensionen und Lebensbedeutungen	65
6.2.1	Selbsttranszendenz: Religiosität, Selbsterkenntnis und Gesundheit	65
6.2.2	Selbstverwirklichung: Herausforderung, Individualismus, Entwicklung und Wissen	66
6.2.3	Ordnung: Tradition, Moral und Vernunft	67
6.2.4	Wir- und Wohlgefühl: Fürsorge und Harmonie	68
6.3	Problematischer und unproblematischer Konsum	69
6.4	Gründe für den Konsum	70
6.5	Fazit	71
6.6	Methodenkritik	73
6.7	Ausblick	74
7	LITERATURVERZEICHNIS	75
8	TABELLENVERZEICHNIS	80
9	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	82
10	ANHANGSVERZEICHNIS	83

1 Einleitung

„Schöpferisch tätig sein heißt, selbst der in Wirklichkeit chaotischen und im steten Wandel begriffenen Welt einen Sinn zu verleihen, während das bloße Geschöpf sich den Sinngebungen der anderen unterwirft.“

Friedrich Nietzsche (1844 - 1900)

Sind die Grundbedürfnisse eines Menschen wie Nahrung, Wärme oder Wohnraum nicht befriedigt, so stellt sich die Frage nach dem Sinn des Lebens kaum. Erst wenn grundlegende Bedürfnisse gestillt sind, fängt das Nachdenken über die Zukunft, über einen grösseren Zusammenhang oder über den Sinn des Lebens an. Daher scheint es kein Zufall zu sein, dass vor allem für die jungen Menschen von heute, die grösstenteils in materiellem Überfluss aufgewachsen sind, die Frage nach dem Sinn des Lebens eine besondere Bedeutung einnimmt. Das Schlagwort „Konsumgesellschaft“ kann als Hinweis gedeutet werden, dass die Jugendlichen auf die Frage nach dem Sinn des Lebens noch keine Antwort gefunden haben. Die Notwendigkeit zur Sinnsuche entsteht, wie Hänsel und Matzenauer (2009, S. 11) beschreiben, oft erst aus der Not einer Sinnkrise.

Für Erikson (1981, S. 131ff), den Erfinder des Stufenmodells der psychosozialen Entwicklung des Menschen, ist die Suche nach Orientierung und Sinnfindung im Lebenslauf charakteristisch für die Phase der Jugend wie für keine andere Lebensphase vorher oder nachher. Das von Erwachsenen angebotene Weltbild und die dahinter stehenden Wertorientierungen werden von den Jugendlichen kritisch und systematisch auf ihren Gehalt hinterfragt, wobei sie sensibel sind auf Defizite und Widersprüche, diese aufdecken und in Frage stellen. Diese Suche nach Orientierung und Lebenssinn kann sowohl Ausgangspunkt wie auch Auslöser für Krisen sein.

Wie einer Schlagzeile des Tagesanzeigers (2009) zu entnehmen ist, sieht in Grossbritannien jeder zehnte Jugendliche keinen Sinn im Leben. Weiter ist diesem Artikel zu entnehmen, dass sich viele britische Jugendliche beklagen, dass ihnen neben dem fehlenden Lebenssinn ein Ziel fehle und jemand, mit dem sie über Probleme reden könnten. Die Studie einer englischen Jugendstiftung belegt, dass für die über 2000 online befragten Jugendlichen Beziehungen zur Familie und Freunden entscheidend für ihr Glück seien. Weiter waren Aspekte wie Gesundheit, Geld und Arbeit wichtig. Auch ein Viertel von knapp 2000 Schweizer Jugendlichen zwischen 16 und 25 Jahren geben in einer Umfrage der Fachhochschule Nordwestschweiz an,

dass sie neben Leistungsdruck, Beziehungsproblemen und Geldmangel auch die Frage nach dem Lebenssinn, sowie Niedergeschlagenheit und Langeweile beschäftigt (Peterhans, Nechitaylova, Zumsteg, & Hostettler, 2009).

Es stellt sich die Frage, welche Auswirkungen es auf das Verhalten der jungen Menschen hat, wenn solch essentielle Bedürfnisse nach Orientierung nicht erfüllt werden und Antworten auf Fragen nach dem Lebenssinn ausbleiben. Sind zeitgenössische Phänomene wie Rauschtrinken und der Konsum von Partydrogen bei zunehmend jüngeren Menschen ein Ausdruck von empfundener „Sinnlosigkeit“?

1.1 Zielsetzung und Fragestellung

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, der Frage nachzugehen, ob bei Jugendlichen zwischen dem 18. und 20. Altersjahr die Einschätzung ihres Lebenssinns einen Einfluss darauf hat, ob und in welcher Menge sie psychotrope, das heisst, bewusstseinsverändernde Substanzen konsumieren. Weiter wird untersucht, ob verschiedene Lebensbedeutungen, welche Jugendliche als wichtig einstufen - wie zum Beispiel Spass, soziales Engagement, Vernunft, oder Religiosität - einen Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen aufweisen. Aber auch der Frage nach den Gründen für den Konsum von Substanzen und ihrem Zusammenhang mit dem Lebenssinn wird in dieser Arbeit nachgegangen.

Auch wenn Substanzkonsum im Jugendalter problematisch sein und zu Abhängigkeit oder Sucht führen kann, ist dieser nicht Thema der vorliegenden Arbeit und wird nur am Rande thematisiert. Ebenso wird Komorbidität von Substanzkonsum und psychischen Störungen in dieser Arbeit nicht behandelt, da der Fokus dieser Untersuchung auf Sinnfindung, beziehungsweise Sinnerfüllung gerichtet ist.

1.2 Aufbau und Methode

Die Arbeit ist in fünf Teile gegliedert: Einleitung, Theorie, Methode, Empirie und Diskussion. Im theoretischen Teil werden die Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz besprochen, eine Annäherung an den Begriff Lebenssinn vorgenommen, Substanzkonsum im Jugendalter erläutert und der Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Konsum dargelegt. Im Methodenteil werden das Untersuchungsdesign beschrieben, Angaben zur Stichprobe gemacht, die Erhebungsinstrumente erläutert und die Datenauswertung dargelegt. Anschliessend werden im Empirie-Teil die erhobenen Daten beschrieben und die Ergebnisse dargestellt, bevor diese im

Diskussionsteil interpretiert und in Zusammenhang zum theoretischen Wissen gesetzt werden. Weiter folgt eine kritische Reflexion des Studiendesigns und der angewandten Methoden. Weiterführende Überlegungen werden zum Schluss der Arbeit gemacht.

2 Theorie

2.1 Die Adoleszenz und ihre Entwicklungsaufgaben

In dieser Arbeit wird die Altersgruppe der 18 bis 20 jährigen untersucht, diese Alterskategorie zählt zur Adoleszenz. In der internationalen Jugendforschung ist der Terminus Adoleszenz vornehmlich im Kontext entwicklungsbezogener Veränderungen der Jugendphase gebräuchlich. Nach Raithel (2004, S. 14) erstreckt sie sich insgesamt über ungefähr ein Jahrzehnt, das qualitativ wie quantitativ sehr heterogene Entwicklungsprozesse aufweist. Steinberg (1993; zit. nach Raithel 2004, S. 14) unterscheidet drei Phasen, die er folgenden Altersbereichen zuordnet:

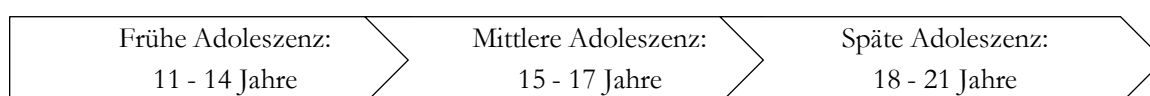


Abbildung 1: Phasen der Adoleszenz

Die Abgrenzung der einzelnen Phasen erfolgt nicht über Altersklassen, sondern anhand von Funktionsbereichen (z.B. Berufseinstieg), Rollenübergängen und Kriterien sozialer Reife. Die in dieser Arbeit besprochenen Jugendlichen zählen also zur Altersgruppe der späten Adoleszenz oder zum jungen Erwachsenenalter.

Den Begriff der Adoleszenz, der oft auch synonym mit „Jugend“ angewandt wird, beschreibt Remschmidt (1992, S. 2) auf drei Ebenen: der biologischen, der psychologischen und der soziologischen Ebene. Biologisch betrachtet beinhaltet Adoleszenz für ihn sämtliche somatischen Veränderungen, die vor allem als körperliche Entwicklung und sexuelle Reifung augenscheinlich werden. Psychologisch gesehen umfasst diese Phase alle individuellen Vorgänge, welche das Erfahren, die Auseinandersetzung und die Bewältigung mit den körperlichen Veränderungen beinhalten, einschliesslich der sozialen Reaktionen darauf. Als Zwischenstadium wird die Adoleszenz aus soziologischer Sicht gesehen. Die Jugendlichen erreichen zwar die biologische Geschlechtsreife, sind aber noch nicht im Besitz der allgemeinen Rechte und Pflichten, welche die verantwortliche Teilnahme an wesentlichen Grundprozessen der Gesellschaft beinhalten (Remschmidt, 1992, S. 2). Ein weiteres Beispiel für einen stadienorientierten Ansatz ist Cole und Coles Theorie (1993; zit. nach Miller, 1993, S.162) allgemein biologischer, sozialer und verhaltensmässiger Übergänge. Den Übergang zwischen dem 19. und dem 21. Lebensjahr umschreiben sie mit Selbstverantwortung.

Bei Erikson trägt diese Phase der Adoleszenz den Titel *Identität und Ablehnung versus Identitätsdiffusion* (1973, S. 112). Für ihn ist das Jugendalter die fünfte von acht Phasen im Lebenszyklus eines Menschen. Dazu schreibt er Folgendes:

Genetisch betrachtet, zeigt sich der Prozess der Identitätsbildung als eine sich entfaltende Konfiguration, die im Laufe der Kindheit durch sukzessive Ich-Synthesen und Umkristallisierungen allmählich aufgebaut wird; es ist eine Konfiguration, in die nacheinander die konstitutionellen Anlagen, die Eigentümlichkeiten libidinöser Bedürfnisse, bevorzugte Fähigkeiten, bedeutsame Identifikationen, wirkungsvolle Abwehrmechanismen, erfolgreiche Sublimierungen und sich verwirklichende Rollen integriert worden sind. (S. 144)

Dreher und Dreher (1985, S. 30ff) beschreiben in Anlehnung an Havighursts Konzept der Entwicklungsaufgaben und gestützt auf ihre in Deutschland durchgeführte Studie vier zentrale Aspekte, welche Jugendliche während der Adolozenz zu bewältigen haben. Dazu gehört die Ablösung vom Elternhaus und der Aufbau eines eigenen sozialen und emotionalen (Bindungs-) Verhaltens und das Entwickeln eines eigenen Werte- und Normensystems, welches auch die Bildung eines politischen und ethischen Bewusstseins beinhaltet. Weiter zählen sie die Erweiterung intellektueller Kompetenzen dazu, um eine ökonomische Unabhängigkeit zu erlangen. Als vierten Aspekt erwähnen sie die Bewältigung veränderter körperlicher Erfahrungen und die Akzeptanz der eigenen Geschlechtsrolle.

Während des grössten Teils des letzten Jahrhunderts wurde das Verständnis der Adoleszenz durch die alte europäische Tradition der Entwicklungspsychologie geprägt, die von der Idee inspiriert war, dass Entwicklung ein von einem inneren Plan gesteuerter Prozess zur Entfaltung der menschlichen Person ist. In neuerer Zeit weicht diese Idee vermehrt der Perspektive der kontextuellen Prägung der Entwicklung des Menschen. Während Charlotte Bühler noch die endogene Denkweise vertreten hatte, ist die moderne Entwicklungspsychologie von dieser Position abgerückt. Als zu unterschiedlich hat sich jugendliches Handeln zu unterschiedlichen historischen Zeiten und in unterschiedlichen Kulturen erwiesen (Fend, 1994, S. 178). Kontexttheoretiker wie Wygotski (1974, S. 73) postulieren daher in der Regel keine Entwicklungsstadien mehr, auch wenn sie diese nicht ausdrücklich verneinen. Er beschreibt Entwicklung sowohl quantitativ als auch qualitativ als Perioden der Ruhe, die sich mit Perioden der Krise oder mit Wendepunkten, plötzlich auftauchenden und revolutionären Veränderungen abwechseln. In solchen Veränderungen reorganisiert sich das psychische System der Jugendlichen selbst.

Veränderungsphasen können irritierend und verunsichernd wirken und bei Jugendlichen riskante oder problematische Verhaltensweisen hervorrufen. Auf diese Symptomatik wird im nächsten Kapitel eingegangen.

2.1.1 Risikoverhalten in der Adoleszenz

Wie bereits dargelegt, wird die Jugendphase in der Literatur einvernehmlich mit der Ausbildung der Ich-Identität beziehungsweise der Individuation beschrieben. Dadurch, dass sich heute die Jugendphase zunehmend individueller gestaltet, hebt sich eine Standardchronologie von Übergangsereignissen auf. Im gleichen Masse entstandardisiert und entstrukturiert sich die Abfolge der übergangscharakteristischen Entwicklungsaufgaben. Einerseits kann dieser Individualisierung positive und chanceneröffnende Perspektiven zugesprochen werden, andererseits birgt sie die Gefahr der Vereinzelung, Entfremdung und Selbstkontrollzwänge (Raithel, 2004, S. 15). Addad und Himi (2008, S. 43) sehen Selbstsuche als eine soziale Tendenz besonders in Familien, welche schwache oder keine Strukturen aufweisen oder in welchen der Fokus der Eltern auf ihre eigene Verwirklichung gerichtet ist.

Einige Studien haben Zusammenhänge von Individualismus und Persönlichkeitsmerkmalen aufgezeigt, die zum Drogenkonsum disponieren (Kalogeraki & Alegakis, 2009, S. 31). Hawdon (2005; zit. nach Kalogeraki & Alegakis, 2009, S. 31) konstatiert Zusammenhänge zwischen Drogenkonsum und gelockerter sozialer Kontrolle, geringer Selbstkontrolle der Individuen sowie weit verbreiteter individualistischer Wertvorstellungen in westlichen Industriegesellschaften. Laut Triandis (1995; zit. nach Kalogeraki & Alegakis, 2009, S. 31) sind individualistisch orientierte Erziehungsmethoden, die einen hohen Wert auf die Autonomie und die Selbstrealisierung der Kinder legen, ein Charakteristikum moderner Gesellschaften. Dabei durchlaufen Jugendliche einen Entwicklungsprozess, der zu einer vom Familienkontext abgelösten Identität führt. Persönliche Ziele und Lebensziele stehen im Vordergrund.

Individualistische Adoleszente sind besonders an Risikoverhaltensweisen und anti-sozialen Aktivitäten interessiert, da sie auf diese Weise ihre Identität entwickeln und erproben können. Indem sie mit ihrem Verhalten Grenzen überschreiten und sich gegen soziale Zwänge und Konventionen wenden, behaupten sie sich gleichsam als distinkte, von ihren Familien unabhängige Individuen. (Le & Stockdale, 2005; zit. nach Kalogeraki et al., 2009, S. 31)

Dreher et al. (1985; zit. nach Schmid, Kuntsche & Delgrande, 2001, S. 42) betrachten die zentrale Entwicklungsaufgabe des Jugendalters, die allen anderen übergeordnet ist, als Wissen

darüber, wer man ist und was man will. Bei diesem Ringen nach der Konzeption des eigenen Selbst nimmt der Selbstwert als affektive Komponente eine zentrale Bedeutung ein (Campbell & Lavalley, 1992; zit. nach Schmid et al., 2001 S. 42). Dabei hängt der Selbstwert zum einen von der Zufriedenheit mit dem eigenen Selbst ab, zum anderen begünstigt er sie. Kaplan (1980; zit. nach Schmid et al., S. 51) betont die sozialen Quellen des Selbstwerts. Demzufolge ergibt sich ein niedriger Selbstwert, wenn Jugendliche den Anforderungen ihrer Bezugspersonen nicht genügen können (z.B. Eltern, Lehrpersonen, Freunde). Er spricht in diesem Zusammenhang vom Scheitern im normativen Kontext. Ein Jugendlicher, der auf längere Sicht sein positives Selbstwertgefühl nicht regenerieren kann, wird seinen sozialen Kontext dafür verantwortlich machen und aus diesem Grund immer weniger bereit sein, sich nach dessen Normen zu richten. Kuntsche (1999; zit. nach Schmid et al., S. 52) betont, dass eine Relation zwischen durch deviante Peers vermittelte Selbstabwertung und dem individuellen Konsum unterschiedlicher psychoaktiver Substanzen nachgewiesen werden konnte.

Scheithauer, Hayer und Niebank (2008, S. 12) bezeichnen Problem- oder Risikoverhaltensweisen bei Jugendlichen als all jene, die von der sozialen, gesellschaftlichen, und/oder gesetzlichen Norm einer Gesellschaft abweichen, sowie von Autoritäten in einer Gesellschaft missbilligt werden und in der Regel mit sozialen Sanktionen einhergehen. Laut Scheithauer et al. stellt sich aus entwicklungswissenschaftlicher Perspektive die Frage, ob das jeweilige Problem- oder Risikoverhalten mit Entwicklungsgefährdungen verknüpft ist. Aktuelle Problem- und Risikoverhaltensweisen im Jugendalter umfassen unter anderen auch Verhaltensweisen wie Rauchen, regelmässiger Alkoholkonsum, Konsum illegaler Drogen. Jugendliche sind bei solchen Risikoverhaltensweisen überrepräsentiert (Raithel, 2004, S. 9).

Welche Funktionen diesen Verhaltensweisen zukommt - insbesondere dem Konsum von psychotropen Substanzen im Jugendalter - ist Thema des nächsten Kapitels.

2.1.2 Funktionen des Substanzkonsums in der Adoleszenz

Im Jugendalter hat der Konsum von psychotropen Substanzen eine besondere Bedeutung. Man könnte dem Konsum eine instrumentelle Funktion bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und Herausforderungen zuschreiben. So kann der Konsum aktiv eingesetzt werden, um sich alltäglichen Lebensproblemen zu stellen und spezifischen Anforderungen dieser Lebensspanne zu begegnen (Raithel, 2004, S. 60).

Franzkowiak (1987, S. 18) definiert den verantwortungsvollen, moderaten Umgang mit Substanzen selbst als eine Art Entwicklungsaufgabe. Schmid et al. (2001, S. 19) betonen, dass es sich beim Konsum von Tabak, Alkohol und Cannabis um die normale Entwicklung von Jugendlichen und deren Auseinandersetzung mit normativen, altersspezifischen Aufgaben handelt. Für den Konsum solcher Substanzen gibt es eine Vielzahl von Zielen, bei deren Verwirklichung der Substanzkonsum den Jugendlichen behilflich sein kann. In der folgenden Tabelle wird aufgezeigt, in welchem Zusammenhang die Entwicklungsaufgaben mit dem Konsum von Substanzen stehen.

Tabelle 1: Entwicklungsaufgaben und Funktionen des Substanzkonsums

Entwicklungsaufgabe	Funktionen des Substanzkonsums
Wissen, wer man ist und was man will; Identität	<ul style="list-style-type: none"> - Ausdruck persönlichen Stils - Suche nach grenzüberschreitenden, bewusstseinsverändernden Erfahrungen und Erlebnissen
Aufbau von Freundschaften; Aufnahme intimer Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> - Erleichterung des Zugangs zu Peergruppen - Exzessiv- ritualisiertes Verhalten - Kontaktaufnahme mit gegengeschlechtlichen Peers
Individuation von Eltern	<ul style="list-style-type: none"> - Unabhängigkeit von Eltern demonstrieren - Bewusste Verletzung von elterlicher Kontrolle
Lebensgestaltung, -planung	<ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an subkulturellem Lebensstil - Spass haben und geniessen
Eigenes Wertesystem entwickeln	<ul style="list-style-type: none"> - Bewusste Normverletzung - Ausdruck sozialen Protests
Entwicklungsprobleme	<ul style="list-style-type: none"> - Ersatzziel - Stress- und Gefühlsbewältigung

(Silbereisen & Reese, 2000, S. 138)

Diese Formen der Bewältigung einzelner Entwicklungsaufgaben weisen auf die Funktionen des Konsums hin. Dem Konsum kann also eine sozial-funktionale Bedeutung zugesprochen werden, welcher als Versuch angesehen werden kann, sich den Problemen und Herausforderungen des Lebens zu stellen. Verschiedene Autoren weisen darauf hin, dass eines dieser Probleme und vermutlich sogar das zentralste, ein Mangel an Lebenssinn sein kann. Diese Thematik wird im nächsten Kapitel besprochen.

2.2 Annäherung an den Begriff Lebenssinn

Viktor Frankl (1990, Klappentext) stellte fest, dass er noch keinen Fall von Neurose gesehen habe, bei dem sich nicht als letztes Problem und als letzter Konflikt eine ungelöste metaphysische Frage enthüllt hätte. Die Sinnfrage verweist also auf eine Dimension unseres geistigen Lebens, die sich auf einer Ebene befindet, die durch naturwissenschaftliches Denken nur schwer oder gar nicht erreichbar ist (Emrich, 1990, S. 95). Vielleicht liegt darin die Erklärung dafür, warum Sinnerfahrungen laut Tausch (2008, S. 97) in der Psychologie bisher wenig beachtet und kaum empirisch erforscht worden sind. In vielen Registern amerikanischer oder deutschsprachiger Standardwerke der Allgemeinen oder Klinischen Psychologie fehlen die Wörter „Sinn“, „meaning“ oder „meaning of life“.

Und doch bewegt die ewige Frage nach dem Sinn heutzutage mehr denn je viele Menschen. Lebenskrisen, Zukunftsängste, Midlife-Crisis, suizidale Krisen oder Sehnsucht und Sinnverlust in Suchterkrankungen bringen mit der Leiderfahrung auch die Sinnfrage vehement ins Leben (Csef, 1998, S. 5). Traditionelle „Sinngerber“ wie Religion und Philosophie werden ergänzt durch moderne Sinnlieferanten, zum Beispiel Esoterik, Spiritualität oder weltanschauliche Systeme mit fundamentalistischen und radikalen Anschauungen.

Bertossa und Hemmi (2008, S. 50) beschreiben Lebenszufriedenheit und Glück als verwandte Begriffe für die Beschreibung eines erstrebenswerten Gemütszustandes. Die Frage, wie man eine zufriedene Existenz gestalten soll, beschäftigte bereits die griechische Philosophie seit dem 4. Jahrhundert vor Christus. Jede philosophische Denkrichtung hatte damals ihr eigenes Rezept für die Erreichung der Glückseligkeit. Während sie die Epikureer in einer heiteren Diesseitigkeit sahen, predigten die Stoiker ein tugendhaftes, gleichmütiges Leben und die Skeptiker vermuteten eine zufriedene Existenz in der Gleichgültigkeit gegenüber allen Phänomenen um sie herum.

Fast alle grossen Philosophen der Antike bis zur Neuzeit haben sich mit menschlichen Sinnfragen beschäftigt: Sokrates, Plato, Aristoteles, Thomas von Aquin, Immanuel Kant, Friedrich Nietzsche oder Arthur Schopenhauer sind wesentliche Schöpfer dieses geistigen Gebäudes (Csef, 1998, S. 19).

Die Tatsache, dass die Frage nach einem glücklichen, sinnerfüllten Leben im Laufe der Jahrhunderte von Humanwissenschaftlern aller Fachrichtungen aber keine eindeutige Antwort hervorbrachte, lässt vermuten, dass es darauf keine einfachen Antworten gibt. Dass die Frage nach dem Sinn sich auch durch Äusserungen wie „es ist sinnvoll, was ich mache, ich habe ein sinnerfülltes Leben, meine Arbeit macht Sinn, die Tätigkeit scheint sinnlos, ich sehe den Sinn

des Ganzen nicht“ längst Einzug in unserer Alltagssprache gehalten hat, zeigt, dass die Frage nach dem Sinn viele beschäftigt. Häufig geben solche und ähnliche Äusserungen einen Hinweis auf die Lebensqualität der Betroffenen. Sinnerfahrungen sind also etwas Bedeutendes im Leben eines Menschen. Der Mensch erlebt Sinn, wenn er durch seine Tätigkeit Ziele zu erreichen oder Tätigkeiten zu erfüllen sucht, die er bejaht. Nähert er sich durch sein Verhalten diesen Zielen und den Aufgaben an, so erlebt er dies meist positiv und bedeutungsvoll. Dabei erlebt sich die Person als selbstwirksam und erfährt eine gewisse Kontrolle über die Situation (Tausch, 2008, S. 97). Analog dazu definiert Tausch (2008) Sinn folgendermassen:

Sinn kann (...) definiert werden als eine Bedeutung oder Bewertung, die wir bei einer Tätigkeit, einem Geschehen oder einem Ereignis wahrnehmen oder erleben, die wir herstellen oder dem Geschehen / der Tätigkeit geben. Meist ist die Bedeutung / Bewertung förderlich, positiv, bejahend, akzeptierend für den jeweiligen Menschen, verbunden mit einem charakteristischen, meist positiven Gefühl. Eine Sinnerfahrung besteht also aus einer Kognition (Bewertung) und einem zugehörigen Gefühl. (S. 100)

Ähnlich beschreiben auch Reker und Wong (1988, S. 226) Sinnerfüllung als ein fundamentales Empfinden von Bedeutsamkeit und Zugehörigkeit, beruhend auf der Bewertung des eigenen Lebens als kohärent, sinnhaft und in einen übergeordneten Zusammenhang eingebunden. Dieses Verständnis lehnt sich an die Theorie der Existenziellen Philosophie, welche Inhalt des nächsten Kapitels ist.

2.2.1 Lebenssinn aus Sicht der Existenziellen Philosophie

In den Dreissigerjahren des letzten Jahrhunderts entwickelte sich in Deutschland eine philosophische Strömung, welche fortan als Existenzphilosophie bezeichnet wurde. Nach dem ersten Weltkrieg herrschte Verunsicherung. Die alte Ordnung wurde in Frage gestellt, die Werteordnung war fragwürdig geworden. In diesem Gefühl der Ungeborgenheit des menschlichen Daseins, in dem die Orientierung am Aussen schwierig geworden war, suchte die Existenzphilosophie einen festen Punkt innerhalb des Menschen. Sie rückte den Menschen radikal ins Blickfeld. Dabei nimmt der Mensch Mass an sich selbst, bestimmt über sich selbst und entwickelt seine eigene Ethik. So wird im Hinblick auf den einzelnen Menschen Freiheit, Individualität, Selbstbezug und Authentizität beleuchtet (Waigel, 2011, S. 21).

Auf dieser Idee begründet der österreichische Psychiatrieprofessor und Psychoanalytiker Viktor E. Frankl seine Theorien zur Existenzanalyse. Während bei der Psychoanalyse von Freud die Triebstrebigkeit, also der Wille zur Lust und bei der Individualpsychologie von Adler ein

durch ein Minderwertigkeitsgefühl genährter Wille zur Macht zentral waren, wird der Mensch bei Frankl (1991, S. 9) durch den Willen zum Sinn charakterisiert. Frankl hat die Sinnfrage zum Zentrum seiner Arbeit gemacht. Die Existenzanalyse und die Logo-Psychotherapie gehen auf ihn zurück. Er verstand die Existenzanalyse als Anthropologie und Theorie über die Möglichkeiten und Bedingungen einer erfüllten Existenz. Die Logotherapie (Logos = Sinn) stellte dabei die praktische Anwendung im Rahmen der Sinnthematik dar (Längle, 1997, S. 13). Diesen Willen zum Sinn sieht Frankl im Geistig-Unterbewussten als ein Bedürfnis, das den Menschen zur Sinnsuche zieht (Frankl, 1990, S. 283). Glück und Lust stellen sich laut Frankl demnach als Effekt der Sinnerfüllung selbstverständlich ein.

Für die Existenzanalyse und die Logotherapie ist der erlebte Lebenssinn der Kompass für ein gelungenes Leben. Im Gegensatz dazu führen Sinnlosigkeit und die Verfehlung von Sinnmöglichkeiten zu psychischen Störungen, insbesondere Neurosen (Csef, 1998, S. 21). Laut Frankl sind diese Krankheiten zeittypisch und eingebettet in eine kollektive Notlage. Er bezeichnete die Logotherapie als "Sinnlehre gegen die Sinnleere" (Längle, 1997, S. 13). Damit wollte er eine Grundfrage des Menschen in der Psychotherapie, Beratung, Medizin und Pädagogik thematisieren, die bis dahin ausserhalb der Philosophie und der Theologie nicht behandelt wurden; das Leiden an der Sinnlosigkeit der Existenz.

Um diese Sinnlosigkeit zu vermeiden und Sinn zu erlangen, beschrieb Frankl (1982, S. 59) drei Wege:

1. durch das Erleben von etwas Wertvollem (z.B. Beziehungen)
2. durch das Schaffen von Werten
3. durch das Einstehen für seine innersten Überzeugungen (z.B. dem Wert des Lebens)

Der dritte Punkt kommt in Belastungssituationen und schicksalhaften Momenten besonders zum Ausdruck. Frankl zog den Schluss, dass der Mensch etwas als subjektiv sinnlos empfindet, wenn er das, was er erlebt oder tut erstens nicht annehmen kann (z.B. Erziehungsmassnahmen) oder zweitens dazu keine Beziehung hat (z.B. eine Aufgabe) oder drittens etwas tut, von dem er spürt, dass er es eigentlich nicht tun dürfte, weil er es nicht verantworten kann. Dies schliesst nicht aus, dass es für die Person lustvoll sein kann. Sinnvoll leben heisst demnach, das tun, was als wertvoll empfunden und erkannt wird (Frankl, 1982, S. 58).

Im Verständnis der heutigen Existenzanalyse muss der Mensch laut Längle und Probst (1997, S. 18) die folgenden vier Grundmotivationen erfüllt haben, um den Sinn seiner Situation zu finden:

- die Situation annehmen können
- von einem Wert berührt sein (etwas „mögen“)
- sein Verhalten ethisch verantworten können (Gewissensfrage)
- den Aufforderungscharakter der Situation erkennen („diese Stunde ist dafür da“)

In eine ähnliche Richtung zielt Antonovsky mit seiner Theorie. Ausgangspunkt seiner Betrachtungen war die Frage, was einen Menschen trotz widriger Lebensumstände gesund erhält (Lorenz, 2004, S. 24). Entgegen der pathogenetischen Sicht ist er ein Vertreter der salutogenetischen Orientierung. Bei der Salutogenese ist der zentrale Begriff das Kohärenzgefühl (sense of coherence, SOC). Darunter versteht Antonovsky ein Einstellungsmuster, mit dem die Welt gesehen wird (Jork & Peseschkian, 2003, S. 18). Wirksam bei diesem Kohärenzgefühl ist ein Sinn für Zusammenhänge. Die soziale Umwelt wird dabei als zusammenhängend und vor allem aber als sinnvoll erlebt (Schäfer, 2002, S. 21). Die drei Komponenten, welche dieses Erleben prägen sind in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2: Die drei Komponenten des Kohärenzgefühls

Gefühl der Verstehbarkeit: (sense of comprehensibility)	Das Gefühl, das im Verständnis von Kontrollierbarkeit, Geordnetheit und Verstehbarkeit kognitive Verarbeitungsmuster berücksichtigt
Gefühl der Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit: (sense of manageability)	Das Gefühl, womit ein optimistisches Vertrauen gemeint ist, Lebensaufgaben meistern und Ressourcen dafür mobilisieren zu können, was kognitiv-emotionale Verarbeitungsmuster betrifft
Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit: (sense of meaningfulness)	Das Gefühl schliesst die Überzeugung ein, dass das Leben einen Sinn hat und dass sich Freude am Leben lohnt. Dieser Anteil betrifft die emotional- motivationale Komponente menschlichen Erlebens.

(Jork & Peseschkian, 2003, S. 18)

Antonovsky (1997, S. 35) erwähnt, dass er bei der Bezeichnung der dritten Komponente durch Frankls Darlegungen beeinflusst worden war und sie deshalb „Sinnhaftigkeit“ genannt hat.

Sinnhaftigkeit war bereits für Jung (1992, S. 340) als Vertreter der Psychoanalyse Thema. Er beschäftigte sich eingehend mit der Frage nach dem Sinn. Für ihn bedeutet der Sinn des Lebens die Suche des Menschen nach Befreiung aus der inneren Zerrissenheit, die ein Zustand der seelischen Unfruchtbarkeit und des geistigen Stillstands darstellt. Diese Suche stuft er als primäres psychisches Bedürfnis ein. Nach Jung ist die Psychoneurose letztendlich ein Leiden der Seele, die ihren Sinn nicht gefunden hat (Lorenz, 2004, S. 24).

Sinnfindung und Sinnhaftigkeit sieht Csef (1998, S. 26) besonders bei Jugendlichen gefährdet. Für ihn wird eine Sinnkrise des zeitgenössischen Menschen vor allem im psychosozialen Feld offenkundig. Im Sinne eines Orientierungsdefizites sind Jugendliche dabei Opfer mangelnder Sinnvermittlung und Sinnerfahrung.

Welchen Einfluss die Sinnfindung in der Phase der Adoleszenz hat, ist Thema des nächsten Kapitels.

2.2.2 Erschwerte Sinnfindung in der Adoleszenz

Der Philosoph Anders (1956, zit. nach Hüther, 2009, S. 49) stellte bereits in den Fünfzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts die Frage nach dem "Verbleib der Seele im Zeitalter der zweiten industriellen Revolution". Er hielt fest, dass wir eine Welt geschaffen haben, mit der Schritt zu halten wir unfähig sind und die zu fassen die Kapazität sowohl unserer Phantasie wie unserer Emotionen und unserer Verantwortung absolut überfordert. Weiter vermutete er, dass diese Überforderung, vor allem bei den in diese Welt hineinwachsenden Jugendlichen, das Verlangen nach Hilfsmitteln in Form von psychoaktiven Substanzen sukzessive hat wachsen lassen. In den Achziger- und Neunzigerjahren besorgte die Technokultur, getragen von einer neuen Welle synthetischer Drogen auf der Basis von Amphetaminen, scheinbar spielerisch die Anpassung der damals nachwachsenden Generation an die Geschwindigkeit und Orientierungslosigkeit des digitalen Zeitalters.

Hüther (2009, S. 49) beschreibt, dass auch in jüngerer Zeit alles, was den Lebenslauf von Menschen und ihre sozialen Beziehungen strukturiert, weiter in Auflösung begriffen ist. Die Entrhythmisierung des Arbeitsablaufs, die Zerschlagung gewachsener und verinnerlichter Strukturen, der Ruf nach noch mehr Flexibilität und Mobilität, die Auflösung sozialer Beziehungsgefüge und der Mangel an emotionaler Bindung, verursachen bei vielen Jugendlichen ein Ausmass an Verunsicherung, dem sie nicht gewachsen sind. Ähnlich beschreibt Welsch (1987, S. 194) die zentrale Erfahrung der Gegenwart als Erfahrung

radikaler Pluralität, welche sich auf Lebensentwürfe, Handlungsmuster und Wissensformen bezieht.

Wyss (1991, S. 18ff) deutet Sinnkrisen immer als Orientierungskrisen, deren Ursache er in einem strukturellen Orientierungsmangel, z.B. Mangel an tragfähigen Vorbildern, in strukturellen Konflikten, z.B. Doppelbödigkeit der Moral und den von aussen erzeugten widersprüchlichen Informationen und Konflikten hinsichtlich Orientierung ortet. Selbst die Schule als Sozialisationsinstanz vermag diese Tendenz nicht zu stoppen. Bertossa et al. (2008, S. 61) beschreiben zwar, dass die Schule einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung von Jugendlichen habe. Neben dem positiven Effekt der sozialen Integration könne sie aber, häufig durch leistungsabhängige Misserfolge, auch negative Reaktionen hervorrufen. So könnten Selbstwert gefährdende Gefühle wie Entmutigung, Depression, Aggression und ein Sinnlosigkeitsgefühl entstehen. Zwei von Bertossa et al. (2008, S. 62) durchgeführte Befragungen in den Jahren 1994 und 2003 machten deutlich, dass innerhalb einer Dekade eine Veränderung im Zusammenhang mit der Einstellung zur Schule bzw. der schulischen Leistungen und dem Sinnlosigkeitsgefühl stattgefunden hat. 1994 betrug der Anteil an Jugendlichen, die ungerne in die Schule gingen und oft das Gefühl von Sinnlosigkeit empfanden 9%, 2003 waren es beachtliche 21%.

In der heutigen Zeit scheint es viel schwieriger geworden zu sein, Sinn in Tätigkeiten oder Lebensabschnitten zu finden. Gelingt es jedoch nicht, bei einer Tätigkeit oder einem Lebensabschnitt Sinn zu empfinden, bedeutet dies innere Leere, Mut- und Hoffnungslosigkeit und ist ein wesentlicher Risikofaktor für seelische Erkrankungen und destruktives Verhalten (Tausch, 1993, S. 20).

Um den Zusammenhang von Sinn, Sinnerfüllung oder Sinnleere und dem Konsum von Substanzen zu untersuchen, braucht es ein geeignetes Instrument. Ein Beispiel zur Operationalisierung von Lebenssinn wird im nächsten Kapitel vorgestellt.

2.2.3 Die Erfassung von Lebenssinn

Es gibt verschiedene Instrumente um Lebenssinn zu erfassen. Eines davon ist der LeBe-Fragebogen. Konzeptionell steht dieser Fragebogen dem Ansatz der Existentiellen Philosophie, welche die Basis des theoretischen Verständnisses von Lebenssinn der vorliegenden Arbeit bildet, besonders nahe. Deshalb wird der LeBe-Fragebogen nun näher vorgestellt und in dieser Untersuchung auch als Erhebungsinstrument eingesetzt.

Den theoretischen Hintergrund des Fragebogens bildet ein hierarchisches Sinn-Konstrukt. Dabei wird davon ausgegangen, wie in Abbildung 2 dargestellt, dass Sinnstiftung im menschlichen Leben unablässig stattfindet, sowohl im Kontext von Wahrnehmungen und Handlungen, als auch auf der komplexeren Ebene der konkreten Ziele, Absichten und Pläne, welche letztlich in der Konstruktion von Lebensbedeutungen und Lebenssinn mündet (Schnell & Becker, 2007, S. 8).



(Schnell & Becker, 2007, S. 13)

Abbildung 2: Hierarchisch angeordnete Ebenen des Konstrukts „Sinn“

Die Lebensbedeutungen, welche die zweitobersten Stufe des hierarchischen Sinn-Konstrukts bilden (Abbildung 2) können als wichtige Werte für den Menschen für seine Sinnstiftung verstanden werden und helfen ihm als Orientierung. Schnell und Becker (2007, S. 29f) definieren 26 solcher Lebensbedeutungen, die in Tabelle 3 auf der folgenden Seite dargestellt und beschrieben werden.

Tabelle 3: Definition der Lebensbedeutungen

Übergeordnete Dimension	Lebensbedeutung	Definition der Lebensbedeutung
Selbsttranszendenzenz	Soziales Engagement	Soziales, politisches oder ökologisches Engagement, das auch Formen des Kampfes annehmen kann.
	Explizite Religiosität	Glauben an einen persönlichen Gott
	Naturverbundenheit	Enge, emotional geprägte Verbundenheit zur Natur
	Selbsterkenntnis	Besinnung auf das eigene Selbst, das erforscht und reflektiert wird
	Gesundheit	Transzendenz des Körpers entweder im Streben nach Fitness oder in Form von Erhaltung der Gesundheit
	Generativität	Hoffnung durch eigene Bemühungen einen positiven bleibenden Beitrag für die Allgemeinheit leisten zu können
	Spiritualität	Bezug zu einer übernatürlichen Wirklichkeit, nicht gebunden an institutionalisierte Religion
Selbstverwirklichung	Herausforderung	Geprägt durch Offenheit und Bewegung mit starkem Akzent auf Abenteuer und Risiko
	Individualismus	Eigenen Lebensweg möglichst individuell auf eigene Stärken und Interessen abgestimmt gestalten
	Macht	Selbstverständnis bestimmt durch Dominanz und Stärke, Sinn erwächst durch Einflussnahme und Gewinn
	Entwicklung	Lernbereitschaft und Veränderungswille prägen Einstellungen und Handlungen
	Leistung	Erfolg und herausragende Leistungen werden angestrebt
	Freiheit	Unabhängigkeit von Fremdeinflüssen und Beschränkungen wird angestrebt
	Wissen	Orientierung, Selbstverortung und stetige Horizonterweiterung durch Informieren und Verstehen
	Kreativität	Schöpferische Kraft und Gestaltungswille, das Leben wird zum Werkstoff, der mit Phantasie modelliert wird
Ordnung	Tradition	Leben gewinnt Bedeutung aus Altbewährtem, Ordnung und Routine bieten Schutz
	Bodenständigkeit	Pragmatische Lebenseinstellung, fokussiert auf das Nützliche und Notwendige
	Moral	Nachdrückliche Orientierung an Normen und Werten, Disziplin und gutes Benehmen sind bestimmend für das Handeln
	Vernunft	Rationalität und Mässigung bestimmen Denken und Handeln, Gefühle gelten nicht als Orientierungsmaßstab
Wir- und Wohlgefühl	Gemeinschaft	Nähe und Beziehungen als zentrales Element
	Spaß	Unterhaltung und Fröhlichkeit machen das Leben lebenswert, humorvolle und heitere Lebenseinstellung
	Liebe	Glaube an die Liebe als Leidenschaft, Intimität und Einheit, romantisches Verständnis von Liebe
	Wellness	Hedonistische Lebenseinstellung, im Zentrum steht das subjektive Wohlfühl
	Fürsorge	Verantwortungsgefühl, Hilfsbereitschaft und das Wohl anderer prägen Denken und Handeln
	Bewusstes Erleben	Aufmerksamkeit und Besinnung stehen im Fokus, Geschehen wird zelebriert
	Harmonie	Hoher Stellenwert von innerem Frieden und Ausgeglichenheit, Ausgewogenheit und Einklang

(Schnell und Becker. 2007, S. 29f)

Diese 26 Lebensbedeutungen lassen sich in vier übergeordnete Dimensionen zusammenfassen. Es sind dies: Selbsttranszendenz, Selbstverwirklichung, Ordnung und Wir- und Wohlgefühl (Tabelle 4). Schnell und Becker (2007) erläutern diese vier Dimensionen folgendermassen.

Tabelle 4: Beschreibung der Dimensionen

Dimensionen	Beschreibung
Selbsttranszendenz	Sie lässt sich nicht innerhalb des christlichen Denkens verorten, sie kann unterschiedliche Spannweiten annehmen. Neben einer Selbsttranszendenz auf ein „ganz anderes“, Göttliches, ein Jenseits hin (vertikal), kann Transzendenz horizontal auch als innerweltlich gesehen werden. (S. 28) Selbsttranszendenz (vertikal) charakterisiert eine Haltung, die durch Ausrichtung an einer jenseitigen Wirklichkeit gekennzeichnet ist. (...) Selbsttranszendenz (horizontal) beschreibt die engagierte Übernahme von Verantwortung für verschiedene Bereiche der Eigen-, Mit- oder Umwelt. Charakteristisch für diese Sinndimension ist ein aktives bis aktivistisches Eintreten für das als wichtig Erachtete. (S. 29)
Selbstverwirklichung	Sie gilt als charakteristische Sinnquelle der Moderne; Selbstbestimmung und Arbeit am Selbst werden zu sinngebenden Haltungen und Aktivitäten schlechthin. Was der Mensch aus seinem Leben macht, liegt in seiner eigenen Hand; er ist der Schöpfer seiner Selbst. (S. 30)
Ordnung	Sie bezeichnet eine Sinnquelle, die durch Festhalten und Bewahren gekennzeichnet ist; hier handelt es sich um eine eher materielle und konservative Orientierung. Wohlstand und Sicherheit stehen im Vordergrund. (S. 31)
Wir- und Wohlgefühl	Es beschreibt eine Haltung, die durch Bewahrung und Förderung des eigenen wie auch fremden Wohlbefindens gekennzeichnet ist.

(Schnell und Becker, 2007, S. 31)

Neben diesen vier übergeordneten Dimensionen, lässt sich mit dem LeBe-Fragebogen auch der Lebenssinn erfassen, wobei dieser laut Schnell et al. (2007, S. 14) qualitativ in Form von Sinnerfüllung oder Sinnkrise in Erscheinung treten kann. Ein fundamentales Empfinden von Bedeutsamkeit und Zugehörigkeit kann als Sinnerfüllung verstanden werden. Dabei wird das eigene Leben als kohärent, das heisst, einen inneren Zusammenhang aufweisend, sinnhaft und als in einem übergeordneten Zusammenhang stehend empfunden. Auch wenn Sinnerfüllung selten als bewusste Lebensgrundlage wahrgenommen wird, ist sie doch tragend und eine Ressource für das Erlangen oder den Erhalt von Wohlbefinden und seelischer Gesundheit. Im Gegensatz dazu ist eine Sinnkrise ein Indiz für die Beeinträchtigung des Wohlbefindens und

der seelischen Gesundheit. Sie ist Ausdruck der subjektiven Wahrnehmung eines Mangels an Sinn oder eines Sinnbruchs. Eine Sinnkrise wird bewusster wahrgenommen als Sinnerfüllung.

2.3 Substanzkonsum im Jugendalter

Der Zusammenhang von Lebenssinn und dem Konsum psychotroper Substanzen ist Inhalt dieser Arbeit. Dabei geht es vorwiegend um das Motiv, welches zum Substanzgebrauch führt. Der Substanzgebrauch der Jugendlichen lässt sich unterscheiden in unproblematischen Konsum und riskantes Konsumverhalten. Letzteres kann zu einer Sucht führen. Wie die Unterscheidung vollzogen werden kann, wird im Folgenden geklärt.

2.3.1 Unterschiede zwischen Substanzgebrauch und -missbrauch

Laut Krausz und Haasen (2004, S. 4) muss eine Suchtdefinition von der kulturellen Normalität des Substanzkonsums in einer Gesellschaft ausgehen und sich darauf beziehen. Regelmässiger Kaffee-, Tee-, Tabak- und Alkoholgebrauch prägt unseren Alltag. Solche Substanzen sind Hilfsmittel, um sich in Schwung zu bringen oder den Alltag zu mildern. Substanzkonsum dient der Alltagsbewältigung, ebenso wie der Angst- und Stressbewältigung. Für Sack und Thomasius (2009, S. 18) handelt es sich dann um Missbrauch, wenn Substanzen mit hohem gesundheitlichem Risikopotenzial konsumiert werden. Unabhängig von der Substanz sollte jeder Konsum ab einer mittleren Menge über längere Zeit sowie in kleinen Mengen in unangemessenen Situationen (am Ausbildungsplatz, im Strassenverkehr) als Missbrauch bewertet werden, gerade auch bei potenzieller Fremdgefährdung.

Newcom und Bentler (1989, S. 25ff) definieren für das Kindes- und Jugendalter vier entwicklungs-bezogene Kriterien, die den Substanzgebrauch vom Substanzmissbrauch abgrenzen. Sie sind in der nachstehenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 5: Entwicklungsbezogene Kriterien zum Substanzmissbrauch

Entwicklungsbezogene Kriterien	Beschreibung
Substanz und Konsumumstände	Missbrauch liegt vor, wenn Substanzen mit hohem gesundheitlichen Risikopotential konsumiert werden. Ausserdem ist der Konsum grosser oder mittlerer Mengen über längere Zeit oder kleinere Mengen in unangemessenen Situationen (in der Schule, am Arbeitsplatz, im Strassenverkehr etc.) bei Kindern und Jugendlichen als Missbrauch zu bewerten.
Person	Missbrauch besteht immer dann, wenn persönliche und physiologische Voraussetzungen für einen verantwortungsvollen Gebrauch bestimmter psychotroper Substanzen nicht erfüllt werden oder durch den Konsum die altersgerechte Entwicklung behindert wird (regelmässiger Konsum vor der Pubertät, Konsum ohne relevante Wissens- und Entscheidungskompetenz etc.).
Reaktion	Als Missbrauch sind Anzeichen einer körperlichen Abhängigkeit zu bewerten, substanzbedingte Einschränkungen psychosozialer Funktionen sowie das Unvermögen, den Alltag ohne Substanzkonsum zu bewältigen.
Konsequenzen	Missbrauch liegt vor, wenn die Gesundheit durch den Konsum psychotroper Substanzen beeinträchtigt und soziale Beziehungen negativ beeinflusst werden oder Gewalttätigkeit auftritt und Rechtsbrüche erfolgen.

(Newcom & Bentler, 1989, S. 25ff)

Der Konsum von Substanzen führt nicht zwangsläufig in eine Sucht, der Übergang von kontrolliertem Gebrauch zu einer Abhängigkeit kann Jahre dauern. Laut Comerci (1985; zit. nach Sack & Thomasius, 2009, S. 18) kann dieser Übergang in fünf Stadien eingeteilt werden. Er definiert diese Stadien des adoleszenten riskanten Substanzgebrauchs von der Gefährdung bis zur Abhängigkeit folgendermassen.

Tabelle 6: Stadien des adoleszenten riskanten Substanzgebrauchs

Stadium	Merkmale des Kindes bzw. Jugendlichen
Potenzieller Missbrauch (Vulnerabilität)	<ul style="list-style-type: none"> - Die Impulskontrolle ist herabgesetzt - Ist nicht zu Belohnungsaufschub fähig - Kommt leicht an Substanzen heran - Ist von der Anerkennung der Peers abhängig
Experimentieren: Mit der Substanzwirkung bekannt werden	<ul style="list-style-type: none"> - Konsumiert gemeinsam in einer Clique - Konsumiert Inhalanzien, Tabak, Cannabis, Alkohol - Erlebt bzw. nimmt wenig negative Konsequenzen wahr - Konsumiert regelmässig, aber höchstens einmal wöchentlich - Ändert sonstiges Verhalten kaum
Regelmässiger Gebrauch: Die Substanzwirkung suchen	<ul style="list-style-type: none"> - Konsumiert allein - Konsumiert weitere Drogen wie Stimulanzien, LSD, Sedativa - Erlebt erste negative Konsequenzen zu seinem Konsum - Konsumiert verstärkt in Häufigkeit und Dosis - Kauft oder stiehlt Substanzen
Regelmässiger Gebrauch: Ständig an die Substanzwirkung denken	<ul style="list-style-type: none"> - Konsumiert täglich - Verliert die Kontrolle über Häufigkeit und Dosis - Geht Risiken ein bei der Beschaffung und Konsum - Erlebt vielfach negative Konsequenzen zu seinem Konsum - Hat sich von seiner Familie und "unauffälligen" Peers entfremdet
Burnout*: Substanzgebrauch um sich normal zu fühlen	<ul style="list-style-type: none"> - Konsumiert polyvalent und z.T. wahllos - Erlebt Schuldgefühle, Scham, Reue, Depression - Erlebt den Abbau körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit - Geht erhöht Risiken ein bei Beschaffung und Konsum - Wird autodestruktiv bzw. suizidal

*Begriff Burnout wird verwendet ohne Bezug zum Burnout-Syndrom

(Comerci, 1985 ; zit nach Sack & Thomasius, 2009, S. 18)

Die meisten Jugendlichen entwickeln Konsumformen, vor allem bei Tabak und Alkohol, die man als kulturell angemessen und verantwortungsbewusst, also als „Gebrauch“ bezeichnen kann (Newcom und Bentler, 1989; zit. nach Weichold, 2009, S. 21). Auch wenn die Mehrzahl

der Jugendlichen den Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis probiert, entwickelt sich nur bei einem Teil der Jugendlichen über ein Experimentierstadium hinaus ein regelmässiger und gesteigerter Konsum, der Missbrauchs- und Abhängigkeitskriterien erfüllt (Rist, 2009, S. 113).

Möller (2009, S. 13) beschreibt, dass riskante Konsumformen mit teilweise erheblichen gesundheitlichen Folgen verbunden sind. Bei manchen jungen Konsumenten lassen sich infolge eines Substanzmissbrauchs Entwicklungsstörungen beobachten, zum Beispiel ungünstige Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung, die Leistungsfähigkeit oder die Motivation. Auch psychische Störungen wie Depressionen, Angststörungen oder Psychosen und körperliche Erkrankungen wie Hirnleistungsstörungen, Infektionen oder Vergiftungen können durch den Substanzmissbrauch ausgelöst werden. Suchtstörungen stellen heutzutage eines der zahlenmässig grössten Risiken für die altersgerechte Entwicklung und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter dar.

2.3.2 Psychotrope Substanzen: Eine Begriffsklärung

Psychotrope oder psychoaktive Substanzen beschreibt Kleinemeier (2004, S. 12) als Substanzen mit der Fähigkeit zur Bewirkung von Veränderungen der Befindlichkeit, des Bewusstseins und /oder des Verhaltens beim Menschen. Gleich definiert wird auch der Begriff "Drogen". Bei Suchtmitteln handelt es sich um eine Untergruppe der Drogen, die eine Abhängigkeit hervorrufen. Im Rahmen der Betäubungsmittelgesetzgebung werden drei Gruppen von Suchtmitteln unterschieden: Legale und illegale Suchtmittel und Betäubungsmittel.

Art des Suchtmittels	Beschreibung
Legale Suchtmittel	Zu dieser Kategorie gehört unter anderen Alkohol. Der Konsum, die Einfuhr, die Weitergabe und der Verkauf unterstehen keiner Strafandrohung und sind somit legal.
Illegale Suchtmittel	In diese Kategorie gehören jene Substanzen, die im Psychotropenabkommen von 1971 erwähnt werden und die nicht auf Rezept erhältlich sind. Diese Substanzen sind illegal, das heisst, wer sie erwirbt, einführt, weitergibt oder verkauft, macht sich strafbar. In einigen Ländern ist auch der Konsum illegaler Suchtmittel verboten.
Betäubungsmittel	In diese Kategorie gehören Präparate, die eine stark schmerzlindernde und bewusstseinsdämpfende Wirkung haben. Während etliche Substanzen, insbesondere Schmerzmittel, auf legalem Wege leicht zugänglich sind, ist Heroin ein illegales Betäubungsmittel.

(Kleinemeier, 2004, S. 13)

Abbildung 3: Unterscheidung der Suchtmittel

Wie bereits erwähnt, gehört der regelmässige Konsum von Kaffee, Tee, Tabak und Alkohol zu unserem Alltag (Sack & Thomasius, 2009, S. 18). In Europa gehören diese Suchtmittel zu den legalen Drogen. In den folgenden Kapiteln werden die legalen und illegalen Substanzen beschrieben und in Beziehung zum Konsum gesetzt.

2.3.3 Substanz Alkohol

Alkohol wird seit Menschengedenken als Nahrungs-, Heil-, Genuss- und Rauschmittel eingesetzt. Er ist die am weitesten verbreitete psychoaktive Substanz (Weichold, 2009, S. 22). In der westeuropäischen Kultur gilt er nach wie vor als wichtigster kulturell integrierter psychischer und sozialer Befindlichkeitsregulator (Krausz & Haasen, 2004, S. 4).

Im Jahr 2009 wurde erhoben, dass der Pro-Kopf-Konsum in der Schweiz im vorangegangenen Jahre von einem Gesamtverbrauch von 8.7 Liter reinen Alkohols pro Einwohner auf 8.6 Liter sank. Im Gegensatz dazu konnte beobachtet werden, dass im Zeitraum von 1997 bis 2007 der Alkoholkonsum der 15- bis 24-Jährigen in Form von Bier und Spirituosen anstieg. Der Anteil der Abstinente liegt nach der neuesten Bevölkerungsbefragung bei 17%. Ebenfalls zeigen die Ergebnisse, dass 90% des konsumierten Alkohols von etwas weniger als der Hälfte der Bevölkerung konsumiert wird.

Besorgniserregend ist die Zunahme des Spirituosenkonsums bei Jugendlichen. Dieser hat sich bei den 15-Jährigen von 2006 bis 2010 verdoppelt. Bei der Altersgruppe der 11- bis 15-Jährigen geben im Jahr 2010 27% an, mindestens einmal wöchentlich ein alkoholisches Getränk zu konsumieren (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Neben einem risikoarmen Alkoholkonsum gibt es auch Konsumformen, die problematisch sind. Die Grenze zwischen den zwei Konsumformen zu ziehen ist schwierig. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) besteht ein deutliches gesundheitliches Risiko bei einem Tageskonsum von mehr als 20 Gramm reinen Alkohols für Frauen und mehr als 30 Gramm für Männer, was zwei respektive drei Standarddrinks gleichkommt. Dabei entspricht ein Standarddrink ungefähr 3 dl Bier, 1 dl Wein oder 3 cl Spirituosen (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Wirkung und Risiken des Alkoholkonsums.

Tabelle 7: Wirkung und Risiken von Alkohol

Typische “gesuchte“ Wirkung	Entspannung, Fröhlichkeit, Wohlbefinden, Kontaktfreude, Steigerung des Selbstwertgefühls.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Störungen der Aufmerksamkeit und der Reaktionsfähigkeit erhöhen das Unfallrisiko und schränken die Lernfähigkeit ein. Selbstüberschätzung, gesteigerte Risikobereitschaft, Kontrollverlust, Aggressivität. Eine tödliche Überdosis ist möglich.
Beispiele für längerfristige Risiken	Hoher Konsum kann die meisten Organe schädigen und psychische Probleme zur Folge haben.
Abhängigkeit	Psychische und körperliche Abhängigkeit sind möglich.

(Zuger-Polizei, o. J.)

Bei den meisten Konsumenten bleibt es beim Experimentieren. Allerdings zeigt ein beträchtlicher Anteil der Jugendlichen einen riskanten Konsum, der kurz-, mittel- oder langfristig mit negativen Folgen verbunden sein kann. Weichhold (2009, S. 23) beschreibt das Rauschtrinken als eine besonders riskante Form des Alkoholkonsums.

Wissenschaftlich steht der Begriff Rauschtrinken für übermässigen Alkoholkonsum anlässlich einer einzelnen Trinkgelegenheit. Dabei führt der überhöhte Konsum zu körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen. Anzeichen sind sowohl verminderte Reaktions-, Urteils-, und Kontrollfähigkeit als auch Konzentrations- und Koordinationsschwierigkeiten. Aus medizinischer Sicht liegt nach dem Konsum von vier bis fünf Gläsern Alkohol (40 – 50 Gramm reiner Alkohol / 4 – 5 Standarddrinks) ein Rausch vor (Rasslan-Allgäuer & Güttinger, 2009, S. 8).

Ähnlich definiert das European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD-Studie, o. J.) einen problematischen Konsum bei Jugendlichen als Konsum von fünf oder mehr Gläsern Alkohol zu einer Trinkgelegenheit. Gemäss dieser Studie konsumieren 18% der Knaben und 8% der Mädchen im Alter von 16 Jahren mindestens drei Mal im Monat fünf Gläser Alkohol. Diese Zahlen werden auch durch die Angaben von Schweizer Spitälern bestätigt, laut derer im Zeitraum von 2003 und 2005 das Rauschtrinken bei Jugendlichen fast in allen 26 Kantonen zugenommen hat (Wicki & Gmel, 2008; zit. nach Rasslan-Allgäuer und Güttinger, 2009, S. 8).

2.3.4 Substanz Nikotin

Nikotin ist die stärkste suchterzeugende und –aufrechterhaltende Substanz im Tabak (Krausz & Haasen, 2004, S. 29). Die lange Zeit als Genussmittel angesehene Substanz wird heute von der Gesellschaft als Suchtmittel anerkannt. In der Schweiz rauchen etwa zwei Millionen Menschen Tabakwaren, die Zahl der Passivraucher ist noch deutlich höher. Krankheiten und Todesfälle die durch den Konsum von Tabak bedingt sind, verursachen hohe Kosten und menschliches Leid. Gesundheitspolitisch hat der Tabakkonsum an Bedeutung gewonnen, davon zeugen zum Beispiel Massnahmen wie rauchfreie Lokale. Die überwiegende Mehrheit beginnt bereits im Jugendalter mit dem Rauchen, obwohl vielen schon zu diesem Zeitpunkt die gesundheitlichen Risiken bekannt sind (Sucht-Info-Schweiz, o. J.). Obwohl die Zahl der Raucherinnen und Raucher bei den 14- bis 65-Jährigen in der schweizerischen Bevölkerung in den vergangenen Jahren um fünf Prozentpunkte sank, gaben bei Umfragen im Jahr 2009 immer noch 27% an, zu rauchen. Generell rauchen mehr Männer (31%) als Frauen (23%) (Hornung, Keller, & Radtke, 2010, S. 14). In der folgenden Tabelle wird die Wirkung des Tabakkonsums aufgezeigt.

Tabelle 8: Wirkung und Risiken von Nikotin

Typische “gesuchte“ Wirkung	Anregung der kognitiven Funktionen z.B. Konzentration und Merkfähigkeit, Minderung des Appetits.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Steigerung der Herzfrequenz, Anstieg des Blutdrucks, Erweiterung der Herzkranzgefässe, Abhängigkeit.
Beispiele für längerfristige Risiken	Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegerkrankungen: Rauchen ist für 75% aller chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen, 35% aller kardiovaskulären Todesfälle, etwa 43% der Krebstodesfälle und ca. 93% aller Lungenkarziome der 35-69-Jährigen verantwortlich.
Abhängigkeit	Nikotin hat ein ausgesprochen hohes Suchtpotenzial.

(Täschner, 2002, S. 171; Krausz & Haasen, 2004, S. 29)

2.3.5 Substanz Medikamente

Seit jeher ist es Aufgabe der Medizin, psychische und körperliche Leiden zu lindern. Dafür können pflanzliche oder chemische Mittel eingesetzt werden. Neben rezeptpflichtigen Medikamenten ist im Handel eine grosse Anzahl Medikamente erhältlich, die nicht an die Ver-

schreibung eines Arztes gebunden sind. Dabei kann aber auch die Einnahme solcher Medikamente (z.B. Schlaf- und Beruhigungsmittel), wenn sie über längere Zeit andauert, selbst bei niedriger Dosierung zu einer Abhängigkeit führen (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Eine alle vier Jahre bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz stattfindende Befragung zeigt, dass die Einnahme von Medikamenten bei den 15-Jährigen (9. Schuljahr) vor allem bei den Mädchen relativ verbreitet ist. Im Jahr 2006 gaben rund jeder vierte 15-jährige Junge und mehr als ein Drittel der gleichaltrigen Mädchen an, während der letzten 30 Tage mindestens einmal ein Medikament gegen Kopfschmerzen eingenommen zu haben. Ähnlich haben mehr als ein Drittel der Mädchen mindestens einmal ein Mittel gegen Bauchschmerzen gebraucht, gegenüber ungefähr einem von zehn Jungen. Der Gebrauch von Medikamenten, um gegen Schlafprobleme oder Nervosität anzugehen, ist weniger häufig. Immerhin betrifft er aber ungefähr 4% der Jungen und ca. 5% der Mädchen im Alter von 15 Jahren (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Neben den „legalen“ Substanzen wird in dieser Untersuchung auch der Zusammenhang zwischen illegalen Substanzen und dem Lebenssinn erforscht. Cannabis zählt in der Schweiz zu den illegalen Substanzen und wird im Folgenden näher beleuchtet.

2.3.6 Substanz Cannabis

Der Gebrauch von Cannabis ist in der Schweiz ein weitverbreitetes Phänomen. Cannabis ausgenommen, macht ungefähr jeder zehnte Jugendliche Erfahrungen mit illegalen Drogen, wobei ein regelmässiger Konsum selten ist (Bauer & Sonntag, 2009, S. 47).

Zur Verortung von Cannabis folgt eine Darstellung verschiedener Drogen und ihrer Wirkung, dabei unterscheidet man im Allgemeinen drei Kategorien von Substanzen:

Substanz	Wirkung
- Cannabis - Opiate	beruhigend oder dämpfend
- Kokain - Ecstasy - Amphetamine	aufputschend
- LSD - Halluzinogene Pilze	Halluzinationen hervorrufend

(Sucht-Info-Schweiz, o. J.)

Abbildung 4: Einteilung der Substanzen nach Wirkung

Laut einer repräsentativen Befragung in der Schweiz aus dem Jahr 2007, haben 43,5 % aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 13 bis 29 Jahren schon einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert (Cannabismonitoring, 2008). 11,2 % haben in den letzten sechs Monaten vor der Befragung Cannabis genommen, davon konsumierten rund 5 % wöchentlich oder täglich. Andere Studien deuten darauf hin, dass diese Zahlen eher die untere Grenze der tatsächlichen Prävalenz des Cannabisgebrauchs sind (Annaheim & Gmel, 2009, S. 39). Die Wirkung und Risiken von Cannabis werden in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 9: Wirkung und Risiken von Cannabis

Typische "gesuchte" Wirkung	Verändertes Wachbewusstsein, höhere Empfindlichkeit gegenüber Sinneseindrücken (z.B. Musik). Entspannung, Gemeinschaftserleben, gesteigertes Selbstbewusstsein.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Störungen der Aufmerksamkeit und der Reaktionsfähigkeit erhöhen das Unfallrisiko und schränken die Lernfähigkeit ein. Bei hohen Dosierungen auch Verwirrtheit, Panik, Kreislaufprobleme.
Beispiele für längerfristige Risiken	Erkrankungen der Atemwege durch das Inhalieren des Rauches beim Kiffen. Beeinträchtigungen von Aufmerksamkeit und Gedächtnis.
Abhängigkeit	Eine psychische Abhängigkeit ist möglich. Bei sehr regelmässigem und hochdosiertem Konsum sind auch körperliche Entzugssymptome möglich.

(Zuger-Polizei, o. J.)

2.3.7 Substanz Ecstasy

Ecstasy zählt zu den synthetischen Drogen und wird unter verschiedenen Bezeichnungen (XTC, ADAM, E, X, Eve, Love drug) auf dem Drogenschwarzmarkt gehandelt. Ursprünglich als Appetitzügler entwickelt, ist Ecstasy in der westlichen Welt seit den 80er-Jahren als Partydroge in verschiedenen Jugendszenen wie Techno oder Hip-Hop fest etabliert (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Tabelle 10: Wirkung und Risiken von Ecstasy

Typische “gesuchte“ Wirkung	Gesteigertes Gefühl emotionaler Verbundenheit mit anderen Menschen, Entspannung, Glücksgefühle.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Selbstüberschätzung, gesteigerte Risikobereitschaft. Lebensgefährliche Situationen können v.a. durch Überhitzung des Körpers entstehen. Halluzinationen, Angst, Verwirrtheit. Inhaltsstoffe und Qualität von Ecstasy-Pillen variieren stark, was ein grundsätzliches Gesundheitsrisiko für die Konsumierenden mit sich bringt.
Beispiele für längerfristige Risiken	Verschiedene bestehende körperliche Beschwerden können verstärkt werden. Zusammenhänge mit psychischen Problemen. Ecstasy kann wahrscheinlich Nervenzellen schädigen. Leichte Einschränkungen von Gedächtnis und Merkfähigkeit sind möglich.
Abhängigkeit	Ecstasy kann psychisch abhängig machen. Körperliche Entzugssymptome sind bei Ecstasy nicht bekannt.

(Zuger-Polizei, k. J.)

2.3.8 Substanz GHB (Hydroxybuttersäure)

GHB (4-Hydroxybuttersäure oder Gammahydroxybutyrat) wird umgangssprachlich oft als “liquid Ecstasy“ (flüssiges Ecstasy) bezeichnet, hat aber mit Ecstasy nichts zu tun. Meist wird die illegale Partydroge in farbloser, flüssiger Form konsumiert (Schmidt, 2010). GHB wurde in den 80er Jahren entwickelt, dabei handelt es sich um eine körpereigene Substanz, die im Gehirn die Wach- und Schlafzustände regelt und Wachstumshormone stimuliert. Ursprünglich als Narkosemittel eingesetzt wird GHB heutzutage in der Medizin kaum mehr verwendet (Beratungsstelle für Suchtfragen, o. J.).

Bei oraler Einnahme von GHB beginnt die Wirkung nach ca. 10 bis 20 Minuten und hält, abhängig von der Dosis, bis zu drei Stunden an. Eine genaue Dosierung von GHB ist schwierig. In Kombination mit Opiaten oder Alkohol hat die Einnahme von GHB auch schon zu Todesfällen geführt (Schmidt, 2010). GHB untersteht dem Betäubungsmittelgesetz, der Konsum ist verboten (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Tabelle 11: Wirkung und Risiken von GHB

Typische "gesuchte" Wirkung	Euphorisierend, entspannend, enthemmend, sexuell stimulierend, der Tastsinn wird als ausgeprägter empfunden, auch erhöhter Rededrang.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Es treten Übelkeit, Erbrechen und Schwindelgefühle, Kopfschmerzen und Verwirrtheit auf. Gesteigerte Schläfrigkeit, kann zur Bewusstlosigkeit führen, Herzschlag und Blutdruck werden herabgesetzt, die motorischen Fähigkeiten sind wesentlich eingeschränkt. Atemnot (GHB verstärkt die atemlähmende Wirkung anderer Rauschmittel).
Beispiele für längerfristige Risiken	Gedächtnisstörungen, Horrortrips, schwere Angstzustände und Verfolgungswahn.
Abhängigkeit	GHB kann psychisch abhängig machen.

(Beratungsstelle für Suchtfragen, o. J.)

2.3.9 Substanz Heroin

Heroin wurde 1874 erstmals chemisch hergestellt und anschliessend in grossen Mengen als gängiges Arzneimittel eingesetzt. In den Siebzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts tauchte Heroin erstmals in verschiedenen Schweizer Städten in der offenen Drogenszene auf, mit dem Effekt, dass die Zahl der Heroinkonsumierenden in den Jahren darauf sprunghaft anstieg. Laut Schätzungen aus den Neunzigerjahren geht man in der Schweiz von ungefähr 30'000 heroinabhängigen Personen aus. Genaue Statistiken fehlen jedoch (Sucht-Info, o.J.).

Tabelle 12: Wirkung und Risiken von Heroin

Typische "gesuchte" Wirkung	Euphorie (Flash), Wohlbefinden, Selbstzufriedenheit, Entspannung, Beruhigung.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Erhöhtes Unfallrisiko wegen Seditiertheit, nachts auch wegen verengten Pupillen, u.U. Verwirrung, Desorientiertheit. Tödliche Überdosierung möglich.
Beispiele für längerfristige Risiken	Organschäden durch Verunreinigungen des Heroins. Soziale und psychische Folgeprobleme einer Abhängigkeit.

Fortsetzung Tabelle 12

Abhängigkeit

Gilt als eine der am schnellsten und schwersten abhängig machenden Drogen. Sowohl eine psychische wie eine körperliche Abhängigkeit sind möglich.

(Zuger-Polizei, k. J.)

2.3.10 Substanz Kokain

Kokain (Koka, Koks oder "Schnee") gehört zu den aufputschenden und leistungssteigernden Drogen. Deshalb wird es auch Droge mit zwei Gesichtern genannt. Einerseits ist Kokain eine Lifestyledroge der Partyszene des Jetsets, sowie Aufputzmittel für Leistungsbesessene, andererseits ist Kokain aber auch die Droge des Elends, die in städtischen Drogenszenen als Beikonsum in der Gruppe der schwerstabhängigen Heroinkonsumierenden auftaucht (Sucht-Info-Schweiz, o. J.)

Tabelle 13: Wirkung und Risiken von Kokain

Typische "gesuchte" Wirkung	Antriebssteigerung, euphorische Gefühle, gesteigerte Kontaktfreudigkeit, Gefühle grosser Leistungsfähigkeit bis hin zu Allmachtsphantasien.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Selbstüberschätzung, gesteigerte Risikobereitschaft, Konzentrationsstörungen, Herz- und Kreislaufprobleme, Aggressivität. Akut lebensgefährliche körperliche Probleme möglich (Einflüsse auf Herz, Kreislauf, Gehirn).
Beispiele für längerfristige Risiken	Psychische Probleme wie z.B. Angststörungen, Persönlichkeitsveränderungen. Depression, Kokainpsychose. Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungen. Schäden an verschiedenen Organen (z.B. Herz, Leber, Nieren, Lunge).
Abhängigkeit	Kokain gilt als eine der am schnellsten und schwersten abhängig machenden Drogen. Körperliche Entzugssymptome sind beim Schnupfen von Kokain nicht bekannt.

(Zuger-Polizei, o. J.)

2.3.11 Substanz LSD

LSD wird zu den Halluzinogenen gezählt, deren typisches Merkmal es ist, dass sie Sinnestäuschungen und tiefgreifende psychische Veränderungen hervorrufen können. Dabei ist ein stark verändertes Erleben von Raum und Zeit sowie des Selbst charakteristisch (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Tabelle 14: Wirkung und Risiken von LSD

Typische “gesuchte“ Wirkung	Wirkungen können sehr unterschiedlich sein. Typisch sind unterschiedliche Formen von Halluzinationen (z.B. auditive oder visuelle), Veränderungen des Raum-Zeit-Empfindens und des Gefühlslebens. Möglich sind auch Trance-Erlebnisse, religiöses oder mystisches Erleben.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Störungen der Wahrnehmung und erweiterte Pupillen (Blendung) erhöhen das Unfallrisiko. Körperliche Wirkungen wie Atembeschwerden, Herzrasen, Schweissausbrüche. Blutdruckveränderungen sind vor allem für vorbelastete Personen ein Risiko. Latente psychische Probleme können auch schon bei einmaligem Konsum ausgelöst werden. Bei einigen Halluzinogenen sind tödliche Vergiftungen möglich, die Risiken können von Substanz zu Substanz variieren.
Beispiele für längerfristige Risiken	Je nach Substanz sind körperliche Schädigungen und psychische Störungen möglich. Bei vielen Substanzen sind die längerfristigen Risiken nicht erforscht.
Abhängigkeit	Halluzinogene können psychisch abhängig machen, das Potenzial dafür ist allerdings kleiner als bei den meisten anderen Substanzen. Körperliche Entzugssymptome sind bei Halluzinogenen nicht bekannt.

(Zuger-Polizei, o. J.)

2.3.12 Substanz Speed

Speed gehört zur Gruppe der Amphetamine, zu welcher weitere amphetaminartige Stoffe gehören. Es wird synthetisch hergestellt und hat eine stimulierende Wirkung. Chemisch gesehen ist es dem körpereigenen Neurotransmittern Noradrenalin und Dopamin ähnlich. Die Am-

phetamine werden oft illegal hergestellt und enthalten meistens Verunreinigungen und Streckmittel (Sucht-Info-Schweiz, o. J.).

Tabelle 15: Wirkung und Risiken von Speed

Typische "gesuchte" Wirkung	Erzeugung von Wohlbefinden und Euphorie, Steigerung des Selbstvertrauens, Gefühle grosser Leistungsfähigkeit.
Beispiele für unmittelbare Risiken	Selbstüberschätzung, gesteigerte Risikobereitschaft, Herz- und Kreislaufprobleme, Aggressivität. Lebensbedrohliche Überhitzung möglich.
Beispiele für längerfristige Risiken	Körperliche Mangelerscheinungen, psychische Probleme wie z.B. Depressionen, Angst, Paranoia, Amphetaminpsychose, Hirnblutungen, Herz- und Kreislaufprobleme.
Abhängigkeit	Eine starke psychische Abhängigkeit kann sich rasch einstellen. Körperliche Entzugssymptome sind bei oral konsumierten Amphetaminen nicht bekannt.

(Zuger-Polizei, o. J.)

2.4 Lebenssinn und Konsum von Substanzen

Das Nichtverstehen von äusseren und inneren Vorgängen, unerreichbare Ziele, Verluste und Enttäuschungen führen zu einem Gefühl der Sinnlosigkeit. Die Auswirkungen eines deutlichen Sinnverlustes zeigt sich als Entmutigung, Hoffnungslosigkeit, Passivität, Resignation, depressive Verstimmung, erhöhtem Stressempfinden, Grübeln, körperlicher Erschöpfung, verminderter Leistungsfähigkeit oder teilweiser Aggressivität. Ein langfristiger Mangel oder das Fehlen von Sinnerfüllung in verschiedenen Bereichen gehen bei manchen Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen einher (Tausch, 2008, S. S. 104). Ob und welchen Einfluss diese Beeinträchtigung auf den Konsum von Substanzen haben kann, wird im Folgenden behandelt.

2.4.1 Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Konsum von Substanzen

Aus anthropologischer Sicht wird vorausgesetzt, dass das menschliche Verhalten personal ist, das heisst einer Person zugeordnet, welche über die notwendigen Freiheitsgrade verfügt, um personale Werte zu verwirklichen und persönliche Ziele in relativer Freiheit zu verfolgen

(Nissen, 1994, S. 14). Von Gebattel (1954, S. 227) stellt auf dieser anthropologischen Ebene dar, dass hinter einem süchtigen Menschen und seiner Sucht eine unerträgliche Leere steht. Die Sucht steht im Gegensatz zum Selbstverwirklichungsdrang und hebt diesen auf. Für von Gebattel ist die Sucht ein Ausweichen. Das Suchtgebiet liefert einen Inhalt und täuscht Selbsterfüllung und Selbstausfüllung vor. Er sieht die Impulse der Selbstzerstörung, die den Süchtigen treiben, als grundsätzlich gegebene destruktive Antriebe im Menschen. Diese richten sich gegen das Werden des Menschen, das abgestützt ist auf Selbstaufbau, Selbstfindung, Selbstgestaltung und Selbstverwirklichung.

Für die existenzielle Psychologie ist neben weiteren Elementen, ein Sinnmangel und Sinnverlust ein zentraler Aspekt für die Entstehung einer Sucht. Dabei leidet der Süchtige unter einem Wertemangel. Er entwickelt eine Erlebnissucht, hinter der ursprünglich ein existenzieller Hunger nach Werten steht (Längle & Probst, S. 24). Frankl, der Sinn nicht inhaltlich definiert, sondern formal als jenen Spielraum bzw. Appell, den der Mensch aufgreifen kann inmitten der Bedingungen seiner Faktizität, sieht den Gebrauch von psychoaktiven Drogen als Versuch an, die geistige Frustration zu unterdrücken und die Sinnleere zu füllen. Das Verhalten entspringt einer neurotischen Motivation, dem „Willen zur Lust“, die erst dann entsteht, wenn der „Wille zum Sinn“ frustriert wurde (Csef, 1998, S. 249).

Von Plötz (2008, S. 9) sieht den Zusammenhang zwischen dem Konsum von Substanzen und Sinn als Copingkonflikt, als Lösungsversuch eines Grundkonflikts. Dabei wirkt das gebundene Coping-Mittel (z.B. Alkohol, Drogen etc.) und erlangt kurzfristig ein überzeugendes Resultat. Es bleibt aber nur eine vorübergehende Bewältigung des Grundkonflikts. Das treibende Motiv dieses Copings ist ein bedrohlicher Verlust an Sinn.

Einige wissenschaftliche Untersuchungen haben sich intensiv mit dem Zusammenhang von Drogenkonsum und Lebenssinn auseinandergesetzt. Ein Auszug aus vier Forschungsprojekten wird nun dargelegt.

2.4.2 Stand der Forschung

Die Frage, was der Sinn des Lebens ist, bekommt in Zeiten der Transition eine besondere Bedeutung. Die Art, wie man Schwierigkeiten im Leben begegnet oder Probleme löst, reflektiert den persönlichen Lebenssinn, wie auch Haltungen, Ziele und Gewohnheiten. Auf dem Hintergrund, dieser von Frankl geprägten existenzialistischen Sichtweise untersuchten Addad und Himi (2008) die Beziehung von Lebenssinn und Drogenkonsum bei israelischen Teenagern. Dabei fassten sie verschiedene Teilstudien zusammen, welche Lebenssinn, wie er durch

die Logotherapie definiert wurde, untersuchten. Dabei wurde Lebenssinn mit anderen Variablen wie Selbstbild, Neurotizismus und sozialer und spiritueller Unterstützung verglichen.

Die Resultate zeigen die Wichtigkeit des Lebenssinns als Faktor und sein Potenzial als therapeutisches Instrument sowohl in der Einzel- wie auch in der Gruppentherapie. Weiter verweisen sie auf die Wichtigkeit und die Flexibilität dieses Faktors, als auch auf seine Bedeutung für substanzkonsumierende Teenager.

In einer der Teilstudien von Addad und Himi (2008) untersuchte Zikri den Zusammenhang zwischen Lebenssinn, Selbstbild, Neurotizismus und Drogenkonsum. Untersucht wurden Teenager (N=60), die in Behandlung gegen Drogenmissbrauch waren. Die Kontrollgruppe bestand aus israelischen Studenten (N=30). Die Untersuchung ergab, dass von den drei Variablen der mangelnde Lebenssinn der stärkste Prädiktor für den Konsum von Drogen ist (N=26). Damit stützen die Ergebnisse Frankls Logotherapie. Er sah den Gebrauch von psychoaktiven Drogen als Versuch, die geistige Frustration zu unterdrücken und die Sinnleere zu füllen.

Eine weitere Teilstudie von Addads und Himis Untersuchung (2008), die von Katz durchgeführt wurde, bestätigt diesen Befund. Sie beobachtete eine Korrelation zwischen Sinnleere und Drogenmissbrauch. Drogenmissbrauch folgt demnach als Reaktion auf innere Leere. Auch wenn der Gruppendruck Auslöser für den Drogenkonsum war, ist er doch ein Hinweis für eine existenzielle Leere.

Addad und Shoham betonen in ihrer Teilstudie von Addad und Himis Untersuchung (2008) die Wichtigkeit eines authentischen Lebenssinns als sehr wichtigen Schritt im Therapie- und Rehabilitationsprozess beim Überwinden von Drogenmissbrauch. Weiter fanden sie heraus, dass Drogenabhängigen im Akutstadium der Lebenssinn fehlt, während Drogenabhängige in der Rehabilitation wieder vermehrt Lebenssinn empfanden und zukunftsorientierter waren.

Nicholson, Higgins, Turner, James, Stickle und Pruitt (1994, S. 24) untersuchten in ihrer Studie den Zusammenhang zwischen Lebensbedeutung und dem Erscheinen von Drogenmissbrauch. Dabei testeten sie Personen (N=49), die stationär wegen Drogenkonsums behandelt wurden und eine Kontrollgruppe (N=49), die aus nicht drogenkonsumierenden Personen bestand. Beide Personengruppen wurden mit dem *Purpose in Life Test* und dem *Life Attitude Profile Test* untersucht. Mit beiden Instrumenten wurde festgestellt, dass die stationären Personen bedeutend weniger Lebenssinn empfinden. Die Autoren weisen darauf hin, dass die Resultate übereinstimmen mit Frankls existenztheoretischer Erklärung, warum Menschen Dro-

gen konsumieren. Ein Fehlen von Lebenssinn kann zu Unzufriedenheit führen und diese wiederum zum Gebrauch von Drogen.

Auch eine deutsche Untersuchung kam zu ähnlichen Ergebnissen. Arimond und Kramer (1993; zit. nach Arimond, 2002, S. 260) erhoben mit dem *Logo-Test* die innere Sinnerfüllung und seelische Stabilität in drei deutschen Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Die Ergebnisse zeigten auf, dass drei Patienten eine sehr gute und 14 eine mittlere Sinnerfüllung aufwiesen. Bei 32 Patienten (67,75%) hingegen lag eine schlechte bis äusserst schlechte innere Sinnerfüllung vor. Die Untersuchung zeigte weiter, dass Patienten trotz einer schweren Erkrankung des Psychophysiologen eine gute innere Sinnerfüllung erfahren können, das heisst, dass sie nicht zwangsläufig an einer existentiellen Frustration leiden müssen. Andererseits zeigte die Studie auch auf, dass überdurchschnittlich viele Patienten eine ausgeprägte existenzielle Frustration aufwiesen. Wobei die Studienleiter darauf hinwiesen, dass mit dem Vorliegen der existentiellen Frustration noch nicht die Ursache für die Suchterkrankung eruiert worden sei.

Eine weitere Studie, die sich mit dem Substanzgebrauch von Adoleszenten und Lebenssinn beschäftigt, stammt von Newcomb und Harlow (1988, S. 564). Sie untersuchten Lebensvorkommnisse und Substanzgebrauch unter Adoleszenten; dabei richteten sie den Fokus auf wahrgenommenen Kontrollverlust und Sinnlosigkeit im Leben. Die Autoren untersuchten in zwei unabhängigen Studien 365 High-School und College Studenten an zwei verschiedenen amerikanischen Universitäten, wobei die eine Gruppe nach vier Jahren ein zweites Mal untersucht wurde. Die 12-, 15- und 18-jährigen Jugendlichen wurden zu vier Variablen befragt: unkontrollierbare, stressvolle Ereignisse, wahrgenommener Kontrollverlust, Sinnlosigkeit und Drogengebrauch. Newcomb und Harlows Hypothese, dass stressvolle Lebensereignisse zu einem wahrgenommenen Kontrollverlust führen, welcher wiederum zu Sinnlosigkeit führt und dann zum Konsum von Substanzen leitet, wurde teilweise bestätigt. Der Glaube an die eigene Kraft und das Gefühl der Kontrollierbarkeit, sowie der Einfluss auf das eigene Leben sind wichtig, um das Leben als bedeutend und sinnvoll wahrzunehmen. Wahrgenommener Kontrollverlust löst im Gegensatz dazu ein Gefühl von Sinnlosigkeit aus. Der Konsum von Drogen und Alkohol kann zurückgeführt werden auf wahrgenommenen Kontrollverlust und Sinnlosigkeit im Leben. Dies schliesst aber nicht aus, dass andere Faktoren nicht auch einen Einfluss haben können. Es besagt lediglich, dass dies einer der Faktoren ist. Offensichtlich ist adoleszenter Substanzkonsum auf verschiedene Faktoren zurückzuführen und kann nicht anhand eines einfachen Modells erklärt werden. Und doch zeigten die Resultate, dass in der

Adoleszenz ein Muster erkennbar sein kann, welches bei vielen konsumierenden Teenagern darauf hinweist, dass sie Zuflucht bei Alkohol und anderen Drogen suchen, um ein Gefühl der Sinnlosigkeit und Orientierungslosigkeit zu lindern.

2.5 Zusammenfassung der Theorie

Die in dieser Untersuchung betrachtete Altersgruppe gehört zur Phase der späten Adoleszenz. Typische Entwicklungsaufgaben dieser Lebensphase sind neben somatischen Veränderungen, der Aufbau eines eigenen sozialen und emotionalen Bindungsverhaltens und das Entwickeln eines eigenen Werte- und Normensystems. Zusammenfassend kann die Entwicklungsaufgabe als das Bilden einer Ich-Identität beschrieben werden. Diese Aufgabe scheint für die Jugendlichen unserer Zeit schwieriger geworden zu sein. Die Erfahrung radikaler Pluralität, welche Einfluss auf Lebensentwürfe, Handlungsmuster und Wissensformen hat und zu einer Entstandardisierung von Übergangereignissen, zunehmend individualisierten Wertvorstellungen und der Lockerung von sozialen Kontrollen und Beziehungsgefügen in unserer Gesellschaft führt, kann bei den Heranwachsenden ein Gefühl der Überforderung und Orientierungslosigkeit auslösen (Kapitel 2.1.1). Um sich diesen Herausforderungen und den damit verbundenen Aufgaben zu stellen, kann dem Konsum von psychotropen Substanzen bei Jugendlichen eine sozial-funktionale Bedeutung zugesprochen werden. In einer Gesellschaft, welche sich zunehmend an individualistischen Erziehungsmethoden orientiert, kann eine weitere Funktion des Konsums darin gesehen werden, dass sich die Jugendlichen mit Hilfe des Konsums als Individuum definieren, indem sie Grenzen überschreiten und soziale Konventionen übergehen und damit zu einer vom Familienkontext abgelösten Identität finden (Kapitel 2.1.2).

Der Konsum von psychotropen Substanzen wird im Zusammenhang mit Lebenssinn beleuchtet. Es gibt verschiedene Sichtweisen auf Lebenssinn. In der vorliegenden Arbeit wird Lebenssinn auf der Basis der Existenziellen Psychologie betrachtet, welche die Theorie über Möglichkeiten und Bedingungen einer erfüllten Existenz ist. Dabei steht die Frage nach dem Sinn des Lebens im Zentrum. Lebenssinn ist der Kompass für ein gelungenes Leben, mangelnder Lebenssinn hingegen führt zu innerer Leere, Mut- und Hoffnungslosigkeit, welche ein Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Störungen und destruktivem Verhalten darstellt (Kapitel 2.2.1). Zu diesem destruktiven Verhalten kann unter anderem der riskante Konsum von psychotropen Substanzen gezählt werden, welcher soziale Beziehungen negativ beeinflusst, die Gesundheit beeinträchtigt, zu Abhängigkeit führt oder Gewalttätigkeit und Rechtsbrüche zur Folge haben kann. Diese Form des Konsums wird klar abgegrenzt von dem in unserem gesell-

schaftlichen Kontext akzeptierten, risikoarmen Konsum von legalen psychotropen Substanzen, der Teil unserer Kultur ist. Allerdings geben zum Beispiel die Zunahme des Spirituosenkonsums bei Jugendlichen und das zunehmend frühe Einstiegsalter Anlass zu Besorgnis (Kapitel 2.3).

Vier in dieser Arbeit zitierte Studien (Kapitel 2.4.2), jene von Addad und Himi (2008), Nicholson et al. (1994), Arimond und Kramer (1993) und Newcom und Harlow (1988) untersuchten ebenfalls den Zusammenhang von Lebenssinn und den Konsum von psychotropen Substanzen. Alle weisen in ihren Ergebnissen darauf hin, dass der Konsum im Zusammenhang mit fehlendem Lebenssinn, also einer existenziellen Frustration steht, auch wenn diese nicht als ausschliessliche Ursache für den Konsum von Substanzen angesehen werden kann.

Der Zusammenhang von Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen bei Adoleszenten ist auch das zentrale Thema der vorliegenden Arbeit. Welche Fragen die Untersuchung zu klären versucht, wird im folgenden Kapitel dargelegt.

3 Fragestellung und Hypothesen

Wie in der Theorie im Kapitel 2.2.2 *Erschwerte Sinnfindung* in der Adoleszenz und vor allem im Kapitel 2.4.2 *Stand der Forschung* dargelegt wurde, weisen verschiedene Studien darauf hin, dass bei Adoleszenten der Lebenssinn, beziehungsweise eine Sinnleere und der Konsum von Substanzen in einem Zusammenhang stehen. Dabei wird aus den Studien ersichtlich, dass ein Mangel an Lebenssinn oder Lebensbedeutungen zu Unzufriedenheit führt und vermehrten Substanzkonsum zur Folge haben kann. Fehlender Lebenssinn oder existentielle Frustration wird als Prädiktor für den Konsum von Drogen gesehen. Ob sich dieser Zusammenhang auch bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen in der Schweiz so nachweisen lässt, ist Ausgangsfrage dieser Arbeit und führt zu folgenden zentralen Fragestellungen:

- Besteht ein Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung beziehungsweise Sinnkrise und dem Konsum von psychotropen Substanzen?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen Selbsttranszendenz, Selbstverwirklichung, Ordnung und Wir- und Wohlgefühl und dem Konsum von psychotropen Substanzen?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen einzelnen Lebensbedeutungen und dem Konsum von psychotropen Substanzen?
- Unterscheidet sich die Gruppe der Jugendlichen mit einem problematischen Konsumverhalten bei Sinnerfüllung und Sinnkrise von der Gruppe der Jugendlichen mit einem unproblematischen Konsumverhalten?
- Unterscheidet sich die Gruppe der Jugendlichen, welche als Konsumgrund Spannungsabbau angeben von der Gruppe der Jugendlichen, welche Spass als Grund für den Konsum nennen?

Aus diesen Fragestellungen werden folgende sechs Hypothesen abgeleitet:

Hypothese A: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und dem Konsum von psychotropen Substanzen. Je grösser die Sinnerfüllung ist, desto geringer ist der Konsum bei Jugendlichen.

Hypothese B: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Sinnkrise und dem Konsum von psychotropen Substanzen. Je grösser die Sinnkrise ist, desto mehr konsumieren die Jugendlichen.

Sinnerfüllung und Sinnkrise werden für die Beantwortung der Hypothesen A und B mit der Skala „Sinnerfüllung“ und „Sinnkrise“ des LeBe-Fragebogens erhoben. Der Konsum von psychotropen Substanzen wird mit den Konsumfragebogen in sieben Ausprägungen von „täglichem Konsum“ bis „nie konsumierend“ erfasst.

Hypothese C: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein Zusammenhang zwischen Selbsttranszendenz, Selbstverwirklichung, Ordnung und Wir- und Wohlgefühl und dem Konsum von psychotropen Substanzen.

Hypothese D: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein Zusammenhang zwischen einzelnen Lebensbedeutungen und dem Konsum von psychotropen Substanzen.

Zur Beantwortung der Hypothese C und D werden 26 verschiedene Lebensbedeutungen und die vier, den Lebensbedeutungen übergeordneten Dimensionen Selbsttranszendenz, Selbstverwirklichung, Ordnung und Wir- und Wohlgefühl mit dem LeBe-Fragebogen erhoben. Der Konsum von psychotropen Substanzen wird mit dem Konsumfragebogen in sieben Ausprägungen von „täglichem Konsum“ bis „nie konsumierend“ erfasst.

Hypothese E: Die Gruppe der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen, welche ein unproblematisches Konsumverhalten zeigen, unterscheidet sich bei Sinnerfüllung und Sinnkrise, sowie bei den Dimensionen und Lebensbedeutungen signifikant von der Gruppe der Jugendlichen, die ein problematisches Konsumverhalten aufweisen.

Hypothese F: Sinnerfüllung und Sinnkrise unterscheiden sich bei der Gruppe der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen, welche als Grund für den Konsum Spannungsabbau angeben signifikant von der Gruppe der Jugendlichen, welche Spass als Grund für den Konsum nennen.

Sinnerfüllung und Sinnkrise werden zur Beantwortung der Hypothesen E und F mit der Skala „Sinnerfüllung“ und „Sinnkrise“ des LeBe-Fragebogens erhoben. Der Konsum von psychotropen Substanzen wird mit dem Konsumfragebogen in sieben Ausprägungen von „täglichem Konsum“ bis „nie konsumierend“ erfasst und je nach Substanz als problematisches Konsumverhalten eingestuft (Kapitel 3.4.1).

4 Methode

Die vorliegende Arbeit ist empirisch-quantitativ angelegt. Hierzu wurden statistische Primärdaten an einer geschichteten Stichprobe zu einem Messzeitpunkt erhoben. Mit den gewonnenen Ergebnissen werden die Zusammenhangshypothesen A bis D und Unterschiedshypothesen E und F überprüft.

4.1 Angaben zur Stichprobe

In der beschriebenen Untersuchung wurde die Altersgruppe der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen, also der späten Adoleszenz untersucht. Einerseits wurde diese Altersgruppe gewählt, weil der Anwendungsbereich des Untersuchungsinstrumentes (LeBe Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn) ein Mindestalter von 16 Jahren verlangt und im Manual darauf hingewiesen wird, dass die Beantwortung der Items eine gewisse Unabhängigkeit in der Gestaltung des eigenen Lebens voraussetze (Schnell & Becker, 2007, S. 10). Andererseits beschreibt unter anderen Weichold (2009, S. 22), dass die Prävalenz im Jugendalter für Erfahrungen zum Beispiel mit Alkohol analog der Konsumhäufigkeit und der Trinkmengen und der Trunkenheitserlebnisse ansteigt.

Um zu repräsentativen Ergebnissen zu kommen, also solchen, die auf den Methoden der Wahrscheinlichkeitsstatistik auf die Grundgesamtheit übertragen werden können, gilt die Faustregel, dass die Stichprobe grösser oder gleich 30 Personen sein muss (Schöneck & Voss, 2005, S. 71). Bei der Festlegung der Stichprobengrösse dieser Untersuchung wurde berücksichtigt, dass sehr detaillierte Ergebnisse erhoben wurden. Deshalb wurde die Teilnehmerzahl auf über 200 Personen angesetzt.

4.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien waren ein Alter zwischen 18 und 20 Jahren. Es wurden auch jene Untersuchungsteilnehmer einbezogen, die in den kommenden 12 Monaten das 18. Altersjahr erreicht haben würden und jene, die innerhalb der vergangenen 12 Monate das zwanzigste Altersjahr überschritten hatten. Weiter mussten die Teilnehmer über einen Internetzugang verfügen, die Bereitschaft zeigen, den Onlinefragebogen zu beantworten und das Einverständnis geben, dass die so erhobenen Daten im Zusammenhang mit der vorliegenden Masterarbeit ausgewer-

tet und publiziert werden dürfen. Die Untersuchungsteilnehmer waren zum Zeitpunkt der Befragung in Ausbildung, entweder in einer Berufslehre, einer weiterführenden Schule oder einem Studium. Somit wurde ausgeschlossen, dass eine eventuell empfundene Sinnleere im Zusammenhang mit einer Arbeitslosigkeit stand.

4.1.2 Rekrutierung der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer

Ungefähr ein Viertel der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer wurden über Facebook akquiriert. Der Rest der Teilnehmenden wurde an einer gewerblich-industriellen Berufsschule angeworben. Die Berufslernenden erhielten die Möglichkeit, den Fragebogen während der regulären Unterrichtszeit auszufüllen, was den sehr hohen Rücklauf der Fragebogen erklärt. Bei der Auswahl der verschiedenen Berufsschulklassen wurde darauf geachtet, möglichst unterschiedliche Berufskategorien einzubeziehen und den Anteil der befragten Frauen und Männer ausgeglichen zu halten. In einem Begleitschreiben zum Fragebogen (Anhang A) wurden die Teilnehmenden über die Verwendung der Daten aufgeklärt. Die Teilnahme an der Untersuchung basierte auf Freiwilligkeit, die Teilnehmenden wurden finanziell nicht entschädigt.

4.2 Erhebungsinstrumente

Die Daten wurden online mittels eines dreigliedrigen Fragebogens erhoben. Im ersten Teil wurden Angaben zur Person (Alter, Geschlecht, berufliche oder schulische Ausbildung, persönlicher Code) erfragt. Der zweite Teil erhob den Konsum von psychotropen Substanzen und der dritte Teil erfasste die Lebensbedeutungen und den Lebenssinn der Untersuchungsteilnehmer.

4.2.1 Fragebogen zur Erfassung des Substanzkonsums

Mit dem Fragebogen zum Konsum von psychotropen Substanzen (Anhang B) wurde der Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten, Cannabis, Ecstasy, GHB, Heroin, Kokain, LSD und Speed erfragt. Bei allen Substanzen wurde die Häufigkeit des Konsums erhoben. Den Teilnehmenden standen folgende Antwortmöglichkeiten offen:

Gewichtung	Antwortmöglichkeit
1	nie
2	seltener als einmal pro Monat
3	einmal pro Monat
4	einmal in 14 Tagen
5	einmal pro Woche
6	mehrmals pro Woche
7	Täglich

Abbildung 5: Antwortmöglichkeiten Konsum

Beim Alkohol wurde zudem, entsprechend den Angaben der WHO (Kapitel 2.3.3), zwischen niedrig riskantem Konsum (zwei Standarddrinks bei Frauen, respektive drei bei Männern pro Trinkgelegenheit) und hochriskantem Konsum (mehr als fünf Standarddrinks pro Trinkgelegenheit) unterschieden.

Bei den Medikamenten wurde die Einnahme von Medikamenten ohne medizinische Notwendigkeit erfragt.

Weiter wurden die Gründe für den Konsum psychotroper Substanzen eruiert. Die Fragen wurden basierend auf den von Silbereisen und Reese (2001, S. 138) definierten Entwicklungsaufgaben und Funktionen des Substanzkonsums im Jugendalter zusammengestellt (siehe Kapitel 2.1.2). Dabei hatten die Befragten folgende sechs Antwortmöglichkeiten:

Nr.	Grund für den Konsum
1	Um Spannungen abzubauen und/oder unguete Gefühle zu bewältigen
2	Um leichter Zugang zu Kolleginnen oder Kollegen oder Freundinnen und Freunden zu finden
3	Um grenzüberschreitende oder bewusstseinsverändernde Erfahrungen und Erlebnisse zu haben
4	Um die Unabhängigkeit von den Eltern (Erziehungsberechtigten) zu demonstrieren
5	Um mehr Spass zu haben und/oder die Situation besser geniessen zu können
6	Um Regeln, Normen oder Gesetze der Gesellschaft zu umgehen

Abbildung 6: Gründe für den Konsum

4.2.2 Fragebogen zur Erfassung von Lebenssinn

Zur Ermittlung des Lebenssinns wurde der LeBe, ein Fragebogen zu Lebensbedeutung und Lebenssinn, eingesetzt. Der LeBe-Fragebogen ist ein objektiv auswertbares Verfahren zur umfassenden und differenzierten Erfassung von Lebensbedeutungen, Sinnerfüllung und Sinnkrise, welches für den Einsatz in Forschung und Praxis konzipiert wurde (Schnell & Becker, 2007, S. 8). Der Fragebogen besteht aus 151 Items, anhand derer 26 Skalen von Lebensbedeutungen, sowie die davon unabhängig erfassten Ausprägungen von Sinnerfüllung und Sinnkrise gemessen werden. Aufgrund der faktoranalytischen Ergebnisse lassen sich die 26 Lebensbedeutungen vier übergeordneten Dimensionen zuordnen, die der folgenden Abbildung entnommen werden können:

Dimensionen	Lebensbedeutungen
Selbsttranszendenz	Soziales Engagement, Explizite Religiosität, Naturverbundenheit, Selbsterkenntnis, Gesundheit, Generativität und Spiritualität
Selbstverwirklichung	Herausforderung, Individualismus, Macht, Entwicklung, Leistung, Freiheit, Wissen und Kreativität
Ordnung	Tradition, Bodenständigkeit, Moral, Vernunft
Wir- und Wohlgefühl	Gemeinschaft, Spass, Liebe, Wellness, Fürsorge, Bewusstes Erleben und Harmonie

(Schnell & Becker, 2007, S. 29)

Abbildung 7: Lebensbedeutungen und übergeordnete Dimensionen

Die Skalen und Dimensionen des LeBe-Fragebogens wurden auf ihre Reliabilität hin geprüft. Dies geschah auf der Basis der statistischen Testtheorie anhand der internen Konsistenz (Cronbachs alpha) und der Trennschärfe der Items. Dabei lag die interne Konsistenz zwischen .65 und .94 und der Mittelwert betrug $M=.81$. Als Datengrundlage diente die Normstichprobe (Schnell & Becker, 2007, S. 33).

Der Inhaltsvalidität (Augenscheinvalidität und Repräsentativität) kam beim Erstellen des LeBe-Fragebogens besondere Bedeutung zu. So wurden 14 theoretisch geschulte Experten an der Generierung und Auswahl der Items beteiligt. Aufgrund eines elaborierten Prozesses können die Items als inhaltsvalide angesehen werden, zumal die erfassten Konstrukte/Lebensbedeutungen das Ergebnis einer offenen, empiriegeleiteten Erhebung sind. Eine Missrepräsentation durch theoretische Vorannahmen kann somit ausgeschlossen werden (Schnell & Becker, 2007, S. 39).

4.3 Datenerfassung

Der untersuchte Befragungsgegenstand kann als sensibel eingeschätzt werden. Vor allem bei den Fragen nach dem Konsum von Substanzen, bei welchem auch der Konsum von illegalen Substanzen erfragt wird, könnte sich eine hohe Anfälligkeit für sozial erwünschte Antworten zeigen. Deshalb wird die Methode der Online-Untersuchung gewählt. Thielsch (2008; zit. nach Wurdak, Dörfler, Eberhard, & Wolstein, 2010, S. 177) beschreibt, dass Online-Untersuchungen durch die hohe erlebte Anonymität und die Zeit- und Ortsunabhängigkeit eine grosse Akzeptanz bei den Befragten erreiche. Im Vergleich zu manuell erhobenen Daten erreicht die Online-Untersuchung vergleichbare oder sogar bessere Datenqualität durch ehrlicheres Antwortverhalten der Probanden und geringere soziale Erwünschtheit.

Da vorausgesetzt werden kann, dass die untersuchte Gruppe vom Alterssegment her mit dem Gebrauch des Internets vertraut ist und auch Zugang zu diesem hat, wurden folglich sämtliche Daten über die auf der Umfrageplattform “surveymonkey“ erstellte Website www.surveymonkey.com/s/lebenssinn erhoben.

Die freiwilligen Teilnehmer hatten über ein Passwort Zugang zu dieser Website. Nach Angaben über Alter, Art der Ausbildung und einem persönlichen Code, füllten sie die zwei Fragebogenteile zu Substanzkonsum und zu Lebenssinn aus. Die Erhebung der Daten wurde im Zeitraum von Mitte Dezember 2010 bis Mitte Februar 2011 durchgeführt.

4.3.1 Aufbereiten der Daten

Nachdem die Jugendlichen die Fragebogen online ausgefüllt hatten, wurden die erhobenen Daten in einer Datenbank gespeichert und schliesslich zur Weiterverarbeitung über das EXCEL-Format ins SPSS (Version 17) exportiert. Sämtliche Analysen wurden mit dem SPSS Version 17 ausgeführt. Aufgrund einer ersten Verteilungsanalyse wurden die Daten kontrolliert. Es wurde festgestellt, dass in zwanzig Fällen die Fragebogen unvollständig ausgefüllt waren. Bei diesen unvollständigen Resultaten fehlten entweder die Angaben zum Konsum oder jene zum Lebenssinn. Ersichtlich wird dies in den Angaben im Kapitel 5.1 (Deskriptive Merkmale der Stichprobe). Zur Auswertung der Daten und zur Beantwortung der Hypothesen konnten die Angaben der 20 unvollständigen Fragebogen nicht verwendet werden.

4.3.2 Datenauswertung: Zusammenhangsanalyse (Hypothesen A bis D)

Im ersten Schritt wird eine beschreibende Statistik vorgelegt. Als weiteres Ziel wird der Zusammenhang zwischen den Skalen Sinnerleben, Sinnkrise und den 26 Lebensbedeutungen sowie der vier übergeordneten Dimensionen und dem Konsum von Substanzen berechnet (Hypothesen A - D). Da die Daten der Konsumvariablen die Voraussetzung einer Normalverteilung nicht erfüllen, wird für diese Berechnung eine Rangkorrelation nach Spearman's (ρ) verwendet. Bei dieser Korrelation kann der monotone Zusammenhang zwischen zwei an einer Stichprobe erhobenen Messwertreihen bestimmt werden (Bortz, Lienert, & Boehnke, 2008, S. 442). Werden, wie in der vorliegenden Korrelation, mehrere Indikatoren gleichzeitig erhoben, wird von einer multiplen Testung gesprochen. Bei dieser kann ein schwer kontrollierbarer kumulierter α -Fehler entstehen. Um diesen Fehler zu umgehen, wird eine α -Fehleradjustierung vorgenommen, indem eine Holm-Korrektur zur Anwendung kommt. Dabei werden die Testeffekte ihrer Grösse nach geordnet. Anschliessend wird der jeweils angepasste α -Wert mit einer zunehmenden Minderung korrigiert (Pospeschill, 2006, S. 178).

Um bei der Rangkorrelation die Stärke des Zusammenhangs anzugeben, wird der Korrelationskoeffizient (r) in dieser Arbeit folgendermassen interpretiert:

Wert	Interpretation
$r = 0.1$	geringe Korrelation
$r = 0.3$	mittlere Korrelation
$r = 0.5$	hohe Korrelation

(Cohen, 1988, S. 82)

Abbildung 8: Interpretation Korrelationskoeffizient

4.3.3 Datenauswertung: Unterschiedsanalyse (Hypothese E und F)

In einem weiteren Schritt wird anhand eines Mittelwertvergleichs untersucht, ob sich die Gruppe der Jugendlichen mit einem unproblematischen Konsumverhalten, in *Sinnerfüllung* und Sinnkrise signifikant von der Gruppe mit einem problematischen Konsumverhalten unterscheidet (Hypothese E). Eine eindeutige Zuteilung zu einem unproblematischen, beziehungsweise problematischen Konsum ist schwierig und liess sich auch in der im Theorieteil erwähnten Literatur nicht finden. Zwar definieren Newcom und Bentler (1989) für das Kindes- und Jugendalter Kriterien für den Substanzmissbrauch, wie zum Beispiel Konsum mit hohem

gesundheitlichen Risikopotential oder Konsum grosser oder mittlerer Mengen über längere Zeit oder kleinere Mengen in unangemessenen Situationen, z.B. in der Schule, am Arbeitsplatz, im Strassenverkehr etc. (Kapitel 2.3.1). Allerdings wurden die Konsumumstände in dieser Studie nicht erhoben, folglich wird auch die Zuteilung zu einer der beiden Gruppen schwierig. Um trotzdem eine klare Differenzierung vornehmen zu können, wurden zwei Gruppen analog den Extrempolen des Konsumverhaltens gebildet: Jene, die nicht oder sehr selten konsumieren und somit kaum ein gesundheitliches Risiko eingehen und jene, die sehr regelmässig konsumieren und damit ein gesundheitliches Risiko in Kauf nehmen. Beim Cannabiskonsum wurden alle, die einmal pro Monat oder häufiger konsumieren zu der Gruppe mit einem problematischen Konsumverhalten gezählt. Der Grund dafür liegt darin, dass die Folgen von Cannabiskonsum schwer absehbar sind und somit mit dem Konsum immer ein Risiko einher geht. Bei allen Substanzen wurde die Konsumhäufigkeit „seltener als einmal pro Monat“ zum unproblematischen Konsum gezählt, weil es sich dabei um ein einmaliges Ausprobieren handeln kann und keine Regelmässigkeit erkennbar ist. Die genaue Zuteilung zu den Gruppen kann der folgenden Abbildung entnommen werden.

Substanz	Unproblematischer Konsum Kaum ein gesundheitliches Risiko	Problematischer Konsum: Hohes gesundheitliches Risiko und Gefahr der Toleranzentwicklung
Alkohol: 2/3 Standarddrinks	Nie oder seltener als einmal pro Monat konsumierend	Täglich oder mehrmals pro Woche konsumierend
Alkohol: 5 Standarddrinks	Nie oder seltener als einmal pro Monat konsumierend	Mehrmals wöchentlich oder einmal pro Woche konsumierend
Tabak	Nie oder seltener als einmal pro Monat konsumierend	Täglich oder mehrmals pro Woche konsumierend
Cannabis	Nie konsumierend	Täglich, mehrmals wöchentlich, einmal pro Woche, einmal in 14 Tagen oder einmal monatlich konsumierend

Abbildung 9: Zuteilung zu „Unproblematischer Konsum“ und „Problematischer Konsum“

Für diesen Mittelwertvergleich der beiden Gruppen wurde der T-Test verwendet. Voraussetzung für die Anwendung des T-Tests ist eine Normalverteilung, die bei der Sinnkrise nicht gegeben ist. Deshalb wird hier auf das zentrale Grenzwerttheorem zurückgegriffen, welches

besagt, dass bei einer Stichprobe $N > 30$ auch bei nicht normalverteilten Grundgesamtheiten die Mittelwertverteilung hinreichend normalverteilt ist (Bortz & Dörig, 2006, S. 411).

Die berechnete Effektstärke (d) der Mittelwertunterschiede wird in dieser Arbeit wie folgt interpretiert:

Wert	Ausprägung der Effektstärke
$d < 0.2$	vernachlässigbar
$d = 0.5$	mittel
$d = 0.8$	gross

(Cohen, 1988, S. 82)

Abbildung 10: Interpretation Effektstärke von Mittelwertunterschieden

Auch für die Überprüfung der Hypothese F kommt der T-Test zur Anwendung. Dabei wird untersucht, ob sich die Gruppe der Jugendlichen, welche als Grund für den Konsum Spannungsabbau angeben, signifikant von der Gruppe der Jugendlichen, welche Spass als Grund für den Konsum nennen, unterscheidet.

Die Signifikanz aller in dieser Untersuchung verwendeten Tests wird mit der Irrtumswahrscheinlichkeit (p) angegeben. Signifikanz meint die Wahrscheinlichkeit, dass das Ergebnis einem Irrtum unterliegt. Je näher die Irrtumswahrscheinlichkeit bei 0 liegt, desto kleiner ist diese Wahrscheinlichkeit (Bortz & Dörig, 2006, S. 26).

In dieser Arbeit wird die Irrtumswahrscheinlichkeit folgendermassen symbolisiert:

Irrtumswahrscheinlichkeit	Bedeutung	Symbolisierung
$p > 0.05$	nicht signifikant	ns
$p \leq 0.05$	signifikant	*
$p \leq 0.01$	Hoch signifikant	**

(Bühl, 2008, S. 121)

Abbildung 11: Symbolisierung Irrtumswahrscheinlichkeit

5 Empirie

5.1 Deskriptive Merkmale der Stichprobe

Die erhobenen Daten werden im empirisch deskriptiven Teil mit Hilfe der Häufigkeitsanalyse tabellarisch und in Form von Diagrammen dargestellt.

5.1.1 Demographische Daten

An der Befragung haben 225 Personen teilgenommen. Davon waren 110 Frauen und 115 Männer (Frauen = 49%, Männer = 51%). Die Verteilung der beiden Geschlechter ist somit fast ausgeglichen. Das Alter der Befragten lag zwischen 18 und 20 Jahren. 45% der Jugendlichen waren 18-jährig, 23% waren 19-jährig und 32% waren 20 Jahre alt.

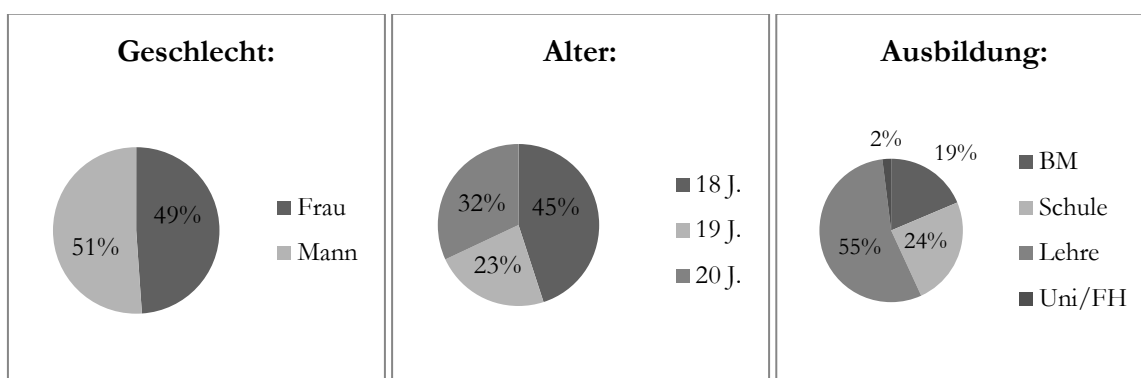


Abbildung 12: Geschlecht, Alter, Ausbildung

Alle Teilnehmenden waren zum Zeitpunkt der Befragung in einer Ausbildung. 75% der Befragten waren in Ausbildung in einem Dienstleistungs-, gewerblichen oder industriellen Beruf, wobei 19% von ihnen gleichzeitig zur Berufsausbildung die Berufsmatura (BM) besuchten. 23% der Befragten waren Schülerinnen oder Schüler einer Kantonsschule, einer Fachmittelschule oder eines privaten Gymnasiums. Nur 2% waren an einer Universität oder einer Fachhochschule eingeschrieben.

5.1.2 Auswertung Lebenssinn

Der Lebenssinn wurde mit dem LeBe-Fragebogen erhoben. Anhand des im Testmanual des Fragebogens vorgegebenen Ausrechnungsmodus wurden die 151 Antworten des Fragebogens

berechnet. Damit konnten für jeden Befragten die Summenwerte für die Skalen *Sinnerfüllung*, und *Sinnkrise*, sowie für die 26 Lebensbedeutungen, als auch für die Dimensionen *Selbsttranszendenz*, *Selbstverwirklichung*, *Ordnung*, *Wir- und Wohlgefühl* ermittelt werden (Schnell & Becker, 2007, S. 73f). Anschliessend wurden die Mittelwerte aller Befragten für die erwähnten Skalen und Dimensionen berechnet. Um die Werte der Stichprobe dieser Untersuchung zu interpretieren, wurden sie anhand einer Vergleichsstichprobe standardisiert. Zu diesem Zweck wurden T-Werte verwendet. Dabei weisen die T-Werte einen Mittelwert von 50 und eine Standardabweichung von 10 auf. Testwerte, die unter 45 beziehungsweise über 55 liegen, weisen auf eine unter- oder überdurchschnittliche Ausprägung hin. Solche, die unter 40 oder über 60 liegen, gelten als deutlich unter- beziehungsweise überdurchschnittlich. Die T-Werte der Befragten dieser Studie liegen grossmehrheitlich zwischen 45 und 55. Einzig die T-Werte der Skalen *Spas*s und *Sinnkrise* liegen im Bereich zwischen 55 und 60, aber selbst diese Werte werden nicht als deutlich überdurchschnittlich eingestuft. Somit zeigt sich, dass die Mittelwerte der Befragten dieser Studie im Rahmen der vorgegebenen Normstichprobe liegen (Tabelle 16).

Tabelle 16: Mittelwerte und Standardabweichung der Normstichprobe und der Untersuchungsstichprobe

Dimensionen	Skalen	Normstichprobe (Männer < 45 Jahre)		Stichprobe der vorliegenden Studie	
		M	SD	M	SD
	Sinnerfüllung	14.4	3.86	16.37*	4.06
	Sinnkrise	2.7	4.84	3.28**	4.32
Selbsttranszendenz		90.4	19.31	94.22*	17.67
	Soziales Engagement	14.7	4.10	14.07*	3.62
	Explizite Religiosität	4.1	4.38	5.15*	4.29
	Naturverbundenheit	15.6	4.81	15.89*	4.76
	Selbsterkenntnis	16.1	6.45	15.06*	4.27
	Gesundheit	11.2	4.09	11.85*	3.16
	Generativität	17.6	4.65	17.98*	4.50
	Spiritualität	11.1	5.40	13.84*	4.21

Fortsetzung Tabelle 16: Mittelwerte und Standardabweichung der Normstichprobe und der Untersuchungsstichprobe

Dimensionen	Skalen	Normstichprobe (Männer < 45 Jahre)		Stichprobe der vorliegenden Studie	
Selbstverwirklichung		129.9	25.44	135.79*	21.75
	Herausforderung	14.7	4.50	14.81*	3.43
	Individualismus	18.3	4.93	20.26*	3.91
	Macht	14.3	4.45	15.72*	3.88
	Entwicklung	22.4	3.88	20.98*	4.14
	Leistung	12.4	3.59	13.37*	3.07
	Freiheit	17.2	6.06	20.71*	4.66
	Wissen	17.1	4.21	14.65*	15.30
	Kreativität	13.5	5.02	15.30*	4.56
Ordnung		74.8	13.98	76.94*	13.28
	Tradition	14.8	5.28	15.70*	4.63
	Bodenständigkeit	25.2	5.89	26.94*	5.14
	Moral	17.9	3.59	18.08*	3.32
	Vernunft	16.7	3.58	16.22*	3.74
Wir- und Wohlfühl		132.9	21.27	145.30*	21.33
	Gemeinschaft	17.1	3.86	19.35*	2.99
	Spaß	20.1	4.58	24.13**	3.28
	Liebe	11.5	3.70	13.48*	3.21
	Wellness	19.8	4.68	21.93*	3.75
	Fürsorge	13.7	2.80	15.03*	2.47
	Bewusstes Erleben	22.7	5.85	24.98*	5.14
	Harmonie	27.7	5.33	26.82*	5.64

Standardisierte T-Werte der Normstichprobe weisen einen Mittelwert 50 auf.

* Mittelwert der Stichprobe dieser Untersuchung liegt zwischen 45 und 55 verglichen mit den T-Werten der Normstichprobe

**Mittelwert der Stichprobe dieser Untersuchung liegt zwischen 40 und 60 verglichen mit den T-Werten der Normstichprobe

5.1.3 Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten

Im Folgenden werden der Konsum, die Konsumhäufigkeit und die Konsumintensität von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Substanzen tabellarisch dargestellt und erläutert. Zudem wird die Erhebung der Gründe für den Konsum von Substanzen dargelegt.

Tabelle 17: Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten in Prozent

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Medikamente
nie	7.6	15.1	53.3	76.0
Seltener als 1 x monatlich	8.4	18.7	7.1	14.7
1 x monatlich	8.9	16.4	1.8	1.3
1 x vierzehntäglich	20.9	20.4	1.8	0.9
1 x wöchentlich	32.4	20	2.2	2.7
mehrmals wöchentlich	19.1	7.1	7.6	1.3
täglich	0.4	0.0	24.0	0.4
fehlend	2.2	2.2	2.2	2.7
total	100	100	100	100

Note. $N = 225$

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

Es fällt auf, dass die befragten Jugendlichen vor allem oft Alkohol konsumieren. 19.1% der Befragten geben an, mehrmals wöchentlich mehr als 2/3 Standarddrinks zu konsumieren. 62.3% konsumieren einmal pro Woche bis einmal pro Monat und lediglich 16% trinken seltener oder nie Alkohol. Diese erhobenen Zahlen stimmen in etwa mit den Angaben der Sucht-Info Schweiz (Kapitel 2.3.3) überein, die angeben, dass der Anteil der Abstinente bei 17% liegt.

Auch beim Konsum von 5 Standarddrinks liegt der Anteil der einmal pro Monat oder häufiger Konsumierenden bei hohen 64%.

Als regelmässige Raucher, die täglich oder mehrmals wöchentlich rauchen, bezeichnen sich 31.6%. Diese Zahlen liegen im Rahmen der Angaben von Hornung et al. (2010, S. 14), die im Theorieteil (Kapitel 2.3.4) zitiert wurden. Die Prozentzahl jener, die einmal monatlich oder häufiger, ohne medizinische Indikation, zu Medikamenten greifen, liegt bei 6.6%, dies sind 15 der befragten Teilnehmenden. Über 90.7% geben an, seltener als einmal pro Monat oder nie Medikamente ohne medizinische Indikation zu sich zu nehmen.

5.1.4 Konsum illegaler Substanzen

Tabelle 18: Konsum illegaler Substanzen in Prozenten

	Cannabis	Ecstasy	GHB	Heroin	Kokain	LSD	Speed
nie	64.9	94.7	96	96.9	93.3	96.9	95.6
seltener	20.4	3.1	1.3	0.4	3.6	0.4	0.9
1 x monatlich	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.4
1 x vierzehntäglich	1.3	0.0	0.0	0.4	0.4	0.0	0.4
1 x wöchentlich	1.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4
mehrmals wöchentlich	3.6	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0
täglich	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
fehlend	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2
total	100	100	100	100	100	100	100

Note. $N = 225$

12,5% der Befragten geben an, einmal pro Monat oder häufiger Cannabis zu konsumieren. Seltener als einmal monatlich konsumieren 20,4% und 64,9% konsumieren gar nie. Damit liegen die erhobenen Werte in einem ähnlichen Bereich wie jene des Cannabismonitoring Schweiz (2008), bei welchem 11,2% angaben, in den vergangenen sechs Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Bei allen anderen illegalen Substanzen geben zwischen 93,3% und 96,9% der Befragten an, nie zu konsumieren. Dennoch bestätigen, je nach Substanz, bis zu 4,4%, dass sie konsumieren, wenn zum Teil auch nur selten. Dies entspricht in dieser Studie einer Anzahl von 15 Personen. Damit liegen die Zahlen der Befragten, die illegale Substanzen konsumieren unter den im Kapitel 2.3.6 aufgeführten Zahlen von Bauer et al. (2009), welche besagen, dass ungefähr jeder zehnte Jugendliche Erfahrungen mit illegalen Drogen macht (Cannabis ausgenommen).

5.1.5 Unproblematischer und problematischer Konsum

Die erhobenen Daten zu unproblematischem und problematischem Konsum basieren auf der beschriebenen Einteilung in Kapitel 3.5.2 (Tabelle 11). In die Kategorie des unproblematischen Konsums kamen jene Jugendlichen, die bei keiner Substanz ein problematisches Konsumverhalten aufwiesen. In die andere Gruppe wurden jene eingeteilt, die bei mindestens einer Substanz ein problematisches Konsumverhalten offenbarten.

Tabelle 19: Unproblematischer und problematischer Konsum von Substanzen

	Häufigkeit	Prozent
Unproblematischer Konsum	119	52.9
Problematischer Konsum	101	44.9
Fehlend	5	2.2
total	225	100

Note. $N = 225$

Die Ergebnisse zeigen, dass mehr als die Hälfte der Befragten bei keiner der Substanzen Alkohol, Tabak oder Cannabis einen problematischen Konsum aufwiesen, aber immerhin knapp 45% der Jugendlichen bei mindestens einer Substanz ein Konsumverhalten zeigten, das als problematisch eingestuft werden kann.

5.1.6 Gründe für den Konsum

Spannung abbauen und/oder unguete Gefühle bewältigen (Grund 1) und Spass haben und die Situation geniessen (Grund 5) stellen die zwei wichtigsten Gründe für den Konsum psychotroper Substanzen dar.

Tabelle 20: Gründe für den Konsum von psychotropen Substanzen

	Prozent	Prozent*
keine Antwort (kein Konsum)	32.9	--
Grund 1: Spannung abbauen / unguete Gefühle bewältigen	12.9	19.3
Grund 2: Leichter Zugang zu Kollegen und Freunden finden	4.0	6.1
Grund 3: Grenzüberschreitende, bewusstseinsverändernde Erfahrungen	7.6	11.3
Grund 4: Unabhängigkeit demonstrieren	0.9	1.3
Grund 5: Spass haben und Situation geniessen	39.6	58.3
Grund 6: Regeln und Normen der Gesellschaft umgehen	2.2	3.3
Gesamt	100.0	100.0

Note: $N = 225$

*die Prozente basieren auf der Berechnung der Prozente ausschliesslich der 32,9% der Befragten, die keine Antwort gaben.

Schliesst man jene Befragten aus, die auf die Frage nach dem Grund für den Konsum nicht geantwortet haben, da sie nicht konsumieren, so geben 19.3% der restlichen Teilnehmenden an, dass sie konsumieren um Spannungen abzubauen und unguete Gefühle zu bewältigen. Für

58.3% ist Spass haben und besser geniessen können der Grund für den Konsum. Die Begründungen Unabhängigkeit von Erziehungsberechtigten zu demonstrieren und Regeln und Normen der Gesellschaft zu umgehen spielen lediglich bei 2.2% respektive 0.9% der Befragten eine Rolle.

5.2 Ergebnisse der Hypothesenprüfung

Die Datenanalyse hat gezeigt, dass die Zahlen jener Befragten, die Medikamente oder illegale psychotrope Substanzen konsumieren, Cannabis ausgenommen, sehr klein sind und bei jeder dieser erhobenen Substanzen deutlich unter 30 Personen liegen. Um bei einer Untersuchung aber zu repräsentativen Ergebnissen zu kommen, die auf die Grundgesamtheit übertragen werden können, gilt die Faustregel, dass die Stichprobe 30 oder mehr Personen einschliessen muss (Schöneck & Voss, 2005, S. 71). Da dies bei den Medikamenten, bei Ecstasy, GHB, Heroin, Kokain, LSD und Speed nicht der Fall ist, wird bei der weiteren Untersuchung und der Beantwortung der Hypothesen darauf verzichtet, auf diese Substanzen Bezug zu nehmen.

Es folgen nun die Ergebnisse zu den sechs Hypothesen A bis F.

5.2.1 Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung respektive Sinnkrise und Konsum

Hypothese A: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein negativer Zusammenhang zwischen *Sinnerfüllung*¹ und dem Konsum von psychotropen Substanzen. Je grösser die *Sinnerfüllung* ist, desto geringer ist der Konsum bei Jugendlichen.

Tabelle 21: Zusammenhang zwischen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Sinnerfüllung	-.153*	-.108	-.046	-.080
Sinnkrise	-.006	.084	.137*	.076

Note: N=205

*die Korrelation ist auf dem Niveau 0.05 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

¹ Die mit dem LeBe-Fragebogen erhobenen Dimensionen und Lebensbedeutungen, sowie die Skalen Sinnerfüllung und Sinnkrise werden durch die kursive Schreibweise hervorgehoben

Es fällt auf, dass ein signifikanter negativer Zusammenhang besteht zwischen dem Konsum von mehr als 2/3 Standarddrinks pro Trinkgelegenheit und der *Sinnerfüllung* ($r=-.153^*$). Allerdings muss der Zusammenhang als niedrig eingestuft werden.

Beantwortung Hypothese A:

Die Hypothese A kann bezogen auf den Konsum von Alkohol angenommen werden und muss in Bezug auf den Konsum von Tabak und Cannabis verworfen werden.

Hypothese B: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein positiver Zusammenhang zwischen *Sinnkrise* und dem Konsum von psychotropen Substanzen. Je grösser die *Sinnkrise* ist, desto mehr konsumieren die Jugendlichen.

Der Zusammenhang zwischen *Sinnkrise* und Konsum zeigt sich einzig beim Tabakkonsum signifikant ($r=.137^*$, Tabelle 21).

Beantwortung Hypothese B:

Die Hypothese B kann bezogen auf den Konsum von Tabak angenommen werden und muss in Bezug auf den Konsum von Alkohol und Cannabis verworfen werden.

5.2.2 Zusammenhang zwischen den Dimensionen und dem Konsum

Hypothese C: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein Zusammenhang zwischen *Selbsttranszendenz*, *Selbstverwirklichung*, *Ordnung* und *Wir- und Wohlgefühl* und dem Konsum von psychotropen Substanzen.

Tabelle 22: Zusammenhang zwischen den vier Dimensionen und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Selbsttranszendenz	-.229**	-.206**	-.100	-.165
Selbstverwirklichung	.066	.008	.137	.055
Ordnung	-.255**	-.251**	-.132	-.270**
Wir- und Wohlgefühl	.059	-.042	-.002	-.133

Note: $N=205$

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

Ein signifikanter negativer Zusammenhang zur *Selbsttranszendenz* zeigt sich sowohl beim Alkoholkonsum von 2/3 Standarddrink ($r=-.229^{**}$) als auch bei 5 Standarddrinks ($r=-.206^{**}$). Ein Zusammenhang zu den gleichen Substanzen zeigt sich bei der Dimension *Ordnung* (2/3 Standarddrinks $r=-.255^{**}$, 5 Standarddrinks $r=-.251^{**}$). Hier besteht zudem noch ein signifikant negativer Zusammenhang zum Cannabiskonsum ($r=-.270^{**}$). Die Stärke des Zusammenhangs kann als knapp mittel bezeichnet werden.

Beantwortung Hypothese C:

Die Hypothese C kann für die Dimensionen *Selbsttranszendenz* und *Ordnung* angenommen werden, für die Dimensionen *Selbstverwirklichung* und Wir- und Wohlfühl muss sie verworfen werden.

5.2.3 Zusammenhang zwischen Lebensbedeutungen und dem Konsum

Hypothese D: Bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen besteht ein Zusammenhang zwischen einzelnen Lebensbedeutungen und dem Konsum von psychotropen Substanzen.

Zur Berechnung der Rangkorrelation nach Spearman werden die 26 Lebensbedeutungen in die vier übergeordneten Dimensionen aufgeteilt und getestet.

Tabelle 23: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension *Selbsttranszendenz* und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Soziales Engagement	-.054	-.131	-.100	-.050
Explizite Religiosität	-.255**	-.179	-.053	-.160
Naturverbundenheit	.019	-.045	-.127	-.041
Selbsterkenntnis	-.178	-.201**	.032	-.111
Gesundheit	-.302**	-.303**	-.301**	-.191**
Generativität	-.046	-.001	.011	-.057
Spiritualität	-.143	-.047	.040	-.108

Note: $N=205$

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

Die Lebensbedeutungen der Dimension *Selbsttranszendenz* zeigen signifikante negative Zusammenhänge zwischen dem Alkoholkonsum von 2/3 Standarddrinks und *Expliziter Religiosität* ($r=-.255^{**}$) und *Gesundheit* ($r=-.302^{**}$), wobei die Stärke des Zusammenhangs als mittel bezeichnet werden kann.

Ebenfalls signifikant negative Zusammenhänge zeigen sich beim Alkoholkonsum von 5 Standarddrinks und *Selbsterkenntnis* ($r=-.201^{**}$) und *Gesundheit* ($r=-.303^{**}$). Tabakkonsum ($r=-.301^{**}$) und Cannabiskonsum ($r=-.191^{**}$) weisen beide einen signifikant negativen Zusammenhang zu *Gesundheit* auf. Die Stärke des Zusammenhangs kann zwischen gering und mittel eingestuft werden.

Tabelle 24: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension *Selbstverwirklichung* und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Herausforderung	.000	.061	.183**	.021
Individualismus	.018	.135	.213**	.144
Macht	.118	.167	.173	.161
Entwicklung	-.223**	-.185**	-.008	-.105
Leistung	-.162	-.088	-.109	-.104
Freiheit	.102	.137	.133	.155
Wissen	-.183**	-.196**	-.018	-.038
Kreativität	-0.14	-.002	.151	.041

Note: N=205

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

In der Dimension *Selbstverwirklichung* zeigen sich signifikante negative Zusammenhänge zwischen dem Alkoholkonsum von 2/3 Standarddrinks und den Lebensbedeutungen *Entwicklung* ($r=-.233^{**}$) und *Wissen* ($r=-.183^{**}$).

Ebenso zeigen sich signifikant negative Zusammenhänge zwischen dem Alkoholkonsum von 5 Standarddrinks und der Lebensbedeutung *Entwicklung* ($r=-.185^{**}$) und *Wissen* ($r=-.196^{**}$).

Beim Tabakkonsum zeigen sich Zusammenhänge zwischen den Lebensbedeutungen *Herausforderung* ($r=-.183^{**}$) und *Individualismus* ($r=-.213^{**}$). Der Zusammenhang zwischen dem Konsum und den angegebenen Lebensbedeutungen kann als gering bis mittel bezeichnet werden.

Tabelle 25: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension *Ordnung* und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Tradition	-.176	-.163	-.120	-.193**
Bodenständigkeit	-.065	-.076	-.044	-.168
Moral	-.331**	-.328**	-.123	-.274**
Vernunft	-.312**	-.262**	-.095	-.214**

Note: $N=205$

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

Bei der Dimension *Ordnung* zeigen sich signifikante negative Zusammenhänge zwischen dem Konsum von 2/3 Standarddrinks und den Lebensbedeutungen *Moral* ($r=-.331^{**}$) und *Vernunft* ($r=-.312^{**}$). Auch bei 5 Standarddrinks zeigt sich ein Zusammenhang zu *Moral* ($r=-.328^{**}$) und *Vernunft* ($r=-.262^{**}$).

Der Cannabiskonsum weist auf einen negativen Zusammenhang zu den Lebensbedeutungen *Tradition* ($r=-.193^{**}$), *Moral* ($r=-.274^{**}$) und *Vernunft* ($r=-.214^{**}$) hin.

Einzig der Konsum von Tabak weist keinen Zusammenhang zu den Lebensbedeutungen der Dimension *Ordnung* auf. Die Zusammenhänge liegen bei einer Stärke zwischen gering und mittel.

Tabelle 26: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension *Wir- und Wohlfühl* und dem Konsum psychotroper Substanzen

	Alkohol: 2 Standarddrinks ₁	Alkohol: 5 Standarddrinks ₂	Tabak	Cannabis
Gemeinschaft	.083	.083	.089	-.113
Spaß	.165	.166	.011	-.014
Liebe	.011	-.002	.043	-.013
Wellness	.036	.096	.030	-.017
Fürsorge	-.186**	-.174	-.022	-.167
Bewusstes Erleben	-.052	-.009	.036	-.070
Harmonie	-.210**	-.227**	-.083	-.204**

Note: N=205

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

Bei den Lebensbedeutungen der Dimension *Wir- und Wohlfühl* weist die Lebensbedeutung *Harmonie* auf einen signifikanten, negativen Zusammenhang mit dem Konsum von 2/3 Standarddrinks ($r=-.210^{**}$), 5 Standarddrinks ($r=-.227^{**}$) und Cannabis ($r=-.204^{**}$) hin. Zudem zeigt sich ein signifikanter, negativer Zusammenhang zwischen der Lebensbedeutung *Fürsorge* und dem Konsum von 2/3 Standarddrinks ($r=-.186^{**}$). Die Stärke der Zusammenhänge können als gering bis mittel bezeichnet werden.

Beantwortung der Hypothese D:

Die Hypothese D kann für die Lebensbedeutungen *Religiosität, Selbsterkenntnis, Gesundheit, Herausforderung, Individualismus, Entwicklung, Wissen, Tradition, Moral, Vernunft, Fürsorge* und *Harmonie* angenommen werden. Für die Lebensbedeutungen *Soziales Engagement, Naturverbundenheit, Selbsterkenntnis, Generativität, Spiritualität, Macht, Leistung, Freiheit, Kreativität, Bodenständigkeit, Gemeinschaft, Spaß, Liebe, Wellness* und *Bewusstes Erleben* muss sie verworfen werden.

5.2.4 Überblick über die Ergebnisse der Hypothesen A bis D

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Hypothesen A bis D, also die Zusammenhänge zwischen dem Konsum psychotroper Substanzen und den Skalen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise*, sowie

den Lebensbedeutungen und den vier übergeordneten Dimensionen tabellarisch zusammengefasst. In der Tabelle 27 werden nur noch die signifikanten Resultate dargestellt.

Tabelle 27: Übersicht der Rangkorrelation der Hypothesen A bis D

Übergeordnete Dimensionen	Lebensbedeutungen	2 Standard-drinks ₁	5 Standard-drinks ₂	Tabak	Cannabis
	Sinnerfüllung	-.153*			
	Sinnkrise		.137*		
Selbsttranszend.		-.229**	-.206**		
	Expl.Religiosität	-.255**			
	Selbsterkenntnis		-.201**		
	Gesundheit	-.302**	-.303**	-.301**	-.191**
Selbstverwickl.					
	Herausforderung			.183**	
	Individualismus			.213**	
	Entwicklung	-.223**	-.185**		
	Wissen	-.183**	-.196**		
Ordnung		-.255**	-.251**		-.270**
	Tradition				-.193**
	Moral	-.331**	-.328**		-.274**
	Vernunft	-.312**	-.262**		-.214**
Wir- und Wohlgef.					
	Fürsorge	-.186**			
	Harmonie	-.210**	-.227**		-.204**

Note: N=205

*die Korrelation ist auf dem Niveau 0.05 signifikant (zweiseitig)

**die Korrelation ist auf dem Niveau 0.01 signifikant (zweiseitig)

₁ Konsum von mehr als 2 (Frauen) respektive 3 (Männer) alkoholischen Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

₂ Konsum von mehr als 5 alkoholischen Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit.

5.2.5 Unterschied zwischen Sinnerfüllung bzw. Sinnkrise und Konsumverhalten

Hypothese E: Die Gruppe der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen, welche ein unproblematisches Konsumverhalten zeigen, unterscheidet sich bei *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise*, sowie bei den Dimensionen und Lebensbedeutungen signifikant von der Gruppe der Jugendlichen, die ein problematisches Konsumverhalten aufweisen.

Tabelle 28: Mittelwertvergleich „Unproblematischer Konsum“ und „problematischer Konsum“ bezogen auf die Lebensbedeutungen

	Konsumverhalten	N	Mittelwert	Standardabweichung	T	df
Sinnerfüllung	UK ₁	105	16.71	3.812	.795	203
	PK ₂	100	16.29	3.828		
Sinnkrise	UK ₁	105	3.85	4.057	-1.441	197
	PK ₂	100	4.72	4.582		
Selbsttransz.	UK ₁	104	98.27	16.506	3.237**	202
	PK ₂	100	90.46	17.569		
Ordnung	UK ₁	104	79.15	11.379	2.318 **	202
	PK ₂	100	74.90	14.579		

**signifikant auf dem Niveau 0.01 (zweiseitig)

₁ UK = Unproblematischer Konsum

₂ PK = Problematischer Konsum

Weder bei der Skala *Sinnkrise* noch bei *Sinnerfüllung* zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppe der Jugendlichen mit einem unproblematischen Konsumverhalten und jenen mit einem problematischen Konsumverhalten.

Hingegen ist der Unterschied der beiden Gruppen bei den Dimensionen *Selbsttranszendenz* ($T(202)=3.237^{**}$) und *Ordnung* ($T(202)=2.318^{**}$) höchst signifikant. Die berechnete Effektstärke bei der Dimension *Selbsttranszendenz* $d=0.5$ kann als mittel bezeichnet werden, jene bei *Ordnung* $d=0.3$ als klein bis mittel. Bei den Dimensionen *Selbstverwirklichung* und *Wir- und Wohlgefühl* zeigt sich kein signifikanter Unterschied.

In Tabelle 29 werden jene Lebensbedeutungen dargestellt, bei welchen sich die Gruppe der Befragten mit einem unproblematischen Konsumverhalten signifikant von der Gruppe mit einem problematischen Konsumverhalten unterscheidet. Bei allen Lebensbedeutungen, die hier nicht aufgeführt sind, erwies sich die Unterschiedsanalyse als nicht signifikant.

Tabelle 29: Mittelwertvergleich unproblematischer bzw. problematischer Konsum bezogen auf die Lebensbedeutungen

	Konsumverhalten	N	Mittelwert	Standardabweichung	T	df
Soz. Engag.	UK ₁	105	14.73	3.812	2.540**	198
	PK ₂	100	16.29	3.828		
Gesundheit	UK ₁	105	12.84	3.114	4.896**	203
	PK ₂	100	10.79	2.876		
Entwicklung	UK ₁	104	21.74	3.684	2.550**	202
	PK ₂	100	20.31	4.315		
Leistung	UK ₁	104	13.88	2.901	2.416*	202
	PK ₂	100	12.86	3.156		
Wissen	UK ₁	104	15.27	3.687	2.056*	202
	PK ₂	100	14.15	4.083		
Moral	UK ₁	104	18.95	2.667	3.870**	180
	PK ₂	100	17.20	3.695		
Vernunft	UK ₁	104	16.99	3.155	2.860**	188
	PK ₂	100	15.54	4.019		
Harmonie	UK ₁	104	27.88	4.665	2.855**	190
	PK ₂	100	25.88	5.763		

*signifikant auf dem Niveau 0.05 (zweiseitig)

**signifikant auf dem Niveau 0.01 (zweiseitig)

₁ UK = Unproblematischer Konsum

₂ PK = Problematischer Konsum

Die Lebensbedeutungen *Soziales Engagement* ($T(198)=2.540^{**}$), *Gesundheit* ($T(203)=4.896^{**}$), *Entwicklung* ($T(202)=2.550^{**}$), *Moral* ($T(180)=3.870^{**}$), *Vernunft* ($T(188)=2.860^{**}$) und *Harmonie* ($T(190)=2.855^{**}$) weisen zwischen den zwei Gruppen mit dem problematischen und unproblematischen Konsum einen höchst signifikanten Unterschied auf. Die Lebensbedeutungen *Leistung* ($T(202)=2.416^{*}$) und *Wissen* ($T(202)=2.056^{*}$) weisen einen signifikanten Unterschied zwischen den zwei Gruppen auf.

Die berechneten Effektstärke kann bei der Lebensbedeutung *Gesundheit* $d=0.7$ als gross bezeichnet werden. Bei den Lebensbedeutungen *Soziales Engagement*, $d=0.4$, *Entwicklung* $d=0.4$, *Moral* $d=0.5$, *Vernunft* $d=0.4$ und *Harmonie* $d=0.4$ kann die Effektstärke als mittel eingestuft werden und bei den Lebensbedeutungen *Leistung* $d=0.3$ und *Wissen* $d=0.3$ als klein bis mittel.

Beantwortung der Hypothese E:

Die Hypothese E muss für die Skalen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* verworfen werden. Für die Dimensionen *Selbsttranszendenz* und *Ordnung* kann die Hypothese angenommen werden, sie muss jedoch für die Dimensionen *Selbstverwirklichung* und *Wir- und Wohlgefühl* verworfen werden. Bei den Lebensbedeutungen kann sie für *Soziales Engagement*, *Gesundheit*, *Entwicklung*, *Leistung*, *Wissen*, *Moral*, *Vernunft* und *Harmonie* angenommen werden. Für alle anderen Lebensbedeutungen muss sie verworfen werden.

5.2.6 Unterschied zwischen Sinnerfüllung bzw. Sinnkrise und Konsumgrund

Hypothese F: *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* unterscheidet sich bei der Gruppe der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen, welche als Grund für den Konsum Spannungsabbau angeben signifikant von der Gruppe der Jugendlichen, welche Spass als Grund für den Konsum nennen.

Verglichen werden die Mittelwerte der Konsumgründe Grund 1 (um Spannungen abzubauen und/oder unguete Gefühle zu bewältigen) und Grund 5 (um mehr Spass zu haben und /oder die Situation besser geniessen zu können).

Tabelle 30: Mittelwertvergleich der zwei Hauptkonsumgründe für den Konsum

	Konsumverhalten	N	Mittelwert	Standardabweichung	T	df
Sinnerfüllung	Grund 1 ₁	28	15.07	3.926	-1.208	109
	Grund 5 ₂	83	16.14	4.097		
Sinnkrise	Grund 1 ₁	28	7.14	5.183	3.283**	109
	Grund 5 ₂	83	3.64	3.802		

*signifikant auf dem Niveau 0.05 (zweiseitig)

**signifikant auf dem Niveau 0.01 (zweiseitig)

₁ Konsumgrund 1: Um Spannungen abzubauen und/oder unguete Gefühle zu bewältigen

₂ Konsumgrund 2: Um mehr Spass zu haben und/oder die Situation besser geniessen zu können

Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Mittelwerte von Konsumgrund 1 ($n=28$, $\bar{x}_1=15.07$, $s_1=3.962$) und Konsumgrund 5 ($n_2=83$, $\bar{x}_1=16.14$, $s_1=4.097$) hinsichtlich der *Sinnerfüllung* nicht signifikant unterscheiden ($T(109)=-1.208$). Hingegen weisen die zwei Konsumgründe im Hinblick auf die *Sinnkrise* einen höchst signifikante Unterschiede auf ($T(109)=3.283^{**}$). Jugendli-

che, die den Konsumgrund 1 ($n=28$, $\bar{x}_1=7.14$, $s_1=5.183$) angeben, weisen einen deutlich höheren Mittelwert in der Lebensbedeutung *Sinnkrise* auf, als jene Jugendlichen, die den Konsumgrund 5 ($n_2=83$, $\bar{x}_1=3.64$, $s_1=3.802$) nennen. Die berechnete Effektstärke kann mit $d=0.7$ als hoch eingestuft werden.

Beantwortung der Hypothese F:

Hypothese F muss für die *Sinnerfüllung* verworfen werden. Für die *Sinnkrise* kann die Hypothese F angenommen werden.

6 Diskussion

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Untersuchung unter Berücksichtigung der im Theorieteil dargestellten Aspekte interpretiert. Eine kritische Reflektion der gewählten Methoden und weiterführende Überlegungen und Anregungen zu weiteren Forschungsarbeiten runden die Arbeit ab.

6.1 Ergebnisse und Interpretation zu Sinnerfüllung und Sinnkrise

Wie die Analyse der Befragung gezeigt hat, besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der *Sinnerfüllung*² und dem Konsum von Alkohol. Das heisst, je grösser die *Sinnerfüllung* ist, desto weniger Alkohol konsumieren die Jugendlichen. Der mit dem LeBe-Fragebogen erhobene Wert von *Sinnerfüllung* wird beschrieben als fundamentales Empfinden von Bedeutsamkeit und Zugehörigkeit. Das Leben wird als kohärent und in einem grösseren Zusammenhang stehend wahrgenommen. Die in unserer zunehmend individualisierten Gesellschaft begründete Verunsicherung und Orientierungslosigkeit, mit der sich die Jugendlichen konfrontiert sehen, lässt vermuten, dass es in der Jugendphase mitunter schwierig sein kann, ein Gefühl der Zugehörigkeit und der Kohärenz zu erreichen. Der Schluss liegt nahe, dass dieses Gefühl des Orientierungsmangels mit dem Konsum von Alkohol kompensiert wird.

Ähnlich können auch die Resultate der Skala *Sinnkrise* gedeutet werden, welche einen positiven Zusammenhang zum Tabakkonsum aufweisen. Jugendliche mit einem höheren Wert in *Sinnkrise* neigen dazu, vermehrt Tabak zu konsumieren. *Sinnkrise* wird als Indiz gedeutet, dass das Wohlbefinden und die seelische Gesundheit beeinträchtigt sind. Also kann auch hier davon ausgegangen werden, dass ein Zusammenhang zwischen Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen besteht. Dies wurde bereits in einer ähnlichen Studie von Addad und Himi (2008) bestätigt, welche mangelnden Lebenssinn als stärksten Prädiktor für den Konsum von Drogen eruiert haben.

² Die mit dem LeBe-Fragebogen erhobenen Skalen Sinnerfüllung und Sinnkrise, die 26 Lebensbedeutungen, sowie die vier übergeordneten Dimensionen Selbsttranszendenz, Selbstverwirklichung, Ordnung und Wir- und Wohlgefühl werden in diesem Kapitel durch die kursive Schreibweise hervorgehoben.

6.2 Ergebnisse und Interpretation zu den Dimensionen und Lebensbedeutungen

Wie die Analyse der Befragung gezeigt hat, weisen zwei der vier Dimensionen und zwölf der 26 Lebensbedeutungen des LeBe-Fragebogens einen Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen auf. Diese Lebensbedeutungen werden in den folgenden Kapiteln, geordnet nach den vier übergeordneten Dimensionen, diskutiert.

6.2.1 Selbsttranszendenz: Religiosität, Selbsterkenntnis und Gesundheit

Die Dimension *Selbsttranszendenz* weist auf einen negativen Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol hin. Jugendliche mit einem hohen Wert in *Selbsttranszendenz* richten sich an einer jenseitigen Wirklichkeit aus oder zeigen eine engagierte Übernahme von Verantwortung in der Eigen-, Mit- oder Umwelt. Drei dieser Dimension untergeordnete Lebensbedeutungen weisen einen negativen Zusammenhang zum Konsum von psychotropen Substanzen auf.

Die Lebensbedeutung *Explizite Religiosität*, das heisst der Glaube an einen persönlichen Gott, weist einen negativen Zusammenhang mit dem Konsum von Substanzen auf. Da weder die Religionszugehörigkeit, noch das Spektrum des Glaubens von liberal bis fundamentalistisch erhoben wurde, lässt sich nur spekulieren, worauf dieser Zusammenhang zurückzuführen ist. Einerseits könnte er darauf hinweisen, dass diese Resultate im Zusammenhang mit religiösen Regeln, z.B. dem Verbot des Alkoholkonsums im muslimischen Glauben gesehen werden können. Andererseits könnte es auch sein, dass Jugendliche, die an einen persönlichen Gott glauben, eher Sinn in ihrem Dasein empfinden und deshalb weniger konsumieren.

Die Lebensbedeutung *Selbsterkenntnis* meint das Wissen, wer man eigentlich ist und beinhaltet die Auseinandersetzung mit den eigenen Schwachstellen und Ängsten, aber auch mit den eigenen Stärken. Alle befragten Jugendlichen befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung in Ausbildung. Sie sind also dauernder Beurteilung ausgesetzt und sich somit ihrer eigenen Kompetenzen und Schwächen, im schulischen und beruflichen Bereich, sehr bewusst. Bertossa und Hemmi (2008) erwähnen, dass leistungsabhängige Misserfolge im Bereich der Schule selbstwertgefährdende Gefühle hervorrufen und ein Sinnlosigkeitsgefühl zur Folge haben kann (Kapitel 2.2.2). Der negative Zusammenhang, der sich zwischen der Lebensbedeutung *Selbsterkenntnis* und dem Konsum von Alkohol (mehr als 5 Standarddrinks) zeigt, könnte darauf hindeuten, dass Jugendliche, die einen tiefen Wert in *Selbsterkenntnis* erreichen, eine Konfrontation mit ihren Ängsten und Schwierigkeiten zu vermeiden suchen und aus diesem

Grund mehr Substanzen konsumieren, als jene, die bei dieser Lebensbedeutung einen höheren Wert erzielen.

Gesundheit ist die einzige Lebensbedeutung, die zum Konsum aller vier untersuchten Substanzen einen negativen Zusammenhang aufweist. Jugendliche, welche in der Lebensbedeutung *Gesundheit* einen tiefen Wert erzielen, konsumieren also mehr, als jene, die *Gesundheit*, das heisst, die Transzendenz des eigenen Körpers durch Erhaltung der Gesundheit oder durch Fitness, als wichtig einstufen. Auch wenn die Mehrzahl der Jugendlichen verantwortungsvolle Konsumformen entwickeln, geht mit dem Konsum von psychotropen Substanzen ein gewisses gesundheitliches Risiko einher (Kapitel 2.3.1). Wer solche Substanzen konsumiert, nimmt dieses Risiko in Kauf. Ob dies geschieht, weil sich die Jugendlichen trotz Präventionskampagnen der Risiken nicht bewusst sind oder weil Jugendliche die in der Lebensbedeutung *Gesundheit* einen tiefen Wert erzielen, das Leben grundsätzlich als weniger sinnhaft empfinden, muss an dieser Stelle offen bleiben.

6.2.2 Selbstverwirklichung: Herausforderung, Individualismus, Entwicklung und Wissen

Die Dimension **Selbstverwirklichung** weist keinen signifikanten Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen auf. Allerdings zeigen vier Lebensbedeutungen dieser Dimension einen Zusammenhang mit dem Konsum von Substanzen. Diese werden im Folgenden besprochen.

Die Lebensbedeutungen **Individualismus** und **Herausforderung** zeigen beide einen positiven Zusammenhang zum Tabakkonsum, das heisst, Tabakkonsumenten erzielen in diesen Skalen höhere Werte als jene Jugendlichen, die nicht rauchen. Bei der **Herausforderung** wird der Akzent auf Abenteuer und Risiko gesetzt. **Individualismus** wird definiert als Unabhängigkeit und das Bestreben, den eigenen Lebensweg möglichst individuell und auf eigene Stärken und Interessen abgestimmt zu gestalten. Der Zusammenhang zwischen dieser Lebensbedeutungen und dem Substanzkonsum kann als Bestätigung für die von Le und Stockdale (2005) formulierten Funktionen des Konsums in einer individualisierten Gesellschaft gesehen werden. Dabei kann der Substanzkonsum den Jugendlichen helfen, sich als Individuum zu definieren, indem sie Grenzen überschreiten und soziale Konventionen übergehen (Le & Stockdale, 2005).

Ein negativer Zusammenhang besteht zwischen der Lebensbedeutungen **Entwicklung** und **Wissen** und dem Konsum von Alkohol. Ein niedriger Wert bei **Entwicklung** weist auf geringere Lernbereitschaft und Veränderungswille bei den Jugendlichen hin. Ähnlich wird im LeBe-

Fragebogen die Dimension *Wissen* definiert als Orientierung, Selbstverantwortung und stetige Horizonterweiterung durch Informieren. Dabei entsteht Sinn, wenn Ereignisse erklärt und nachvollzogen werden können und somit den Charakter des Zufälligen verlieren. Zur Übernahme von Selbstverantwortung und zur Weiterentwicklung scheinen Jugendliche mit vermehrtem Alkoholkonsum weniger bereit zu sein. Offensichtlich schätzen sie ihren persönlichen Einfluss als geringer ein. Zu entsprechenden Ergebnissen kamen auch Newcomb und Harlow (1988) in ihrer Studie, welche besagt, dass der Glaube an die eigene Kraft und Kontrollierbarkeit wichtige Prädiktoren sind, um das Leben als bedeutend wahrzunehmen. Dabei kann der Konsum von Substanzen zurückgeführt werden auf ein Gefühl der Sinnlosigkeit.

6.2.3 Ordnung: Tradition, Moral und Vernunft

Die Dimension *Ordnung* und drei der vier Lebensbedeutungen, welche in dieser Dimension enthalten sind, weisen einen negativen Zusammenhang zum Konsum der Substanzen Alkohol und Cannabis auf. Sinnquelle der Dimension *Ordnung* wird durch Festhalten und Bewahren gekennzeichnet, dabei steht eine materielle, konservative Haltung, sowie Wohlstand und Sicherheit im Vordergrund. Jugendliche, die vermehrt konsumieren, legen laut den Ergebnissen der Befragung, weniger Wert darauf. Grund dafür mag sein, dass die Befragten in einer Zeit aufgewachsen, in der viele von ihnen in materieller Sicherheit und relativem Wohlstand leben. Gleichzeitig hat aber dieser Wohlstand nicht zwangsläufig zur Erfahrung von Lebenssinn geführt, was erklären würde, warum sie nicht an Bewährtem festhalten und vermehrt konsumieren.

Der Konsum von Cannabis zeigt als einzige Substanz einen negativen Zusammenhang zur Lebensbedeutung *Tradition*. Cannabiskonsumenten erzielen einen tieferen Wert in der Lebensbedeutung *Tradition*, welche ihre Bedeutung aus Altbewährtem generiert und in Form von *Ordnung* und Routine Schutz bietet vor Überraschungen. Mit dem Konsum von Cannabis wird die Empfindlichkeit gegenüber Sinneseindrücken erhöht, das heißt, die Umwelt wird intensiver wahrgenommen. Gleichzeitig bewirkt Cannabis eine Entspannung, Gemeinschaftserleben und ein gesteigertes Selbstbewusstsein (Kapitel 2.3.6). Der Konsum von Cannabis kann als Versuch interpretiert werden, die alltägliche Routine erträglicher zu gestalten, indem sie durch diese intensivierten Sinneserfahrungen bereichert wird.

Einen negativen Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkohol und Cannabis zeigt sich bei der Lebensbedeutung *Moral*, welche als nachdrückliche Orientierung an Werten und Normen verstanden wird. Dabei bestimmen Disziplin, Benehmen und eine gewissenhafte

Haltung das Handeln. Jugendliche, die ihren sozialen Kontext nicht positiv erfahren und kein stabiles Selbstwertgefühl aufbauen können, sind laut Kuntsche (1999) weniger bereit, sich nach dessen Normen zu richten (Kapitel 2.1.1). Die Ergebnisse dieser Untersuchung belegen, dass die Jugendlichen, welche in der Skala der Lebensbedeutung *Moral* einen niedrigen Wert erzielen, vermehrt Alkohol und Cannabis konsumieren. Dies kann als Hinweis darauf gedeutet werden, dass ihr Konsumverhalten Ausdruck dafür ist, dass sie weniger bereit sind, vorgegebene Normen und Werte zu akzeptieren.

Die Lebensbedeutung *Vernunft*, welche definiert wird als Denken und Handeln, welches durch Rationalität und Mässigung bestimmt wird, zeigt einen negativen Zusammenhang zum Konsum von Alkohol und Cannabis. Wygotski (1974) beschreibt die Phase der Adoleszenz als abwechselnde Phasen von Ruhe und Krisen mit Wendepunkten und revolutionären Veränderungen (Kapitel 2.1). In solch kritischen Phasen können Reaktionen irrational und unvernünftig ausfallen. Dass Jugendliche, welche in der Lebensbedeutung *Vernunft* einen niedrigen Wert erzielen, mehr konsumieren, als ihre gleichaltrigen Kollegen, könnte darauf hindeuten, dass sie diese Phase der Wendepunkte und Krisen intensiver erleben und sie darauf mit dem Konsum von Alkohol und Cannabis reagieren.

6.2.4 Wir- und Wohlgefühl: Fürsorge und Harmonie

Die Dimension **Wir- und Wohlgefühl** weist keinen signifikanten Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen auf, hingegen zeigen zwei ihr untergeordnete Lebensbedeutungen - die *Fürsorge* und die *Harmonie* - einen negativen Zusammenhang auf.

Fürsorge als Lebensbedeutung wird beschrieben als Verantwortungsgefühl und Hilfsbereitschaft, mit dem Fokus auf dem Wohl der anderen; das Leben gewinnt Sinn durch Hingabe. Die Ergebnisse zeigen, dass Jugendliche, welche einen tiefen Wert in der Skala *Fürsorge* erzielen, mehr Alkohol konsumieren, als jene Jugendlichen mit einem höheren Wert in dieser Lebensbedeutung. Hüther (2009) beschreibt, dass in jüngerer Zeit alles, was den Lebenslauf von Menschen und ihren sozialen Beziehungen strukturiert, in Auflösung begriffen sei. Diese Auflösung sozialer Beziehungsgefüge und der Mangel an emotionaler Bindung lösen bei vielen Jugendlichen Verunsicherung aus. Die Vermutung liegt nahe, dass Jugendliche, welche weniger Sinn in der Lebensbedeutung *Fürsorge* finden, das heisst also weniger bereit sind, den Fokus auf das Wohl des Gegenübers zu richten, unter diesem Beziehungsmangel und der daraus resultierenden Verunsicherung leiden. Vermehrter Alkoholkonsum kann, wie die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, eine mögliche Reaktion darauf sein.

Bei der Lebensbedeutung *Harmonie* wird der Sinn aus der Ausgewogenheit und dem Einklang gewonnen. Dabei haben innerer Frieden und Ausgeglichenheit einen ebenso hohen Stellenwert wie Ausgewogenheit in sozialen Beziehungen. Eine mögliche Erklärung für den Zusammenhang von erhöhtem Alkoholkonsum und einem geringeren Wert in dieser Lebensbedeutung mag der Hinweis von Wyss (1991) geben, welcher Sinnkrisen als Orientierungsmangel deutet. Es scheint den Jugendlichen mit einem tiefen Wert in *Harmonie* nicht möglich zu sein, in Phasen von adoleszenten Orientierungskrisen im Einklang mit sich selbst zu sein und inneren Frieden zu finden. Unter einem ähnlichen Gesichtspunkt kann der Aspekt Ausgewogenheit in sozialen Beziehungen gesehen werden. Das Entwickeln einer Ich-Identität kann nur durch Abgrenzung und Auseinandersetzung geschehen, was die Ausgewogenheit in sozialen Beziehungen erschwert (Kapitel 2.1). Dieser mangelnden Ausgewogenheit nach innen und nach aussen begegnen Jugendlichen mit einem tiefen Wert in der Lebensbedeutung *Harmonie*, wie die Resultate der Untersuchung vermuten lassen, mit vermehrtem Alkohol- und Cannabiskonsum.

Neben dem Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Substanzkonsum wurde auch der Unterschied zwischen problematischem und unproblematischem Konsumverhalten, bezogen auf den Lebenssinn, untersucht. Die Ergebnisse dazu werden im folgenden Kapitel besprochen.

6.3 Problematischer und unproblematischer Konsum

Bei den Lebensbedeutungen *Soziales Engagement*, *Gesundheit*, *Entwicklung*, *Leistung*, *Wissen*, *Moral*, *Vernunft* und *Harmonie* zeigt sich zwischen der Gruppe der Jugendlichen mit einem unproblematischen Konsumverhalten und der Gruppe mit einem problematischen Konsumverhalten ein signifikanter Unterschied. Dabei weisen jene mit einem problematischen Konsumverhalten bei *Gesundheit*, *Entwicklung*, *Leistung*, *Wissen*, *Moral*, *Vernunft* und *Harmonie* tiefere Mittelwerte auf, bei der Lebensbedeutung *Soziales Engagement* zeigt sich ein höherer Mittelwert als bei der Gruppe mit einem unproblematischen Konsumverhalten. Ausser *Soziales Engagement* und *Leistung* zeigten sich all diese Skalen bereits bei der Überprüfung des Zusammenhangs zwischen den Lebensbedeutungen und dem Substanzkonsum signifikant. Im vorangegangenen Kapitel 5.3 wurden diese Lebensbedeutungen besprochen, deshalb werden im Folgenden nur noch die zwei Lebensbedeutungen *Soziales Engagement* und *Leistung* interpretiert.

Bei der Lebensbedeutung *Soziales Engagement* weisen die Jugendlichen mit einem problematischen Konsumverhalten einen höheren Mittelwert auf, das heisst, *Soziales Engagement* ist dieser Gruppe von Jugendlichen wichtiger, als der Gruppe mit einem unproblematischen

Konsumverhalten. Der LeBe-Fragebogen definiert die Lebensbedeutung *Soziales Engagement* als soziales, politisches oder ökologisches Engagement, das auch Formen des Kampfes annehmen kann. Laut Triadis (1995) durchlaufen individualistisch erzogene Jugendliche einen Entwicklungsprozess, der sie zu einer vom Familienkontext abgelösten Identität führt (Kapitel 2.1.1). Soziales, politisches oder ökologisches Engagement, eventuell sogar verbunden mit Kampf, kann dabei als Hilfsmittel gesehen werden, sich von den vorgelebten Werten der Familie zu distanzieren und sich als distinktes Individuum zu behaupten. Dass ein problematisches Konsumverhalten hinzukommt, kann wiederum im Zusammenhang mit dem individualistisch orientierten Erziehungsstil gesehen werden. Le und Stockdale (2005) sehen in diesem Verhalten eine Möglichkeit der Adoleszenten, sich als distinkte und unabhängige Individuen zu behaupten.

Die Lebensbedeutung *Leistung* zielt auf das Ergebnis, nicht auf das Handeln an sich ab. Der LeBe-Fragebogen erwähnt dazu, dass Erfolg und herausragende Leistungen angestrebt werden, was häufig zu einem konsequenten Karrierestreben führt. Die Gruppe der Jugendlichen mit einem problematischem Konsumverhalten weisen hier einen signifikant tieferen Mittelwert auf, als jene mit einem unproblematischen Konsum. Frankl (1982) beschreibt, dass der Mensch etwas als sinnlos empfindet, wenn er das, was er erlebt oder tut, nicht annehmen kann oder dazu keine Beziehung hat (Kapitel 2.2.1). Es scheint, als ob die Jugendlichen mit einem problematischen Konsumverhalten keinen Sinn in dem sehen, was die Lebensbedeutung *Leistung* beinhaltet. Ein mangelndes Sinnempfinden wiederum erklärt das problematische Konsumverhalten.

6.4 Gründe für den Konsum

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass Jugendliche, die psychotrope Substanzen aus dem Grund „um Spannungen abzubauen und/oder ungute Gefühle zu bewältigen“ konsumieren, in der Skala *Sinnkrise* einen signifikant höheren Mittelwert aufweisen, als jene, die als Grund für den Konsum „Spas haben und/oder besser geniessen können“ angeben.

Wie bereits erwähnt, kann *Sinnkrise* im LeBe-Fragebogen als Hinweis für die Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der seelischen Gesundheit gesehen werden. Es ist naheliegend, dass Jugendliche, welche einen höheren Wert in *Sinnkrise* erreichen, als Konsumgrund nicht „Spas haben und/oder besser geniessen können“ angeben, sondern konsumieren, um Spannungen abzubauen und/oder ungute Gefühle zu bewältigen. Csef (1998) beschreibt die mangelnde Sinnfindung und Sinnhaftigkeit als Ausdruck ungenügender Sinnvermittlung und Sinnerfah-

rung bei Jugendlichen. Der höhere Wert bei der Skala *Sinnkrise* im Zusammenhang mit dem Konsumgrund „Spannungen abbauen und/oder ungute Gefühle bewältigen“ kann als Hinweis auf die Funktion des Substanzkonsums gesehen werden.

6.5 Fazit

Zu Beginn der vorliegenden Forschungsarbeit stand die Frage, ob bei Jugendlichen ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von psychotropen Substanzen und dem Lebenssinn, den sie empfinden, besteht. Wie im Theorieteil dargelegt, bestätigen verschiedene Autoren und Studien, geprägt von der existenziellen Sichtweise Frankls, dass sich ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von psychotropen Substanzen und dem Lebenssinn nachweisen lässt. Die Resultate dieser Untersuchung kommen zum gleichen Schluss. So wurde ersichtlich, dass Jugendliche, welche einen niedrigen Wert bei den Lebensbedeutungen *Explizite Religiosität, Selbsterkenntnis, Gesundheit, Entwicklung, Wissen, Moral, Vernunft, Fürsorge* und *Harmonie* erzielen, vermehrt Alkohol konsumieren. Ein ähnliches Bild zeigte sich beim Cannabiskonsum. Jugendliche, welche Cannabis konsumieren, erzielen tiefere Werte bei den Lebensbedeutungen *Gesundheit, Tradition, Moral, Vernunft* und *Harmonie*, als jene Jugendlichen, die nicht konsumieren. Ebenfalls tiefere Werte bei der Lebensbedeutung *Gesundheit* erreichen Jugendliche, welche Tabak rauchen. Hingegen weisen sie höhere Werte bei den Lebensbedeutungen *Herausforderung* und *Individualismus* auf, als jene Jugendliche, die nicht Tabak konsumieren.

Von den 26 erhobenen Lebensbedeutungen weisen also zwölf auf einen Zusammenhang mit dem Konsum von psychotropen Substanzen hin, wobei sich je nach Substanz eine Kombination verschiedener Lebensbedeutungen zeigt.

Basierend auf dem Verständnis von Lebenssinn als hierarchisches Sinn-Konstrukt, geben die Lebensbedeutungen einen Hinweis auf die Sinnstiftung im menschlichen Leben (Kapitel 2.2.3). Eine mangelnde Gewichtung auf der Ebene der erwähnten Lebensbedeutungen kann als Indiz für weniger Lebenssinn gedeutet werden. Zeigt sich nun, dass Jugendliche, welche in diesen Lebensbedeutungen einen tieferen Wert erzielen und gleichzeitig mehr psychotrope Substanzen konsumieren als jene Jugendlichen mit einem höheren Wert in der entsprechenden Lebensbedeutung, so kann dies als Bestätigung betrachtet werden, dass ein Zusammenhang besteht zwischen dem Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen. Diese Resultate stimmen mit dem dieser Arbeit zugrunde liegenden existenztheoretischen Verständnis von Frankl überein. Dieses besagt, dass existenzielle Leere, also ein Fehlen von Lebenssinn, zu Unzufriedenheit führen kann. Unbefriedigende Sinnmöglichkeiten, mangelnde

Sinnvermittlung und ungenügende Sinnerfahrung führen zu geistiger Frustration. Dabei wird der Konsum von Drogen als Versuch gesehen, diese Frustration zu unterdrücken und die Sinnleere zu füllen (Frankl, 1982; Längle, 1997; Csef, 1998).

Bestätigt wird diese Theorie auch durch die Ergebnisse dieser Arbeit, bei welchem das problematische und unproblematische Konsumverhalten im Bezug auf Lebenssinn verglichen wurde. Dabei zeigt sich, dass sich die Gruppe der Jugendlichen mit einem problematischen Konsumverhalten bei den Lebensbedeutungen *Soziales Engagement, Gesundheit, Entwicklung, Leistung, Wissen, Moral, Vernunft* und *Harmonie* signifikant von der Gruppe mit einem unproblematischen Konsumverhalten unterscheidet. Ausser bei der Lebensbedeutung *Soziales Engagement*, bei welcher der Mittelwert höher ist, weisen die Jugendlichen mit einem problematischen Konsumverhalten bei den anderen sieben sich signifikant zeigenden Lebensbedeutungen tiefere Mittelwerte auf.

Zu einem ähnlichen Schluss kommen auch Addad und Himi (2008) bei den Ergebnissen ihrer Untersuchung, welche die Beziehung von Drogenkonsum und Lebenssinn bei israelischen Teenagern untersuchten. Auch ihre Studie war geprägt von der existenziellen Sichtweise Frankls und bestätigte in verschiedenen Teilstudien den Einfluss von Lebenssinn auf den Drogenkonsum. So definieren sie mangelnden Lebenssinn als stärksten Prädiktor für den Konsum von Drogen und sehen Drogenmissbrauch als Reaktion auf innere Leere (Kapitel 2.4.2).

Selbst die Resultate aus der Untersuchung der Konsumgründe in dieser Arbeit lassen sich in diesen Zusammenhang einreihen. Jugendliche, welche als Grund für den Konsum Spannungsabbau und/oder das Bewältigen von ungunstigen Gefühlen angeben, erreichen in der Skala *Sinnkrise* einen höheren Wert als jene, die konsumieren, um Spass zu haben und /oder besser geniessen zu können. Auch hier kann der Konsum von psychotropen Substanzen als Hilfsmittel zur Bewältigung von Frustration gesehen werden.

Abschliessend kann festgehalten werden, dass die vorliegende Arbeit die Theorie der existenziellen Psychologie bestätigt, welche besagt, dass eine mangelnde Sinnfindung oder eine Sinnleere zu einer existenziellen Frustration führt und der Konsum von psychotropen Substanzen eine mögliche Form der Kompensation darstellt. Die Ergebnisse dieser Arbeit belegen den Zusammenhang, dass Jugendliche, die einen tiefen Wert in einzelnen Lebensbedeutungen aufweisen, mehr psychotrope Substanzen konsumieren als Jugendliche, die in der entsprechenden Lebensbedeutung einen hohen Wert erzielen. Auch wenn dieser Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Substanzkonsum klar belegt werden kann, bedeutet dies nicht, dass

jeder Jugendliche mit einem tiefen Wert in den sich signifikant zeigenden Lebensbedeutungen zwangsläufig vermehrt psychotrope Substanzen konsumiert.

6.6 Methodenkritik

Um das Konsumverhalten der 18- bis 20-jährigen Jugendlichen zu erheben, hat sich das Mittel der Onlinebefragung gut geeignet. Die erhobenen Zahlen der Substanzen Alkohol, Tabak und Cannabis liegen sehr nahe bei den veröffentlichten Daten der Sucht-Info Schweiz (Kapitel 2.3). Schwieriger zeigten sich die Erhebungen zum Konsum von Medikamenten, Ecstasy, GHB, Heroin, Kokain, LSD und Speed. Basierend auf den Zahlen von Bauer und Sonntag (2009) wurde bei der Planung dieser Arbeit davon ausgegangen, dass, Cannabis ausgenommen, ungefähr jeder zehnte Jugendliche Erfahrungen mit illegalen Drogen macht (Kapitel 2.3.6). Die gewonnenen Daten der vorliegenden Studie liegen deutlich unter diesem Wert. Dies mag damit zusammenhängen, dass ausschliesslich Jugendliche zwischen dem 18. und 20. Lebensjahr an der Befragung teilnahmen und bei ihnen nur der Substanzkonsum der letzten Monate erhoben wurde. Damit auch für die Substanzen Medikamente, Ecstasy, GHB, Heroin, Kokain, LSD und Speed verlässliche Aussagen im Zusammenhang mit Lebenssinn hätten gemacht werden können, hätte die Stichprobe mindestens doppelt so gross angesetzt werden müssen. Eine andere Möglichkeit genügend Teilnehmende, welche harte Drogen konsumieren zu rekrutieren, wäre die gezielte Rekrutierung der Stichprobe, zum Beispiel über eine Drogenberatungsstelle, gewesen.

Anspruchsvoll gestaltete sich die Einteilung in ein „problematisches Konsumverhalten“ und ein „unproblematisches Konsumverhalten“, welche für die Beantwortung von Hypothese E erforderlich war. Eine klare Abgrenzung zwischen den zwei Gruppen konnte in der für diese Untersuchung gesichteten Literatur nicht gefunden werden. Zudem hätten für eine eindeutige Zuteilung auch die Konsumumstände erhoben werden müssen. Diese haben einen beträchtlichen Einfluss darauf, ob der Konsum als riskant oder gesundheitsgefährdend eingestuft werden muss (z.B. Konsum im Strassenverkehr).

6.7 Ausblick

Ein Aspekt, dem diese Untersuchung keine Rechnung trug, war die geschlechterspezifische Auswertung der Daten. Es wäre spannend, zu untersuchen, ob der Zusammenhang zwischen Lebenssinn und dem Konsum von psychotropen Substanzen sich bei jugendlichen Frauen und Männern bei unterschiedlichen Lebensbedeutungen signifikant zeigt. Die gleiche Frage stellt sich auch bei weiteren Altersgruppen. Lassen sich ähnliche Zusammenhänge nachweisen, wenn die entwicklungspezifischen Anforderungen der Adoleszenz wegfallen, oder gibt es andere Entwicklungsphasen und Übergänge im Lebenslauf eines Menschen, bei welchen die gleichen Zusammenhänge nachgewiesen werden können?

Eine weitere interessante Untersuchung könnte der Frage nachgehen, ob sich Unterschiede in der Einschätzung von Lebenssinn, respektive der Lebensbedeutungen zwischen jenen Jugendlichen zeigen, welche eine Berufslehre absolvieren und jenen, die eine Schule besuchen und ob sich diese Unterschiede allenfalls im Konsumverhalten von psychotropen Substanzen niederschlagen.

Letztendlich bleibt zu klären, wie und in welcher Form sich die Erkenntnisse, welche den Zusammenhang von Lebenssinn und Substanzkonsum bei Jugendlichen nachweisen, sich für die Präventionsarbeit, die Beratungstätigkeit und die Therapie von Jugendlichen nutzen lassen.

7 Literaturverzeichnis

- Addad, M. & Himi, H. (31 (1) 2008). Meaning of life and drug use among Israeli teenagers. *International Forum for Logotherapy*, S. 43-47.
- Anders, G. (1956). *Die Antiquiertheit des Menschen*. München: Beck.
- Annaheim, B. & Gmel, G. (1/2009). Vom Hanfladen auf die Gasse. Ein Vergleich der Bezugsquellen von Cannabis bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen den Jahren 2004 und 2007. *Abhängigkeiten. Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung*, S. 38-55.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Arimond, J. (2002). Die Rolle der Logotherapie in der Behandlung von Suchtkrankheiten. In O. Zsok, *Logotherapie in Aktion. Praxisfelder und Wirkungsweisen* (S. 251-268). München: Kösel-Verlag.
- Arimond, J.P. & Krammer, D. (3. XXII/1993). Existentielle Frustration, Werteangleichung und Depressivität als Prädiktoren von Therapieverlaufbeurteilung und Therapieabbruch bei stationärer Alkoholismusbehandlung. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, S. 276-290.
- Bauer, C. & Sonntag, D. (2009). Prävalenz riskanter Konsumformen. In R. Thomasius, M. Schulte-Markwort, U. Küstner & P. Riedesser. *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 44-48). Stuttgart: Schattauer.
- Beratungsstelle-für-Suchtfragen. (o. J.). *Beratungsstelle für Suchtfragen, Appenzell Ausserrhoden*. Abgerufen am 17. 2. 2011 von www.sucht-ar.ch
- Bertossa, L. & Hemmi, M. (2008). Lebenszufriedenheit, Lebensfragen, Lebensziele. In L. Bertossa, K. W. Haltiner, & R. Meyer Schweizer, *Werte und Lebenschancen im Wandel. Eine Trendstudie zu den Lebens-, Bildungs-, Arbeits- und Politikorientierungen junger Erwachsener in der Schweiz* (S. 50 - 119). Zürich, Chur: Rüegger.
- Bortz, J. & Dörig, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler (4. überarb. Auflage)*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Bortz, J., Lienert, G. & Boehnke, K. (2008). *Verteilungsfreie Methoden in der Biostatistik*. Heidelberg: Springer.
- Brunner, R. & Wiegand, R. (2008). *Alfred Adler. Der Sinn des Lebens. Religion und Individualpsychologie (1933)*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH.
- Bühl, A. (2008). *Einführung in die moderne Datenanalyse (11. aktual. und erw. Auflage)*. München: Pearson Education Deutschland GmbH.
- Campbell, J. D., & Lavalley, L. F. (1992). Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In R. F. Baumeister, *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (S. 3-20). New York: Plenum.
- Cannabismonitoring (2008). *Veränderung im Cannabiskonsum 2004 bis 2007 - Ergebnisse des Schweizerischen Cannabismonitorings*. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (revised edition)*. New York: Academic Press.
- Cole, M. & Cole, S. R. (1993). *Development of Children*. New York: Freeman.

- Comerci, G. (1985). Recognizing the 5 stages of substance abuse. *Contemp Pediatr*, S. 57-68.
- Csef, H. (1998). *Sinnverlust und Sinnfindung in Gesundheit und Krankheit. Gedenkschrift zu Ehren von Dieter Wjss*. Würzburg: Königshausen & Neumann GmbH.
- Dreher, E. & Dreher, M. (1985). Wahrnehmung und Bewältigung von Entwicklungsaufgaben im Jugendalter: Fragen, Ergebnisse und Hypothesen zum Konzept einer Entwicklungs- und Pädagogischen Psychologie des Jugendalters. In R. Oerter, *Lebensbewältigung im Jugendalter* (S. 30-61). Weinheim: Edition Psychologie.
- Emrich, H. M. (1990). Neurowissenschaft und Sinnfrage. In P. M. Pflüger, *Die Suche nach dem Sinn heute* (S. 95 - 116). Olten: Walter-Verlag.
- Erikson, E. H. (1973). *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Erikson, E. H. (1981). *Jugend und Krise. Die Psychodynamik im Wandel*. Stuttgart: Klett.
- ESPAD-Studie. (o. J.). *Suchtinfo Schweiz*. Abgerufen am 14. 2. 2011 von <http://www.sucht-info.ch/infos-und-fakten/alkohol/jugendliche/rauschtrinken/>
- Fend, H. (1994). *Die Entdeckung des Selbst und die Verarbeitung der Pubertät. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz in der Moderne*. Bern: Huber.
- Frankl, V. (1982). *Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse*. Wien: Deuticke.
- Frankl, V. (1990). *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie (Erw. Neuaufl.)*. München, Zürich: Piper.
- Frankl, V. (1991). *Der Wille zum Sinn. Ausgewählte Vorträge über Logotherapie (Erw. Neuausg.)*. München, Zürich: Piper.
- Franzkowiak, P. (1986). *Risikoverhalten und Gesundheitsbewusstsein bei Jugendlichen. Der Stellenwert von Rauchen und Alkoholkonsum im Alltag von 15- bis 20-jährigen*. Heidelberg: Springer.
- Gebattel v., E. (1954). *Prolegomena einer Medizinischen Anthropologie*. Berlin: Springer.
- Hänsel, M., & Matzenauer, A. (2009). *Ich arbeite, also bin ich? Sinnsuche und Sinnkrise im Beruflichen Alltag*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht.
- Hawdon, J. (2005). *Drug and alcohol consumption as fictions of social structures; a cross cultural sociology*. Lewingston, N. Y.: Mellen Press.
- Hornung, R., Keller, R. & Radtke, T. (2010). *Tabakmonitoring: Jahresbericht 2009*. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich.
- Hüther. (2009). Kruzfristige Wirkungen und langfristige Folgen von Psychostimulanzien und Entaktogenen auf das sich entwickelnde Gehirn von Kindern und Jugendlichen. In C. Möller, *Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen* (S. 49-65). Göttingen : Hubert & Co.
- Jork, K. & Peseschkian, N. (2003). *Salutogenese und Positive Psychologie*. Bern: Hans Huber.
- Jung, C. (1992). Antwort auf Hiob - Psychologie und Religion - Geleitwort zu Victor White: Gott und das Unbewusste - Über die Beziehung der Psychotherapie zur Seelsorge - Die drei Personen in psychologischer Deutung. In Gesammelte Werke, *Zur Psychologie westlicher und östlicher Religionen*. Olten, Freiburg im Breisgau: Walter.

- Kalogeraki, S. & Alegakis, A. (1 2009). Disponiert Individualismus als Kulturmerkmal zu einem erhöhten jugendlichen Drogengebrauch? Ein exploratorischer Dreiländervergleich. *Abhängigkeit. Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung*, S. 30 - 37.
- Kaplan, H. B. (1980). *Deviant behavior in defense of self*. New York: Academic Press.
- Kleinemeier, E. (2004). Diagnostik und Klassifikation von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen. In M. Krausz, & C. Haasen, *Kompendium Sucht* (S. 11-22). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Krausz, M., & Haasen, C. (2004). *Kompendium Sucht*. Stuttgart: Thieme.
- Kuntsche, E. N. (1999). Wenn jugendliche Autonomiebewegungen auf elterliche Strenge treffen - ist Problemverhalten die Folge? *Unveröffentlichte Diplomarbeit*. Jena: Friedrich-Schiller-Universität.
- Längle, A. (1997). Das Ja zum Leben finden: Existenzanalyse und Logotherapie in der Suchtkrankenhilfe. In A. Längle, & C. Probst, *Süchtig sein: Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten* (S. 13-32). Wien: Facultas-Verlag.
- Längle, A. & Probst, C. (1997). *Süchtig sein*. Wien: Facultas-Verlag.
- Le, T. & Stockdale, G. (34 (4) 2005). Individualism, collectivism and delinquency in Asian American adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, S. 661-691.
- Lehmkuhl, U., Sasse, H. & Wahl, P. (2007). *Wozu leben wir? Sinnfrage und Werte heute*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht.
- Lorenz, R. (2004). *Salutogenese. Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler*. Münschen: Reinhardt.
- Miller, P. (1993). *Theorien der Entwicklungspsychologie*. New York: Freeman.
- Möller, C. (2009). *Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen*. Göttingen: Hubert & Co.
- Newcomb, M. D. & Bentler, P. M. (1989). Substance use and abuse among children and teenagers. *Am Psychologist* 44, S. 242-248.
- Newcomb, M. & Harlow, L. (3 1988). Life Events and Substance Use Among Adolescents: Mediating Effects of Perceived Loss of Control and Meaninglessness in Life. *Journal of Personality and social Psychology*, S. 564-577.
- Nicholson, T., Higgins, W., Turner, P., James, S., Stickle, F. & Pruitt, T. (8/1994). The Relation Between Meaning in Life and the Occurrence of Drug Abuse: A Retrospektive Study. *Psychologie of Addictive Behaviors*, S. 24-28.
- Nissen, G. (1994). *Abhängigkeit und Sucht. Prävention und Therapie*. Bern: Huber.
- Peterhans, C., Nechitaylova, N., Zumsteg, S. & Hostettler, T. (2009). *Jugendsorgenbarometer*. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Plötz v., K. (2008). *Sucht im Sinn. Die Bedeutung der Sinnfrage in der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen*. Geesthacht: Neuland.
- Pospeschill, M. (2006). *Statistische Methoden. Strukturen, Grundlagen, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften*. München: Spektrum.
- Raithel, J. (2004). *Jugendliches Risikoverhalten*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Rasslan-Allgäuer, R. & Güttinger, F. (1 2009). Ein Alkoholpräventionsprojekt von und für Jugendliche. *Abhängigkeiten; Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung*, S. 7-16.
- Reker, G., & Wong, P. (1988). Aging as an Individual Process: Toward a Theory of Personal Meaning. In B. J. E., & V. Bengtson, *Emergent Theories of Aging* (S. 214-246). Thousand Oaks: Sage.
- Remschmidt, H. (1992). *Adelosenz. Entwicklung und Entwicklungskrisen im Jugendalter*. Stuttgart: Thieme.
- Rist, F. (2009). Psychologisches Modelle. In M. Schulte-Markwort, U. J. Küstner, P. Riedesser & R. Thomasius, *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 113-126). Stuttgart: Schattauer.
- Sack, P. -M. & Thomasius, R. (2009). Klassifikation der Suchtstörungen. In R. Thomasius, M. Schulte-Markwort, U. J. Küster, & P. Riedesser, *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 8-20). Stuttgart: Schattauer.
- Schäfer, H. (2002). *Vom Nutzen des Salutogenese-Konzepts*. Münster: Daedalus.
- Scheithauer, H., Hayer, T., & Niebank, K. (2008). *Problemverhalten und Gewalt im Jugendalter. Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmid, H., Kuntsche, E. N. & Delgrande, M. (2001). *Anpassen. ausweichen, auflehnen? Fakten und hintergründe zur psychosozialen Gesundheit und zum Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern*. Bern: Haupt.
- Schmidt, G. (24. 6. 2010). *Drogen-Wissen*. Abgerufen am 19. 2 2011 von www.drogen-wissen.de: www.drogen-wissen.de/DRUGS/DW_GE/ghb.shtml
- Schnell, T. & Becker, P. (2007). *LeBe-Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn*. Manual. Göttingen: Hogrefe.
- Schöneck, N. & Voss, W. (2005). *Das Forschungsprojekt. Planung, Durchführung und Auswertung einer quantitativen Studie*. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Silbereisen, R. K. (1997). Konsum von Alkohol und Drogen über die Lebensspanne. In R. Schwarzer, *Gesundheitspsychologie* (S. 189-208). Göttingen: Hogrefe.
- Silbereisen, R. & Reese, A. (2000). Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol. In J. Raithel, *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Erklärungen, Formen und Prävention* (S. 131-154). Opladen: Leske und Budrich.
- Steinberg, L. (1993). *Adolescence*. New York: Mc Graw-Hill.
- Sucht-Info-Schweiz. (o. J.). *Sucht Info Schweiz*. Abgerufen am 16. 2. 2011 von [sucht-info.ch](http://www.sfa-isp.ch): <http://www.sfa-isp.ch>
- Tages-Anzeiger. (2009). *Jeder zehnte Jugendliche sieht keinen Sinn im Leben*. Abgerufen am 26. 1. 2009 von [Tagesanzeiger-online](http://www.tagesanzeiger.ch): <http://www.tagesanzeiger.ch>
- Täschner, K. (2002). *Rauschmittel. Drogen - Medikamente - Alkohol*. Stuttgart: Thieme.
- Tausch, R. (1993). Sinnfindung und Lebensqualität. In W. Fichten & P. Gottwald, *Sinnfindung und Lebensqualität. Diskussionsbeiträge zur Bewältigung der Krebserkrankung* (S. 20 - 38). Oldenburg: Universität Oldenburg.
- Tausch, R. (2008). Sinn in unserem Leben. In A. E. Auhagen, *Positive Psychologie* (S. 97 - 113). Beltz Verlag: Weinheim, Basel.

- Thielsch, M. (2008). *Ästhetik von Websites. Wahrnehmung von Ästhetik und deren Beziehung zu Inhalt, Usability und Persönlichkeitsmerkmalen*. Münster: MV Wissenschaft.
- Triandis, H. (1995). *Individualism and Collectivism*. Westview: Bolder, CO.
- Waigel, E. (2011). *Erziehung zum Sinn - Sinn der Erziehung*. Augsburg: Brigg Pädagogik Verlag GmbH.
- Weichold, P. (2009). Epidemiologie des Substanzkonsums im Jugendalter. In R. Thomsius, M. Schulte-Markwort, U. Küstner, & P. Riedesser, *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 21-33). Stuttgart: Schattauer.
- Welsch, W. (1987). *Unsere Postmoderne Moderne*. Weinheim: Juventa Verlag
- Wicki, M., & Gmel, G. (2008). *Alkohol-Intoxikation Jugendlicher und junger Erwachsener. Ein Update der Sekundäranalyse der Daten Schweizer Spitäler bis 2005 (Forschungsbericht Nr. 46)*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Wurdak, M., Dörfler, T., Eberhard, M., & Wolstein, J. (56 (3-4) 2010). Tagebuchstudie zu Trinkmotive, Affektivität und Alkoholkonsum bei Jugendlichen. *Sucht. Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, S. 175-182.
- Wygotski, L. S. (1974). *Denken und Sprechen*. Frankfurt: Fischer.
- Wyss, D. (1991). *Psychologie und Religion. Untersuchungen zur Ursprünglichkeit religiösen Erlebens*. Würzburg: Königshausen und Neumann.
- Zuger-Polizei. (o. J.). *Zuger Polizei, Prävention*. Abgerufen am 22. 2. 2011 von Kanton Zug: <http://www.zug.ch/behoerden/sicherheitsdirektion/zuger-polizei/pravention/drogen-2>

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Entwicklungsaufgaben und Funktionen des Substanzkonsums.....	8
Tabelle 2: Die drei Komponenten des Kohärenzgefühls.....	12
Tabelle 3: Definition der Lebensbedeutungen.....	16
Tabelle 4: Beschreibung der Dimensionen.....	17
Tabelle 5: Entwicklungsbezogene Kriterien zum Substanzmissbrauch.....	19
Tabelle 6: Stadien des adoleszenten riskanten Substanzgebrauchs.....	20
Tabelle 7: Wirkung und Risiken von Alkohol.....	23
Tabelle 8: Wirkung und Risiken von Nikotin.....	24
Tabelle 9: Wirkung und Risiken von Cannabis.....	26
Tabelle 10: Wirkung und Risiken von Ecstasy.....	27
Tabelle 11: Wirkung und Risiken von GHB.....	28
Tabelle 12: Wirkung und Risiken von Heroin.....	28
Tabelle 13: Wirkung und Risiken von Kokain.....	29
Tabelle 14: Wirkung und Risiken von LSD.....	30
Tabelle 15: Wirkung und Risiken von Speed.....	31
Tabelle 16: Mittelwerte und Standardabweichung der Normstichprobe und der Untersuchungstichprobe.....	48
Tabelle 17: Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten in Prozent.....	50
Tabelle 18: Konsum illegaler Substanzen in Prozenten.....	51
Tabelle 19: Unproblematischer und problematischer Konsum von Substanzen.....	52
Tabelle 20: Gründe für den Konsum von psychotropen Substanzen.....	52
Tabelle 21: Zusammenhang zwischen <i>Sinnerfüllung</i> und <i>Sinnkrise</i> und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	53
Tabelle 22: Zusammenhang zwischen den vier Dimensionen und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	54
Tabelle 23: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension <i>Selbsttranszendenz</i> und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	55
Tabelle 24: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension <i>Selbstverwirklichung</i> und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	56

Tabelle 25: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension <i>Ordnung</i> und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	57
Tabelle 26: Zusammenhang zwischen den Lebensbedeutungen der Dimension <i>Wir-</i> und <i>Wohlgefühl</i> und dem Konsum psychotroper Substanzen.....	58
Tabelle 27: Übersicht der Rangkorrelation der Hypothesen A bis D	59
Tabelle 28: Mittelwertvergleich „Unproblematischer Konsum“ und „problematischer Konsum“ bezogen auf die Lebensbedeutungen.....	60
Tabelle 29: Mittelwertvergleich unproblematischer bzw. problematischer Konsum bezogen auf die Lebensbedeutungen	61
Tabelle 30: Mittelwertvergleich der zwei Hauptkonsumgründe für den Konsum.....	62

9 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Phasen der Adoleszenz.....	4
Abbildung 2: Hierarchisch angeordnete Ebenen des Konstrukts „Sinn“.....	15
Abbildung 3: Unterscheidung der Suchtmittel.....	21
Abbildung 4: Einteilung der Substanzen nach Wirkung.....	25
Abbildung 5: Antwortmöglichkeiten Konsum.....	41
Abbildung 6: Gründe für den Konsum.....	41
Abbildung 7: Lebensbedeutungen und übergeordnete Dimensionen.....	42
Abbildung 8: Interpretation Korrelationskoeffizient.....	44
Abbildung 9: Zuteilung zu „Unproblematischer Konsum“ und „Problematischer Konsum“.....	45
Abbildung 10: Interpretation Effektstärke von Mittelwertunterschieden.....	46
Abbildung 11: Symbolisierung Irrtumswahrscheinlichkeit.....	46
Abbildung 12: Geschlecht, Alter, Ausbildung.....	47

10 Anhangsverzeichnis

A	Begleitschreiben zum Fragebogen	84
B	Fragebogen zur Erhebung des Konsums psychotroper Substanzen	85

A Begleitschreiben zum Fragebogen

Informationen zur Untersuchung Lebenssinn und Substanzkonsum

Geschätzte Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Im Folgenden finden Sie die wichtigsten Informationen zur Onlinebefragung der Untersuchung von Lebenssinn und Substanzkonsum. Falls sie noch genauere Informationen wünschen, noch Fragen haben oder an den Resultaten der Untersuchung interessiert sind, wenden Sie sich bitte an folgende E-Mail Adresse: esther.kottmann@datazug.ch

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme

Informationen zur Onlinebefragung

Was wird untersucht	Zusammenhang zwischen Lebenssinn und dem Konsum psychotroper Substanzen bei 18- bis 20-jährigen Jugendlichen
Anlass	Masterarbeit als Abschluss des Psychologiestudiums
Leitung der Untersuchung	Esther Kottmann <ul style="list-style-type: none"> - Studentin in angewandter Psychologie an der ZHAW (Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften) - Schwerpunkt Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie
Teilnehmende der Studie	<ul style="list-style-type: none"> - 150 – 200 Teilnehmende - 18- bis 20-jährige Jugendliche - Ungefähr zur Hälfte weibliche und männliche Kandidaten - Berufslernende und Kantonsschüler
Form und Inhalt der Befragung	<p>Fragebogen in drei Teilen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. Teil: Angaben zur Person (Alter, Geschlecht, ...) - 2. Teil: Fragen zum Konsum von psychotropen Substanzen (Nikotin, Alkohol, Cannabis, ...) - 3. Teil: Fragen zu Lebenssinn und Lebensbedeutungen <p>Computergestützte Befragung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 170 Multiple-Choice-Fragen - Antworten werden anonymisiert <p>Zeitaufwand:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ca. 20 -30 Minuten
Ergebnisse	Die Ergebnisse der Untersuchung werden ausgewertet, in der Masterarbeit publiziert und für Interessierte zugänglich gemacht. Rückschlüsse auf einzelne Teilnehmer der Befragung sind nicht möglich.
Einverständnis	Mit der Teilnahme an der Untersuchung erklären Sie sich gleichzeitig einverstanden, dass Ihre Daten im Rahmen dieser Arbeit ausgewertet werden.

B Fragebogen zur Erhebung des Konsums von psychotropen Substanzen

3. Fragebogen zum Konsum psychotroper Substanzen

*** 1. Alkoholkonsum:**
Wie häufig haben Sie in letzter Zeit mehr als 2 Standarddrinks (Frauen) / 3 Standarddrinks (Männer) zu einer Trinkgelegenheit konsumiert?

Als Standarddrink bezeichnet man beim Alkoholkonsum

- 1 Stange (30cl) oder 1 Flasche (33cl) Bier oder Alcopop
- 1 Glas (10cl) Rot- oder Weisswein oder Prosecco
- 1 Glas (4cl) Spirituosen
- 1 Mixgetränk mit 4cl Spirituosen (z.B. Vodka-Orange)

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	einmal in 14 Tagen	einmal pro Monat	seltener	nie
mehr als 2/3 Standarddrinks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 2. Alkoholkonsum:**
Wie oft konsumieren Sie mehr als 5 Standarddrinks zu einer Trinkgelegenheit?

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	einmal in 14 Tagen	einmal pro Monat	seltener	nie
mehr als 5 Standarddrinks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 3. Tabakkonsum:**
Wie häufig haben sie in letzter Zeit Zigaretten geraucht?

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	einmal in 14 Tagen	einmal pro Monat	seltener	nie
Tabakkonsum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 4. Tabakkonsum:**
Wenn Sie rauchen, wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag?

	ich rauche nicht	1 Zigarette	bis 5 Zigaretten	bis 10 Zigaretten	bis 15 Zigaretten	bis 20 Zigaretten	mehr als 20 Zigaretten
Zigaretten pro Tag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** 5. Medikamentenkonsum:**
Wie oft kam es in letzter Zeit vor, dass Sie ohne medizinische Notwendigkeit Medikamente eingenommen haben?

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	einmal in 14 Tagen	einmal pro Monat	seltener	nie
aufputschende Medikamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dämpfende Medikamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Teil des Fragebogens zur Erhebung des Konsums psychotroper Substanzen

*** 6. Konsum anderer psychotroper Substanzen:**

Wie oft kam es in letzter Zeit vor, dass Sie folgende Substanzen zu sich genommen haben?

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	einmal in 14 Tagen	einmal pro Monat	seltener	nie
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ecstasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Gründe für den Konsum psychotroper Substanzen:

Häufig konsumiere ich psychotrope Substanzen um ...

(Markieren Sie jene Antwort, die am ehesten auf Sie zutrifft)

- ...Spannungen abzubauen und/oder ungute Gefühle zu bewältigen (zum Beispiel Ärger mit Eltern, Arbeitgeber, Freundin oder Freund).
- ...leichter Zugang zu Kolleginnen und Kollegen oder Freundinnen und Freunden zu finden.
- ... grenzüberschreitende oder bewusstseinsverändernde Erfahrungen und Erlebnisse zu haben.
- ... die Unabhängigkeit von den Eltern (Erziehungsberechtigten) zu demonstrieren.
- ... mehr Spass zu haben und/oder die Situation besser geniessen zu können.
- ... Regeln, Normen oder Gesetze der Gesellschaft zu umgehen.

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Unterschrift:

