

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 27 (2001)

Heft: 6

Artikel: Zwei Jahre supra-f : eine vorläufige Bilanz mit positiven Trends

Autor: Hüsler, Gebhard / Michaud, Pierre André / Rehm, Jürgen

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800014>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Zwei Jahre *supra-f* – eine vorläufige Bilanz mit positiven Trends

Zwei Jahre nach Start der Forschung im Präventionsprogramm *supra-f* wurden an der diesjährigen Jahrestagung in Fribourg erstmals verlässliche Daten über die erzielten Effekte bei den betreuten Jugendlichen präsentiert.

GEBHARD HÜSLER, PIERRE ANDRÉ MICHAUD, JÜRGEN REHM *

Fast 200 Jugendliche zwischen 11 und 20 Jahren konnten bis anhin regulär aus den 12 Projekten entlassen werden. Es zeigt sich, dass ein grösserer Teil der Jugendlichen – insbesondere diejenigen mit hohem Risiko – nach durchschnittlich sechs Monaten Betreuung ein besseres Befinden als zu Projektbeginn zeigt. Zudem konnte ein allgemeiner Trend zur Reduktion von delinquenterem Verhalten beobachtet werden. Damit diese Effekte noch verbessert werden können, wird die Forschung mit den Projekten zusammen Massnahmen zur Optimierung des Programms erarbeiten. In Zukunft möchte sich die Forschung neben der Befragung der Jugendlichen vermehrt auch auf das Urteil der Beziehungs- und Betreuungspersonen stützen.

* Dr. phil. Gebhard Hüslér, Forschungsleitung, Psychologisches Institut der Universität Fribourg.
Die beiden Mitautoren:
Prof. Pierre André Michaud, Unité multidisciplinaire de santé des adolescents, GHUV – Centre hospitalier vaudois, CH-1011 Lausanne, Switzerland.
Prof. Jürgen Rehm, Suchtforschungsinstitut, Universität, Zürich.

Komplexes Untersuchungsfeld

Prävention für Jugendliche im Suchtbereich hat viele Gesichter. Wir bewegen uns hier in einem Lernfeld von Theorie und Praxis. Das Wissen über die Suchtentstehung ist rudimentär und reicht von biologischen, soziologischen bis zu sozialpsychologischen Erklärungsansätzen. Monokausale Erklärungsansätze sind angesichts der vielen unterschiedlichen Einflüsse ohnehin nicht von Nutzen. Suchtkrankheiten werden als Interaktion spezifischer Person- und Umweltfaktoren verstanden. Diese spezifischen Faktoren sind aber auf jede konkrete Abhängigkeit und auf jedes Suchtverhalten zu bestimmen. Die ätiologische Forschung kann diese Bestimmung derzeit nicht leisten. Aus der epidemiologischen Forschung hingegen liegen eine Reihe von Vorschlägen zu Risiko- und Schutzfaktoren vor, welche die Entstehung und den Verlauf verschiedener Suchtkrankheiten beeinflussen.¹ Ohne Wissen über Ursachen und Verlaufsbedingungen ist Prävention vom zufälligen Entdecken erfolgreicher Strategien abhängig. Da diese Strategien (Programme) für den primärpräventiven Bereich kaum und für den sekundärpräventiven Bereich bisher praktisch nicht evaluiert wurden, liegt wiederum kein «Handlungswissen» vor, das für Präventionsprogramme als Leitlinien dienen könnte. Das gegenwärtige Handeln in der primären wie der sekundären Prävention wider spiegelt diese Situation, indem vorab nach pragmatischen Gesichtspunkten Präventionsaktivitäten entworfen und angewendet werden. In diese theoretische und praktische Landschaft fällt das Präventionsprogramm *supra-f* des Bundesamtes für Gesundheit, das im Sommer 1999, nach einer einjährigen Machbarkeitsphase, anlief und nunmehr seit zwei Jahren durchgeführt

wird und weitere zwei Jahre laufen soll.

Forschungsplan

supra-f wird von drei universitären Instituten (Fribourg, Lausanne, Zürich) forscherisch begleitet. Diese erheben Daten in den 12 *supra-f* Zentren, welche Präventionsprogramme mit den Jugendlichen durchführen. Dabei soll die mittlere Dauer dieser Programme für den einzelnen Jugendlichen sechs Monate betragen. Intensität und Auswahl der Programmstruktur bestimmt das jeweilige Zentrum. Der Forschungsplan sieht eine Mehrfacherhebung vor (Beobachtungszeit 30 Monate). Damit kann nicht nur die unmittelbare Wirkung der Programmeinheiten abgeschätzt, sondern auch die Eingliederung – bzw. die Wiedereingliederung der Jugendlichen berücksichtigt werden. Um die tatsächliche Wirkung der Programmeinheiten einschätzen zu können, werden im Umfeld der *supra-f* Zentren Jugendliche mit einem ähnlichen Risikoprofil gesucht (Vergleichsgruppe), die in die Begleitforschung einbezogen werden. Sie erhalten keine *supra-f* Programmeinheit.²

Um die unterschiedlichen Programmstrukturen der *supra-f* Projekte vergleichen zu können, wurde der «Aktionsplan» entwickelt, ein Instrument, welches die Erfassung der Aktivitäten und der dafür aufgewendeten Zeit erlaubt. Dieses Instrument wird von allen *supra-f* Projekten gleichermassen eingesetzt, um alle programmbezogenen Aktivitäten zu erfassen. Auf diese Weise können die unterschiedlichen Interventionsmuster beschrieben werden.

Die Ausgestaltung des Aktionsplanes umfasst Ober- und Unterkategorien. Die Oberkategorien lassen sich umschreiben als:

- Beratungsaktivitäten
- Aktivitäten im Bereich Schule und Lehre
- Projektarbeiten
- Freizeitaktivitäten

Zu Beratungsaktivitäten gehört beispielsweise die individuelle Beratung, die alle Themen umfassen kann und geplant oder spontan (auch telefonisch) stattfinden kann. Zu Aktivitäten im Bereich Schule und Beruf lassen sich Einzel- und Gruppenunterricht in den Räumlichkeiten des Projekts, Schulunterricht, Stoffaufarbeitung mit konkreter Zielsetzung (z.B. Sprachkurse) für Schulentlassene zuordnen. Zu Projektarbeiten zählen zeitlich begrenzte Arbeitseinsätze in städtischen oder privaten Institutionen, interne Werkstattarbeiten, Einrichtungsarbeiten. Zu Freizeitaktivitäten gehören Lager und der Aufenthalt in *supra f* Lokalitäten ohne ein spezifisches Angebot.

Interventionen und Aktivitäten

Nachfolgende Tabelle 1 zeigt, wo die hauptsächlichen Aktivitäten der Projekte liegen. So besteht das Interventionsmuster bei den 11-15-Jährigen hauptsächlich aus schulrelevanten Aktivitäten. Bei den 16-20-Jährigen wird das Muster von arbeitsbezogenen Aktivitäten bestimmt. In beiden Alters-

supra-f

Suchtpräventions-Forschungsprogramm für gefährdete Jugendliche.

Programmleitung: Bundesamt für Gesundheit

Projektkoordination: pro juventute
www.admin.ch/bag/sucht/projekte/supraf
www.projuventute.ch/d/angebot/drogen/supraf.html

supra-f ist im SuchtMagazin regelmäßig mit einer Doppelseite präsent.

**TABELLE 1: MITTLERE ZEITEN PRO AKTIVITÄT (STUNDEN PRO WOCHE)
FÜR JUGENDLICHE VON 11-15 UND VON 16-20 JAHREN**

	11 – 15 J.	16 – 20 J.
1 Individuelle Beratung	0.16	0.26
2 Standortbestimmung	0.26	0.17
3 Wochenplan	0.12	0.05
4 Gesundheit (alle Themen)	0.02	0.01
5 Familie, Sozialbeziehungen	0.04	0.05
6 (Gruppen-)Gespräche mit pädagogischem Hintergrund	0.62	0.69
7 Gespräche mit involvierten HelferInnen	0.19	0.23
8 Therapien (einzelnen oder in Gruppe)	0.07	0.18
9 Schulunterricht	2.59	1.15
10 Hausaufgaben/Nachhilfe	1.09	0.52
11 Einsatz in Arbeitsprogramm	0.68	0.74
12 Lehrstellensuche/Bewerbungen	0.11	1.10
13 Projektarbeit	0.34	1.31
14 Erlebnispädagogik	0.51	0.42
15 Kurse (alle Formen)	1.34	0.45
16 Lager	0.01	0.04
17 Aufenthalt in <i>supra-f</i> -Lokalität	0.85	0.68
18 Gemeinsames Essen	1.26	0.28
19 Andere Freizeitbeschäftigungen	0.76	0.65
20 Vom Projekt initiiert, aber nicht im Projekt durchgeführt	0.40	3.70
21 Vorgespräche für den Eintritt in das Projekt	0.00	0.00

gruppen ähnliche Anteile haben Gruppengespräche und Freizeitbeschäftigungen.

Das Interesse der Praxis und vorab der politischen Entscheidungsträger betrifft die Frage: was wirkt? Für Therapieformen und pädagogische Programme ist diese Frage bis auf einzelne klar umrissene Techniken nicht beantwortet. Bezogen auf Primär- und Sekundärprävention gehen die Hinweise in die Richtung, dass ganze Programmpakete effektiver seien als isolierte Einzelinterventionen.

Für PraktikerInnen, die im Alltag handeln, stellt sich die Frage auf eine andere Weise, nämlich: «Was muss in einer gegebenen Situation getan werden?» Sie handeln in einem Rahmen, der heuristisches Vorgehen verlangt. Ziel der Heuristik ist es, Modelle für das Erfinden von Lösungen in sehr komplexen Realitätsbereichen zu entwickeln.³ Diese Heuristiken sind Such- und Entscheidungsregeln, die zwar keine Garantie für eine Lösung (Erfolg) geben, die aber geeignet sind, sehr komplexe Problemräume relativ schnell zu reduzieren, so dass sie für ProblemlöserInnen handhabbar werden und Entscheidungsregeln an die

Hand geben, was getan werden soll. Dabei kann man davon ausgehen, dass es eine Anzahl von Heuristiken gibt, die je nach Vorliegen einer Problemsituation zum Einsatz kommen. Es ist davon auszugehen, dass die Projektleitungen und ProjektmitarbeiterInnen der *supra-f*-Projekte ihre Interventionsentscheidungen aufgrund solcher Heuristiken (individuelle oder Teamheuristik) treffen.

Projekte im Vergleich

supra-f-Programme können nach Struktur, Inhalt und Intensität verglichen werden. Auf der Seite der Jugendlichen lassen sich Unterscheidungsmerkmale nach Geschlecht, Alter, sozialen Ausgangsbedingungen (Nationalität, Familienstruktur, etc.) und den Problembereichen der Jugendlichen treffen. Auf der Effektseite besteht die Erwartung, dass sich diese Programme auf das Befinden und Verhalten der Jugendlichen auswirken. Beim Befinden sind dabei Stimmungsschwankungen, Depression und Ängstlichkeit etc. angesprochen. Auf der Verhaltenseite Substanzkonsum, delinquentes Verhalten, schulische und

TABELLE 2: BEOBSCHUNGSEBENEN*

Individuum	Projekt	Effekte
Alter	Struktur	Befinden
Geschlecht	Handlungsebene (Individuell, Team)	Kurz-, mittel- und langfristige Verhaltensänderungen
Nationalität		
Umfeld	Interventionstyp	
Problemtyp		

* Die Beobachtungsebenen sind Individuen und Projekte: Effekte werden auf der Ebene des Individuums beobachtet

berufliche Integration. Weiter ist davon auszugehen, dass sich nicht alle Parameter gleichzeitig verändern. So ist – zumindest in Analogie zur Therapieforschung – davon auszugehen, dass sich Befindensparameter zuerst und Verhaltensparameter nachgelagert verändern.

Veränderungen durch Intervention können unter dem Blickwinkel zweier unterschiedlicher Szenarien betrachtet werden: Die systemische Betrachtung besagt, dass vor allem Einwirkungen auf und die Arbeit mit dem Umfeld des Jugendlichen erwünschte Veränderungen erwarten lässt. Konkret wären dann Struktur gebende Interventionen und Stützung des familiären bzw. schulischen Umfeldes gefragt.

Unter dem Blickwinkel eines individuellen Ansatzes stehen Ressourcen bzw. Defizite des Jugendlichen im Zentrum und Interventionen zielen darauf ab, eben diese Ressourcen zu verbessern bzw. die Defizite abzubauen. Für die Entscheidung, welche Interventionen angezeigt sind, spielt unter anderem das Alter und die Verfestigung des Problemverhaltens eine Rolle (vgl. heuristische Regeln).

Der Aktionsplan ermöglicht, sowohl Interventionsmuster als auch Teilbereiche davon mit Effektmassen zu verbinden. Damit lässt sich zeigen, ob eine

bestimmte Intervention oder ein Ensemble von Interventionen die Zielvariablen beeinflussen.

Eine Standortbestimmung

Die Halbzeit von *supra-f* erlaubt eine Standortbestimmung und den Rückfluss der Erkenntnisse aus der Forschung in die Praxis, um a) die bisher erzielten Effekte zu beschreiben und b) sie allenfalls gezielt zu verbessern. Umgekehrt stellt die Praxis kritische Fragen an die Forschung bezogen auf die Angemessenheit der Erfassung verschiedener Parameter bzw. deren Nichterfassen.

Die *supra-f*-Forschung befragte bis anhin 753 Jugendliche. Die Intervention durchlaufen – d.h. das Projekt regulär beendet – haben 188 Jugendliche.

Clusterbildung

Zur Beschreibung der Profile der Jugendlichen wurde eine Clusteranalyse durchgeführt, die drei unterschiedliche Risikoprofile (tief, mittel, hoch) erbrachte. Jugendliche mit tiefem Risiko haben folgendes Muster: Sie sind nicht depressiv, nicht ängstlich, haben eine gute Beziehung zu den Eltern und kein erhöhtes delinquentes Verhalten.

Jugendliche mit mittlerem Risiko haben depressive und ängstliche Züge, eine beeinträchtigte Beziehung zu den Eltern und ein etwas erhöhtes delinquentes Verhalten. Jugendliche mit einem hohen Risiko sind manifest depressiv und ängstlich. Sie haben eine schwierige Beziehung zu den Eltern und vor allem eine ausgeprägte suizidale Tendenz. Dabei ist wichtig festzuhalten, dass sich die drei Gruppen hinsichtlich der Einweisungsgründe (gesundheitliche, schulische, berufliche) nicht unterscheiden. Sie zeigen auch keine Unterschiede im Substanzkonsum (Alkohol, Zigaretten, Cannabis). Damit wird die Vermutung entkräftet, dass es sich bei den Jugendlichen zumindest zum Teil um solche handelt, die gar keiner *supra-f*-Intervention bedürften.

Die Vergleichsgruppe entspricht in allen bedeutsamen Parametern der Interventionsgruppe. Damit sind zwei für die *supra-f*-Forschung wichtige Punkte erfüllt: Die Zielgruppen werden erreicht, die Vergleichsgruppe ist tatsächlich für den Vergleich geeignet.

Die vorläufigen Ergebnisse zum Aktionsplan zeigen vier unterschiedliche Interventionsmuster bzw. Gruppen. Diese Muster lassen sich anhand fünf unterschiedlicher Aktivitäten bestimmen: 1. Dauer der individuellen Be-

TABELLE 3: SUPRA- JUGENDLICHE (INTERVENTION, VERGLEICHSGRUPPE)

11 – 15 J.	männlich	weiblich	deutsch	franz.	Schweiz	Ausland	CH+A
Intervention	115	26	52	89	46	83	12
Vergleich	106	53	78	81	69	75	15
	221	79	130	170	115	158	27
16 – 20 J.	männlich	weiblich	deutsch	franz.	Schweiz	Ausland	CH+A
Intervention	143	61	109	95	82	105	17
Vergleich	166	83	118	131	89	143	17
	309	144	227	226	171	248	34

TABELLE 4: CLUSTER

Cluster		Geschlecht		weiblich
		männlich	weiblich	
11 -15 J.	tief	112	51%	22
	mittel	90	41%	36
	hoch	19	9%	21
16 – 20 J.	tief	150	49%	33
	mittel	115	37%	53
	hoch	43	14%	58

ratung, 2. Dauer der Gruppengespräche, 3. Dauer der schulischen und beruflichen Aktivitäten, 4. Dauer der Praktika und 5. Dauer der Freizeitaktivitäten. Das führt zu folgender Projekttypologie: a) Schul- bzw. arbeitsbezogen, b) schul-, aktivitäts- und freizeitbezogen, c) Praktika und aktivitätsbezogen und d) Projekte, die alle Aktivitäten in derselben Größenordnung durchführen.

Effekte der Interventionen

Zwei unterschiedliche Auswertungsmodelle (Varianzanalytisches Modell, Einzelfallauswertung, die alle Veränderungsparameter gleichzeitig berücksichtigt) kommen zu einem sehr ähnli-

chen Ergebnis: Die Effekte sind für die drei Risikogruppen unterschiedlich. Während sich bei der tiefen Risikogruppe negative und positive Effekte die Waage halten, sind bei Jugendlichen mit einem mittleren bis hohen Risiko deutliche positive Veränderungen festzustellen. Diese Effekte sind für alle *supra-f*-Projekte und für alle Projekttypen in etwa gleich.

Es kann ein globaler Trend zur Abnahme delinquenter Verhaltens festgestellt werden, unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit. Eine eher gegenläufige Tendenz zeigt sich jedoch im Substanzkonsum: Ein Gruppenvergleich zwischen Interventions- und Vergleichsgruppe lässt die zuvor erwähnten positiven Effekte deutlich schrumpfen.

Ausblick

Wie weiter? Da sich *supra-f* als interaktives Lernfeld für Theorie und Praxis versteht, sind Forschung und Projekte in nächster Zeit mit der Analyse dieser Daten beschäftigt, um die Individual- und Teamheuristiken zu verstehen, die zu den Interventionen geführt haben. Weiter sollen die mangelnden oder ungünstigen Effekte analysiert werden, um Veränderungen bzw. Korrekturen sowohl im Bereich der Handlungsregeln wie der Programmeinheiten vorzunehmen, damit die gewünschten Effekte erzielt werden. Vorgeschlagen wird, den individuell ausgestalteten Interventionen und dem Überprüfen von Teilzielen bzw. Teilerfolgen bedeutend mehr Gewicht zukommen zu lassen als bis anhin. Weiter wird die Forschung der Fremdbeurteilung als wichtiges Außenkriterium mehr Bedeutung beimessen. So sind in Zukunft Lehrer- und Elternurteile und das Urteil eines Betreuers/einer Betreuerin ebenso selbstverständlich zu erfragen wie die individuelle Datenebene der Jugendlichen. ■

TABELLE 5: PROZENTANTEILE DER INTERVENTIONEN

Projekttyp Aktivität	Schule/ Arbeit	Praktika/ Aktivitäten	Schule/ Aktivitäten/ Freizeit	Alle Interven- tionen
Individuelle Beratung	4,26%	7,54%	8,99%	25,25%
Dauer Gruppengespräche	3,72%	22,41%	9,32%	18,83%
Dauer der schulischen und beruflichen Aktivitäten	53,70%	12,59%	32,55%	22,96%
Dauer Praktika	6,04%	49,96%	29,80%	13,51%
Dauer Freizeitaktivitäten	32,28%	7,50%	19,34%	19,46%

**TABELLE 6:
GESAMTVERÄNDERUNGEN DER JUGENDLICHEN MIT TIEFEM,
MITTLEREM UND HOHEM RISIKO**

	-	=	+	Total
Tiefes Risiko	24 (31.57%)	28 (36.84%)	24 (31.57%)	76
Mittleres Risiko	15 (18.98%)	30 (37.97%)	34 (43.03%)	79
Hohes Risiko	11 (30.55%)	4 (11.11%)	21 (58.30%)	36

Literatur

- Wicki, W.; Stübi, B.; Alsaker, F.; Hüsler, G.; Michaud, P.-A.; Steffen, T., 2000: Präventionsforschung bei Jugendlichen im Suchtbereich. Erkenntnisse für die Praxis. Bern
- Hüsler, G.; Pfister, T.; Werlen, E.; Sigrist, M., 2001: Supra-f: Ein Sucht-Präventions-Forschungsprogramm für Jugendliche. Jahresbericht 2001 VeSAD. Edition Soziothek.
- Grawe, K., 1988: Heuristische Psychotherapie. Eine schematheoretisch fundierte Konzeption des Psychotherapieprozesses. Integrative Therapie, 4: 309-324.

¹ vgl. Wicki et al., 2000

² vgl. Hüsler et al., 2001

³ Grawe, 1988