

FORSCHUNG UND PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

STARKE KINDER

BRAUCHEN

STARKE ELTERN

**FAMILIENBEZOGENE SUCHTPRÄVENTION
KONZEPTE UND PRAXISBEISPIELE**

BAND 7

Herausgeberin: Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Behörde im Geschäftsbereich des Gesundheitsministeriums mit Sitz in Köln. Sie hat zur Aufgabe, geeignete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit zu erarbeiten und umzusetzen.

Sie entwickelt Konzepte und Strategien für Kampagnen, erstellt Übersichten über Medien und Methoden, kooperiert mit unterschiedlichen Akteuren der gesundheitlichen Aufklärung und führt Aufklärungsmaßnahmen für die gesamte Bevölkerung sowie für spezielle Zielgruppen in ausgewählten Themenfeldern durch.

Bei der Planung, Durchführung und Bewertung von Effektivität und Effizienz ihrer Arbeit stützt sich die BZgA auf Forschungsergebnisse.

Dazu werden in ihrem Auftrag repräsentative Wiederholungsbefragungen, Forschungsprojekte zu ausgewählten Einzelthemen und Evaluationsstudien durchgeführt. Zur Förderung des Informations- und Erfahrungsaustauschs zwischen Wissenschaft und Praxis veranstaltet sie nationale und internationale Konferenzen.

In ihrer Fachheftreihe zur Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung veröffentlicht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung diese Studien, Expertisen und Ergebnisse von Fachtagungen. Sie versteht sich als Forum zur wissenschaftlichen Diskussion. Ziel dieser Reihe, wie der bereits vorliegenden Fachheftreihe zur Sexualaufklärung und Familienplanung, ist es, den Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis weiter auszubauen.

**FORSCHUNG UND PRAXIS DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG
BAND 7**

STARKE KINDER BRAUCHEN STARKE ELTERN

**FAMILIENBEZOGENE SUCHTPRÄVENTION –
KONZEPTE UND PRAXISBEISPIELE**

Ein Modellprojekt der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten
in Zusammenarbeit mit der BZgA

Eine Dokumentation von Thomas Suckfüll und Barbara Stillger

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Köln 1999

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Suckfüll, Thomas / Stillger, Barbara

Starke Kinder brauchen starke Eltern. Familienbezogene Suchtprävention – Konzepte und Praxisbeispiele; ein Modellprojekt der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten in Zusammenarbeit mit der BZgA / Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Köln – Köln : BZgA, 1999 (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung ; Bd. 7)

ISBN 3-933191-11-4

Die Beiträge geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von der Herausgeberin nicht in jedem Fall geteilt werden muß. Die Fachheftreihe ist als Diskussionsforum gedacht.

Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

Tel.: 02 21/89 92-0

Fax: 02 21/89 92-3 00

E-Mail: flaetgen@bzga.de

Alle Rechte vorbehalten.

Redaktion: Dagmar Grundmann, Katharina Salice-Stephan

Satz: Salice-Stephan, Köln

Druck: Schiffmann, Bergisch Gladbach

Auflage: 1.5.06.99

Gedruckt auf Recyclingpapier.

Band 7 der Fachheftreihe ist kostenlos erhältlich
unter der Bestelladresse BZgA, 51101 Köln,
und über Internet unter der Adresse <http://www.bzga.de>

Bestellnummer: 60 607 000

VORWORT

Die Familie als soziales System nimmt innerhalb der Suchtthematik eine vielschichtige Rolle ein. So wird sie als ein „Ort“ beschrieben, in dem Suchtkranke leben, häufig aber auch als Ursache von Suchtverhalten betrachtet. Das suchtvorbeugende Potential dieser lebensgeschichtlich ersten und vermutlich wichtigsten Sozialisationsinstanz für Kinder wird dagegen noch weitgehend unterschätzt und nur unzureichend in Praxisprojekten zur Suchtvorbeugung berücksichtigt. Es liegt deshalb nahe, den Einfluß von Familien auf eine gesunde Entwicklung von Kindern deutlicher herauszustellen und für die Prävention zu nutzen.

Für primärpräventive Maßnahmen, die ganzheitlich und alltagsbezogen in Familien ansetzen, erweist sich das Feld der Erwachsenen- und Familienbildung als besonders geeignet: Hier werden Familien mit kleinen Kindern oft über Jahre hinweg begleitet, so daß ein vertrauensvoller Kontakt zur Zielgruppe besteht. Zudem stimmen die Handlungsgrundlagen der Familienbildung und der Suchtprävention in hohem Maße überein, was eine dauerhafte Verankerung präventiver Inhalte und Vorgehensweisen erleichtert.

Der vorliegende Band aus der Reihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“ dokumentiert sehr ausführlich und praxisnah das von der BZgA geförderte dreijährige Modellprojekt „Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten. In der ersten Phase waren die Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelischer Familienbildungsstätten e.V. sowie die Arbeitsgemeinschaft für Familienbildung und Beratung (AGEF) ebenfalls beteiligt, deren wertvolle Hinweise und Erfahrungen in die folgenden Projektphasen einfließen konnten.

Nach Band 6 dieser Fachheftreihe, der sich mit Antonovskys Modell der Salutogenese beschäftigt, liegt hiermit nun ein ausführlicher Praxisbericht vor, der an vielen Stellen Bezüge zum salutogenetischen Ansatz aufweist. Ziel ist es, mögliche Schnittstellen von Suchtprävention und Familienbildung praxisnah aufzuzeigen und wechselseitig in beiden Handlungsfeldern vorzustellen. Schließlich hatte eine abschließende Fachtagung zu dem Modellprojekt nicht zuletzt gezeigt, daß „man viel zu wenig voneinander wußte“ – dies zu ändern, dazu möchte dieses Fachheft beitragen.

Köln, Juni 1999

Dr. Elisabeth Pott
Direktorin der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

STECKBRIEF DES PROJEKTS

Projekttitel:	Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung. Konzepte, Praxisbeispiele, Selbstevaluation
---------------	---

Ziele:	<ul style="list-style-type: none">• Erarbeitung und Erprobung von Umsetzungsmöglichkeiten primärpräventiver Konzepte in der Familien- und Erwachsenenbildung• Erarbeitung und Durchführung einer beispielhaften Selbstevaluation• Schulung von Multiplikatoren
--------	--

Durchführungszeitraum:	1995 bis 1997
------------------------	---------------

Projektträger:	Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten Prinz-Georg-Str. 44 40477 Düsseldorf Tel.: 02 11/44 99-2 45 Fax: 02 11/44 99-2 59
----------------	---

Projektleitung:	Gislinde Fischer-Köhler Barbara Stillger Thomas Suckfüll
-----------------	--

Durchführende Einrichtung:	Elternschule im Haus der Volksarbeit Eschenheimer Anlage 21 60318 Frankfurt Tel.: 0 69/15 01-1 38 Fax: 0 69/15 01-2 03
-------------------------------	--

Autor/Autorin des Berichts:	Thomas Suckfüll Barbara Stillger
--------------------------------	-------------------------------------

Auftraggeberin:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ostmerheimer Str. 220 51109 Köln Tel.: 02 21/ 89 92-0 Fax: 02 21/ 89 92-3 00
-----------------	--

Projektleitung:	Dagmar Grundmann, Dr. Guido Nöcker, BZgA
-----------------	--

INHALTSVERZEICHNIS

	EINLEITUNG	11
	Christa Licharz-Lichtenthäler, Sprecherin des Vorstandes der BAG Katholischer Familienbildungsstätten	
1.	SUCHTPRÄVENTION – DREI HANDLUNGSLEITENDE THESEN ZU EINEM GEMEINSAMEN ANLIEGEN	13
	Dagmar Grundmann, Guido Nöcker, BZgA	
2.	FAMILIEN- UND ERWACHSENENBILDUNG ALS PRÄVENTIVER AUFTRAG	21
2.1.	Familienbildung im Wandel der Zeit – Geschichte und Selbstverständnis	22
2.2.	Im Blickpunkt: Familie	25
	2.2.1. Soziologische Betrachtungen zu Familie im Wandel und ihre Konsequenzen für die Suchtprävention. Hermann Fahrenkrug, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne	26
	2.2.2. Suchtgefährdung im Kontext Familie	33
2.3.	Familienbildung praktisch – Ansätze und Aspekte der Suchtprävention	38
	2.3.1. Unterstützung für Eltern und Kinder – zwei Beispiele aus der täglichen Praxis	44
3.	„STARKE KINDER BRAUCHEN STARKE ELTERN“ – EIN MODELLPROJEKT DER BAG KATHOLISCHER FAMILIENBILDUNGSSTÄTTEN IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER BZGA	49

3.1.	Das Projekt – Einblick in die Entwicklung	50
3.2.	Wochenende mit Lerneffekt – die zweite Projektphase	52
	3.2.1. Das Projekt ganz praktisch – ein Wochenendseminar als Beispiel	56
3.3.	Selbstevaluation – ein Beispiel für Qualitätssicherung in der Prävention	68
	3.3.1. Entwicklung eines Konzepts zur Selbstevaluation	69
	3.3.2. Durchführung und Ergebnisse einer Selbstevaluation	72
	3.3.3. Qualitätssicherung familienbezogener Suchtprävention	90
3.4.	Der Weg zur „Fachkraft primäre Prävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ – die dritte Projektphase	93
	3.4.1. Von der Theorie zur Praxis – Ausbildungsziele und ihre Umsetzung	94
	3.4.2. Weiterbildung ganz konkret – ein Praxisbeispiel	97
	3.4.3. Ein Blick nach vorn – Fazit und Perspektiven der Weiterbildung	105
4.	SUCHTPRÄVENTION ALS GEMEINSAMES ANLIEGEN – BEISPIELE FÜR VERNETZUNG UND KOOPERATION	109
4.1.	Schnittstelle Familienbildungsstätten – Fachstellen für Suchtprävention	110
4.2.	Schnittstelle Familienbildung – Erziehungsberatung	115
4.3.	Und sonst? Weitere Kooperationsfelder	118

5.	BAUKASTEN: DREI ERPROBTE PRAXISMODELLE	119
5.1.	„FemmesTische sind anders“ – ein Projekt aus dem Schweizer Kanton Solothurn	120
5.2.	„Wir lehren, was wir sind“ – das Projekt „Eltern für Eltern in der Suchtprophylaxe“ des Pad e.V., Berlin	125
5.3.	„Das Inselspiel“ – Erlebnispädagogik auch für Familien? Aus der Projektarbeit des Evangelischen Bildungswerks in Regensburg	128
6.	ANHANG	135
6.1.	Weiterführende Literatur	136
6.2.	Materialien und Arbeitshilfen	138

EINLEITUNG

Christa Licharz-Lichtenthäler, Sprecherin des Vorstandes der BAG Katholischer Familienbildungsstätten

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten hat sich in den letzten Jahren verstärkt mit dem Thema „Suchtprävention für Eltern und Kinder als Aufgabe der Familienbildung“ auseinandergesetzt. Anlaß hierfür waren Forschungsergebnisse, nach denen Suchtprävention nicht erst im Jugendalter beginnen kann, sondern bereits ab dem ersten Lebensjahr des Kindes einsetzen sollte. Einem gefährdeten Kind kann man besser durch gute Vorbeugung als durch spätere Therapie helfen. Als primärpräventive Einrichtungen, die Familien bei ihrer Erziehungsaufgabe fördern und unterstützen, haben die Familienbildungsstätten diese Erkenntnisse aufgegriffen.

Familienbildungsstätten besitzen nicht nur weitreichende Erfahrungen in der Arbeit mit Familien, sondern durch ihre Arbeitsschwerpunkte im vorgeburtlichen Bereich und in der ersten Familienphase besitzen sie auch besondere Chancen, Familien für die Suchtprävention anzusprechen.

Für die Verankerung der Suchtprävention in den Familienbildungsstätten sind drei Voraussetzungen gegeben:

1. In den ersten Lebensjahren treten noch keine süchtigen Verhaltensweisen der Kinder auf. Allerdings besteht die Gefahr, daß durch Erziehungsverhalten Strukturen angelegt werden, die eine spätere Suchtgefährdung begünstigen.
Hier kann also primärpräventive Arbeit im allerbesten Sinne geleistet werden: Einerseits können mit Eltern primärpräventive Prinzipien erarbeitet werden, bevor es zu Störungen kommt. Andererseits können allererste Warnsignale bei Kindern durch ausgebildete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Familienbildung erkannt und interpretiert und gemeinsam mit den Eltern Lösungswege überlegt werden.
2. In den Familienbildungsstätten hat sich die Eltern-Kind-Arbeit in langjähriger Praxis als fester Arbeitsansatz etabliert. Dies bedeutet, daß Kinder zusammen mit Elternteilen über einen längeren Zeitraum (oft bis zu drei oder vier Jahren) kontinuierlich begleitet werden.
Damit ist bereits strukturell eine Voraussetzung erfüllt, die für eine erfolgreiche Prävention als erforderlich gilt: Prävention braucht einen langfristigen Ansatz, kurzfristige Aktionen sind nicht effektiv.
In der Familienbildung ist nicht nur die Voraussetzung gegeben, daß suchtpreventive Maßnahmen durch Fachkräfte initiiert werden können, sondern durch die gruppenpädagogische Arbeit ist es möglich, die Gruppe für den Erfahrungsaustausch sowie die Gruppe selbst als Regulativ zu nutzen.

3. Eine kontinuierliche Weiterqualifizierung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gehört ebenso zu den wesentlichen Qualitätsmerkmalen von Familienbildungsstätten wie die Vernetzung mit anderen Fachdiensten. Durch die Aus- und Weiterbildung wie auch aufgrund der Kooperationen mit anderen familienunterstützenden Einrichtungen wird eine optimierte Zielgruppenansprache erreicht und in großem Maßstab Interesse für Suchtprävention geweckt. In Verbindung mit unterstützenden Maßnahmen in der Presse bietet sich hier eine gute Chance, Suchtprävention aktiv und erfolgreich zu etablieren.

In der vorliegenden Dokumentation werden die Entwicklung und die Verankerung suchtpräventiver Arbeitsansätze in der familienbezogenen Bildungsarbeit aufgezeigt. Einen breiten Raum nimmt dabei die Darstellung und Auswertung eines Modellprojekts ein, das von 1995 bis 1997 von der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt wurde. Ergebnisse der Fachtagung „Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“, die im März 1997 in Bergisch Gladbach stattfand, fließen ebenfalls in die Dokumentation mit ein.

Der Dank der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten gilt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die die Erstellung dieser Veröffentlichung fachlich unterstützt und finanziert hat. Unser Dank gilt auch der Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelischer Familienbildungsstätten für die Unterstützung im Modellprojekt und bei der Durchführung der Fachtagung 1997. Besonders erwähnen möchten wir das Engagement und den hohen fachlichen Einsatz, den der 1998 verstorbene Geschäftsführer der evangelischen Bundesarbeitsgemeinschaft, Herr Klaus Schäfer, für das Projekt und die Fachtagung geleistet hat. Die Projektarbeit war ihm ein persönliches Anliegen. Ebenso danken wir Frau Barbara Stillger und Herrn Thomas Suckfüll von der Elternschule Frankfurt, die über Jahre hinweg die Anliegen der primären Suchtprävention engagiert vorangetrieben und die Konzeption dieser Veröffentlichung erstellt haben, sowie allen, die an dieser Dokumentation mitgearbeitet haben. Wir freuen uns, daß wir Ihnen hiermit eine Bestandsaufnahme suchtpräventiver Arbeit in der Familienbildung mit Beispielen von Vernetzungsmöglichkeiten und vielen Anregungen für die Praxis vorlegen können.

**SUCHTPRÄVENTION –
DREI HANDLUNGSLEITENDE THESEN
ZU EINEM GEMEINSAMEN ANLIEGEN**



1.

SUCHTPRÄVENTION – DREI HANDLUNGSLEITENDE THESEN ZU EINEM GEMEINSAMEN ANLIEGEN

Dagmar Grundmann, Guido Nöcker, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Mißbrauchs- und Suchtprävention gehören zu den traditionellen Arbeitsfeldern der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Während der Schwerpunkt hierbei zunächst in der Bekämpfung stoffgebundener Suchtformen lag, rückten mit der Verabschiedung des Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans 1990 die gesellschaftlichen und individuellen Entstehungsbedingungen von Mißbrauchs- und Suchtverhalten verstärkt in den Vordergrund. Die primäre Prävention, durch die einem Mißbrauchs- und Suchtverhalten bereits im Vorfeld wirksam begegnet werden soll, erlangte eine zentrale Bedeutung bei der Suchtmittelbekämpfung und wurde der BZgA als Arbeitsschwerpunkt zugewiesen. Da eine wirksame Suchtprävention jedoch nicht im „Alleingang“ erfolgreich umgesetzt werden kann, wurde diese Schwerpunktsetzung mit der Maßgabe verknüpft, daß alle in der Prävention tätigen Personen und Institutionen eng zusammenwirken.

Bei der Umsetzung dieser Aufgabe gehört es daher zu den wesentlichen Zielen, Kooperationspartner aus unterschiedlichen – pädagogischen wie nichtpädagogischen – Handlungsfeldern zu gewinnen, die im Rahmen der Gesundheitsförderung über einen Zugang zu relevanten Zielgruppen verfügen. Mit ihren spezifischen Qualifikationen sollen sie dazu beitragen, Suchtprävention alltagsnah umzusetzen.

Vor diesem Hintergrund ist die Kooperation zwischen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und den Bundesarbeitsgemeinschaften der Familien- und Erwachsenenbildung – insbesondere der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten – entstanden.

Im folgenden werden zunächst die Grundlagen und Prinzipien suchtpreventiven Handelns vorgestellt. Daran anknüpfend wird aufgezeigt, an welchen „Anschlußstellen“ im Bereich der Familien- und Erwachsenenbildung diese Prinzipien und Vorgehensweisen ihre theoretischen Bezugspunkte sowie eine Entsprechung und Verbindung finden.

PRÄVENTIONSKONZEPTE IM WANDEL DER ZEIT

Die Drogenprävention der 70er Jahre arbeitete in erster Linie gefahrenbetont und informationslastig. Diesem Vorgehen lag das Verständnis zugrunde, abschreckende Beispiele und Szenarien exzessiven Drogengebrauchs könnten vor allem junge Menschen davon

abhalten, selber Suchtmittel zu konsumieren. Dementsprechend richteten sich diese drogenpräventiven Maßnahmen in erster Linie an Jugendliche, um sie zu Beginn einer Lebensaltersphase, in der eine Auseinandersetzung und Konfrontation mit Suchtmitteln erwartet wird, gegen einen möglichen Drogenkonsum zu immunisieren.

Die Präventionskonzepte der 80er Jahre wichen von diesem rigiden Vorgehen ab, indem sie sich stärker an vermuteten Ursachen von Suchtverhalten orientierten. Riskante und suchtbegünstigende Verhaltensweisen und Einstellungen sollten vorbeugend erkannt und durch pädagogisches Handeln abgefedert und ausgeschlossen werden. Diese Risiken wurden auf unterschiedlichen Ebenen (Personen/Umwelt/Drogen) identifiziert.

Dieses Vorgehen ist eng auf Risikovermeidung ausgerichtet und setzt voraus, daß zunächst die Risiken und die entsprechenden Risikogruppen definiert werden, um entsprechende Präventionsstrategien zielgruppengerecht entwickeln zu können. Potentielle Ursachen für Suchtverhalten (z.B. kritische Lebensereignisse wie Scheidung, Tod eines Familienangehörigen, sexueller Mißbrauch, ökonomische und soziale Unsicherheiten), die in den Lebensläufen von Suchtkranken mehr als zufällig zu finden sind, werden hierbei zu wesentlichen Orientierungspunkten der Prävention.

Zentraler Bezugspunkt dieser Vorgehensweise ist – wie sich deutlich zeigt – die Vermeidung von Krankheits- bzw. Suchtverhalten.

Derzeit entwickelt sich in den Gesundheitswissenschaften jedoch eine nahezu gegensätzliche Sichtweise. Vor dem Hintergrund des von Aaron Antonovsky entwickelten „Modells der Salutogenese“¹ wird nun im Rahmen der sogenannten salutogenetischen Perspektive als neue Leitfrage definiert: „Was hält Menschen gesund?“ Mit dieser Leitfrage wird der Blick nunmehr weniger auf potentielle Risiken gerichtet, sondern vielmehr auf die personalen und sozialen Ressourcen, die Menschen gesund erhalten.

An Stelle von Risikofaktoren sind hierbei also die Schutzfaktoren, sogenannte „Life-Skills“ oder „protektive Faktoren“, in den Vordergrund der Betrachtung gerückt. Demgemäß bildet eine alltagsorientierte Lebenskompetenzförderung den Ausgangspunkt suchtpreventiven Handelns. Kinder und Jugendliche sollen darin gestützt werden, daß sie zu einer „starken Persönlichkeit“ heranwachsen und langfristig dazu in der Lage sind, Konflikte und kritische Lebensereignisse aus eigenen Kräften zu meistern.

DIE KONZEPTIONELLEN GRUNDLAGEN SUCHTPRÄVENTIVEN HANDELNS

Vor dem geschilderten Hintergrund werden nachfolgend die konzeptionellen Grundlagen suchtpreventiven Handelns anhand dreier handlungsleitender Thesen dargelegt, die für die praktische Suchtprevention von besonderer Relevanz sind:

¹ Vgl. hierzu: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.)(1998): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionstand und Stellenwert. (Reihe Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 6) Köln.

1. Suchtprävention in der Familie ist in erster Linie pädagogisches Handeln.
2. Suchtprävention ist wirksam, wenn ihre Planung und Durchführung auf fachlichen Voraussetzungen beruht.
3. Suchtprävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe und als Aufgabe der primären Gesundheitsvorsorge auch ein Feld für die Familien- und Erwachsenenbildung.

THESE 1: SUCHTPRÄVENTION IN DER FAMILIE IST IN ERSTER LINIE PÄDAGOGISCHES HANDELN

Wie aus der oben skizzierten Entwicklung von Präventionskonzepten seit den 70er Jahren hervorgeht, bildet nunmehr eine alltagsorientierte Lebenskompetenzförderung den Ausgangspunkt suchtpreventiven Handelns. Das Augenmerk ist dabei auf die Schutzfaktoren gerichtet, die es zu fördern und zu unterstützen gilt, damit Kinder und Jugendliche langfristig aus sich heraus den Anforderungen des Lebens gewachsen sind. Zu diesen sogenannten „protektiven Faktoren“, die eine solche Entwicklung stützen, gehören z.B.:

- stabiles Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen,
- Kontakt- und Beziehungsfähigkeit,
- Kommunikations- und Konfliktfähigkeit,
- Eigenaktivität,
- Sinnerfüllung,
- Eigenverantwortung,
- Erlebnisfähigkeit,
- realistische Selbsteinschätzung,
- Frustrationstoleranz.

Förderung und Unterstützung dieser Schutzfaktoren bedeutet, Kinder lernen zu lassen, daß und wie Konflikte zu lösen sind, daß sie auch „nein“ sagen können. Sie müssen in die Lage versetzt werden, bei Hemmungen und Ängsten das Gespräch zu suchen und Konflikte mit anderen austragen zu können. Sie brauchen Handlungskompetenz, um z.B. den Zwiespalt zwischen Wollen und vermeintlichem Nicht-Können auszuhalten. Ihre Fähigkeit, eigene Wünsche und Bedürfnisse zu erkennen und damit umzugehen, sollte ebenso gefördert werden wie selbständiges Handeln. Kinder und Jugendliche müssen die Erfahrung machen können, daß ein Ziel auch dann weiterverfolgt werden sollte, wenn der Weg dorthin zunächst langwierig und schwierig ist. Ihnen müssen geschützte Frei- und Spielräume ermöglicht werden, in denen sie ihre Fähigkeiten und Kräfte, ihre Möglichkeiten und Grenzen realistisch einschätzen lernen und erweitern können. Und nicht zuletzt brauchen sie Anregung zu sinngebenden Aktivitäten, beispielsweise im musischen oder sportlichen Bereich.

Hieraus wird bereits deutlich, daß die Förderung dieser Schutzfaktoren in das alltägliche pädagogische Handeln von Eltern, schulischen Lehrkräften, Erzieherinnen und Erziehern,

Multiplikatoren in der Jugendarbeit sowie in der Familien- und Erwachsenenbildung eingebettet sein muß. Dies wird zusätzlich dadurch bestärkt, daß durch den Richtungswechsel von Risiko- zu Schutzfaktoren nicht mehr in erster Linie sogenannte „Risiko-Gruppen“ die Zielgruppe suchtpräventiven Handelns darstellen, sondern vornehmlich solche Personen, die noch kein problematisches oder riskantes Verhalten zeigen.

Diese Leitvorstellungen, die beispielsweise in der Kampagne der BZgA „Kinder stark machen – zu stark für Drogen!“ einen konkreten Ausdruck finden, haben sich nicht zuletzt aus den Untersuchungen zur Effektivität von suchtpräventiven Maßnahmen ergeben: Aus allen diesen Untersuchungen geht deutlich hervor, daß es – im Sinne eines ressourcenorientierten Vorgehens – sinnvoller und effektiver ist, positive Trends und Verhaltensweisen zu stützen, als negative oder riskante Verhaltensweisen und Einstellungen umkehren zu wollen.

THESE 2: SUCHTPRÄVENTION IST WIRKSAM, WENN IHRE PLANUNG UND DURCHFÜHRUNG AUF FACHLICHEN VORAUSSETZUNGEN BERUHT

Im Sinne dieser zweiten These sind bei der Planung und Durchführung suchtpräventiver Maßnahmen die aus wissenschaftlichen Untersuchungen abgeleiteten fachlichen Voraussetzungen und Grundsätze zu berücksichtigen. Für eine wirksame Suchtprävention unter fachlichen Voraussetzungen gelten folgende Prinzipien:

- Suchtprävention muß frühzeitig im Vorfeld von Substanzkonsum ansetzen.
- Sie muß kontinuierlich und dabei stimmig angelegt und langfristig verankert sein (Zeiträume sind eher in Jahren zu denken und zu planen).
- Suchtprävention muß – je nach Alter – substanzunspezifisch und substanzspezifisch vorgehen (Drogen/Rauschmittel sind relevant, aber nicht die Hauptsache).
- Suchtprävention muß einen Personen- und Umweltbezug aufweisen (z.B. Geschlechtsbezug und Lebensweltorientierung).
- Suchtprävention muß lebenskompetenzfördernd vorgehen.

Diese Kriterien effektiver Suchtprävention wurden im Rahmen einer Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs beschrieben, die von der BZgA 1991 beauftragt und 1993 erneut fortgeschrieben wurde.² Für diese Expertise wurden deutsch- und englischsprachige Fachliteratur sowie Projektevaluationen zur Primärprävention ausgewertet. Die Bereiche Familie, Schule und Gemeinde fanden dabei eine besondere Berücksichtigung.

Aus der Expertise geht hervor, daß sich frühzeitige Interventionen auf den familiären Bereich beziehen müssen und alle Familienmitglieder dabei gleichermaßen anzusprechen sind. Dabei ist über eine ausschließlich kognitive Informationsvermittlung hinauszuge-

² Künzel-Böhmer, Jutta (1993): Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs. Baden-Baden: Nomos Verlags-Gesellschaft. / Denis u.a. (1994).

hen. Vielmehr sollten verschiedene Techniken, wie z.B. Rollenspiel oder erlebnispädagogische Ansätze, als aktive und emotionale Zugänge einbezogen werden. Die Autoren stellen fest, daß in der Prävention der Einfluß der Familie als die entscheidende zentrale soziale Instanz für Kinder gemeinhin noch unterschätzt wird. Daraus ergibt sich die Forderung, daß insbesondere Eltern und Familien als Akteure für die Prävention gewonnen werden müssen.

Dementsprechend wendet sich die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung massenkommunikativ schwerpunktmäßig an die Zielgruppe Eltern und andere wichtige Bezugspersonen für Kinder. Über Anzeigen in der breiten Publikumspresse und Fernsehspots werden Eltern ermutigt, ihre Möglichkeiten und Chancen zur Suchtprävention im Alltag zu erkennen.

In den ersten Anzeigen wurden Eltern für die Grundbedürfnisse von Kindern sensibilisiert, indem Themen wie das Ermöglichen von Abenteuern und Erlebnissen und die Bedeutung von Vertrauen und Zutrauen zwischen Eltern und Kindern angesprochen wurden.

Bei der Fortführung der Anzeigenkonzeption wird anhand konkreter Beispiele veranschaulicht, wie Kinder und Jugendliche von ihren Eltern unterstützt werden können. In Form von kurzen Geschichten, in denen erzählt wird, wie Kinder in schwierigen Lebensphasen – z.B. bei Trennung der Eltern – unterstützt und ermutigt werden können, werden diese Themenfelder auch in den audiovisuellen Medien aufgegriffen.

Diese massenkommunikativen Maßnahmen können jedoch lediglich sensibilisieren und die Aufmerksamkeit auf das Thema „Suchtprävention“ lenken. Eine konkrete Vertiefung und Umsetzung dieser Präventionsphilosophien ist erst im direkten Kontakt mit den Zielgruppen möglich. Hierzu bieten beispielsweise die Familienbildungsstätten und Institutionen der Erwachsenenbildung eine überaus reiche Palette an Angeboten, die sich direkt und indirekt mit den Themenfeldern der Suchtprävention in Zusammenhang bringen lassen.

Damit schließt sich der Bogen zum Ausgangspunkt der Überlegungen, daß eine wirksame und effektive Suchtprävention nicht im Alleingang von eigens dafür eingerichteten Institutionen erfolgen kann, und führt zu der dritten, in diesem Zusammenhang abschließenden These.

THESE 3: SUCHTPRÄVENTION IST EINE GEMEINSCHAFTSAUFGABE UND ALS AUFGABE DER PRIMÄREN GESUNDHEITSVORSORGE AUCH EIN FELD FÜR DIE FAMILIEN- UND ERWACHSENENBILDUNG

Suchtprävention stellt nicht ein zusätzliches, die originären pädagogischen Aufgaben ergänzendes Gebiet dar, sondern in den bestehenden pädagogischen Handlungsfeldern ist bereits ein spezifisches suchtpreventives Potential enthalten, das es vordringlich zu erkennen und gegebenenfalls deutlicher zu konturieren gilt. In einem weiteren Schritt kön-

nen dann, eingebettet in die ohnehin stattfindenden Angebote und Maßnahmen des eigenen Handlungsfeldes, spezifische suchtpreventive Aktionen, Projekte und Maßnahmen erfolgen.

In bestimmten pädagogischen Handlungsfeldern, wie z.B. Schule, Jugendarbeit, Kindergarten und Vorschule, wird das Thema bereits seit längerem aufgegriffen und berücksichtigt. Vergleichsweise neu ist für die Suchtprevention hingegen die Kooperation auf nicht explizit pädagogischen Handlungsfeldern, wie sie z.B. die Zusammenarbeit mit Sportvereinen im Bereich des Breitensports darstellt. In den vergangenen Jahren hat die BZgA hier im Rahmen der sogenannten „Sporttour“ die Strategie verfolgt, auf Aktions-, Fortbildungs- und Qualifizierungsebene suchtpreventive Aspekte und Sichtweisen im Breitensport einzuführen.

Was die Kooperation, Unterstützung und Gewinnung von Multiplikatoren betrifft, die im Rahmen der Suchtvorbeugung eine wesentliche Rolle spielen, arbeitet die Suchtprevention demzufolge sowohl mit Kooperationspartnern aus ausgewiesenen pädagogischen Arbeitsfeldern zusammen wie auch mit Partnern, die zunächst nicht über pädagogische Zugänge verfügen. Entsprechend unterschiedlich gestaltet sich die konkrete Kooperation und Unterstützung. Während in nicht explizit pädagogischen Handlungsfeldern (wie z.B. der Sportverein) zunächst eine Sensibilisierung für die besonderen Entwicklungsbedingungen und Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen erfolgen muß, gehört dieses Wissen in pädagogischen Einrichtungen naturgemäß zum Grundverständnis der Arbeit.

In einem Handlungsfeld, wie es die Familien- und Erwachsenenbildung darstellt, beinhaltet die Kooperation mit Partnern aus der Suchtprevention, beispielsweise mit der BZgA, im wesentlichen folgende Schritte und Aspekte:

- „Abklopfen“ der jeweiligen Handlungsbezüge im Hinblick auf suchtpreventive Aspekte (z.B. Unterstützung von Familien in ihrer täglich zu erbringenden Erziehungsleistung, Förderung der Familienselbsthilfe, Rahmen für Erfahrungsaustausch zwischen Familien, Streben nach gesellschaftlicher Integration von Familien usw.),
- wechselseitiger Austausch über Angebote der Familien- und Erwachsenenbildung und Anliegen und Angebote der Suchtprevention,
- Initiierung und Durchführung suchtpreventiver Maßnahmen und Projekte,
- Fortbildung, Bereitstellung von Medien mit suchtpreventiven Informationen, Theorien, Strategien und Methoden.

Diese Aufzählung beschreibt lediglich ausschnittshaft die Ansatzpunkte einer auf Gegenseitigkeit hin angelegten Kooperation. Eine detaillierte Beschreibung der Verzahnungsmöglichkeiten von Familien- und Erwachsenenbildung mit dem Aufgabenbereich Suchtprevention sowie konkrete Beispiele liefern die folgenden Kapitel dieser Dokumentation.

ABSCHLIESSENDE BETRACHTUNG

Abschließend ist noch festzuhalten, daß Vernetzung und Kooperation nicht nur in Zeiten äußerst knapper Finanzmittel unter dem Aspekt der Ressourcenbündelung erforderlich sind, sondern sich aus dem konzeptionellen Aufgabenzuschnitt zwingend als Notwendigkeit ergeben: Suchtprävention ist besonders dann wirksam, wenn sie alltagsnah die Zielgruppen erreicht, langfristig angelegt ist und kontinuierlich erfolgt. Diese „ehernen“ Prinzipien der Suchtprävention lassen sich ohne Frage am einfachsten beachten, wenn die Maßnahmen und Projekte in solche Handlungsfelder implementiert werden, die ihrem originären Auftrag gemäß ohnehin „pädagogische Qualität“ verbürgen müssen.

**FAMILIEN- UND
ERWACHSENENBILDUNG
ALS PRÄVENTIVER AUFTRAG**



2.1.

FAMILIENBILDUNG IM WANDEL DER ZEIT – GESCHICHTE UND SELBSTVERSTÄNDNIS

EIN BLICK IN DIE GESCHICHTE

Die heutige Arbeit der Familienbildungsstätten entstammt der Tradition der „Mütterschulen“, von denen die erste 1917 in Stuttgart gegründet wurde. Bis in die 60er Jahre nahm ihre Zahl stetig zu. Während der Zeit des Nationalsozialismus wurden alle Mütterschulen in freier Trägerschaft aufgelöst. An deren Stelle traten staatliche, dem Nationalsozialismus verpflichtete Institutionen. Unter schwierigen Bedingungen konnte in den ersten Jahren nach Kriegsende ein Wiederaufleben der Mütterschulen erreicht werden.

Bis Ende der 60er Jahre zielte die inhaltliche Arbeit auf die Bildung von Frauen und Müttern mit dem Ziel einer Stabilisierung von Familien ab. Im Zuge der familiensoziologischen Entwicklung, die zu einer Betrachtung der Familie als ganzheitliches System führte, wurde dieser mütterzentrierte Ansatz verändert. Es setzte sich die Erkenntnis durch, daß stabile und funktionsfähige Familien nicht nur von den Frauen bzw. Müttern, sondern von einer Menge anderer Faktoren abhängig sind. Auch die wachsende Berufstätigkeit von Frauen und ein sich wandelndes Bild der Frau in der Gesellschaft führten zu einer Neuorientierung, die auch in einer Umbenennung des Namens ihren Ausdruck fand: aus „Mütterschulen“ wurden „Familienbildungsstätten“.

FAMILIENBILDUNG – WAS IST DAS?

Auf der einen Seite versteht sich moderne Familienbildung als Praxis der Jugendhilfe, auf der anderen Seite sind die Familienbildungseinrichtungen in einigen Bundesländern als Institutionen der Erwachsenenbildung anerkannt.

In diesem Kontext bedeutet Bildungsarbeit die Orientierung an den Lebenserfahrungen und Kompetenzen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer und deren aktive Einbeziehung in den Lernprozeß. Da sich der einzelne stets im Kontext seiner sozialen Umgebung wahrnimmt, bedeutet dies für den Lernprozeß auch eine notwendige Einbeziehung der Gruppe und der Gruppenprozesse. Familienbezogene Bildungsarbeit wendet sich generationenübergreifend an die Zielgruppen Eltern, Kinder, Großeltern.

Inhaltlich bezieht sich die Bildungsarbeit auf Handlungsfelder, die im Familienalltag von Bedeutung sind, wie Erziehungsarbeit, Beziehungsarbeit und Hausarbeit. Dementsprechend gehören zu den traditionellen Arbeitsfeldern der Bildungsarbeit mit Familien:

- Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft,
- Gesundheitsvorsorge,

- pädagogisch begleitete Eltern-Kind-Gruppen,
- Gesprächsgruppen mit Eltern zu Themen der Erziehung und des Zusammenlebens,
- Haushaltsführung,
- Freizeitgestaltung.

Ausgehend von der Veränderung der Familienwirklichkeit und der daraus resultierenden Vielfalt familialer Lebensformen, haben sich mit Beginn der 80er Jahre verstärkt zielgruppenspezifische Angebote entwickelt, die sich auf unterschiedliche Lebenslagen und Erziehungssituationen im familialen Kontext beziehen, wie z.B. Trennungs- und Scheidungssituationen, Fragen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Fragen des Zusammenlebens in Adoptiv- oder Stieffamilien oder schwierige Erziehungsphasen, beispielsweise Auseinandersetzungen mit Schule oder die Ablösung der Kinder aus dem Elternhaus.

Präventiver Ansatz

Diese Angebote der Familienbildungsarbeit beziehen sich in erster Linie nicht auf konkrete Krisensituationen, sondern zielen vielmehr darauf ab, vorbeugend Orientierungshilfen und Handlungskompetenz zu vermitteln. Insbesondere an den Übergängen von Familienphasen bedeutet Familienbildungsarbeit, durch Kommunikation, Begegnung und Bildung schwierige Lebenssituationen bereits im Vorfeld prozeßhaft zu begleiten, um von vornherein eine Zuspitzung bzw. Eskalation von Belastungen zu verhindern.

In diesem präventiven Ansatz der Familienbildungsarbeit sind folgende Gegebenheiten mitberücksichtigt:

- Individuelles Handeln wird immer von gesellschaftlichen Umständen ökonomischer und sozialer Art beeinflusst und mitbestimmt. Dieses Wissen wird in den Bildungsprozeß miteinbezogen und somit für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer transparent.
- Ebenso notwendig ist die Einbeziehung des direkten Lebensumfeldes der Familien. Dies bedeutet eine Gemeinwesenorientierung der Bildungsarbeit mit dem Ziel, im sozialen und politischen Nahbereich Handlungsmöglichkeiten zu erkennen und wahrzunehmen.
- Die Bildungsarbeit geschieht in Gruppen und mit einem ganzheitlichen Ansatz. Die Mitarbeit bietet den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein Lernfeld für Kommunikations- und Konfliktlösungsmöglichkeiten.
- Gleichfalls verweist Familienbildungsarbeit in vielen Fällen auf weitergehende Beratungsmöglichkeiten oder gesetzliche und kommunale Unterstützungsleistungen. Die dafür notwendige Vernetzung mit anderen Handlungsfeldern und Aufgabenbereichen ist Merkmal der Bildungsarbeit.

Chancen der interdisziplinären Zusammenarbeit

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit eröffnet flexible Möglichkeiten von Kooperationen und Vernetzungen. Die vielfältigen Qualifikationen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in pädagogischen, kreativen oder hauswirtschaftlichen Bereichen fördern die Zusam-

menarbeit mit angrenzenden Fachgebieten. Durch die Möglichkeit einer kurzfristigen Einbindung von Honorarkräften in die Bildungsarbeit können aktuelle Themen schnell für interessierte Teilnehmerkreise erschlossen werden.

Prävention als gesetzlicher Auftrag

Aufgabe und Leitgedanke der Familienbildung, durch Prävention die Erziehungsfähigkeit von Familien zu stärken, wurden im Kinder- und Jugendhilfegesetz erstmalig gesetzlich festgeschrieben.¹ So heißt es in § 16 KJHG unter der Überschrift „Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie“:

- (1) Müttern, Vätern, anderen Erziehungsberechtigten und jungen Menschen sollen Leistungen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie angeboten werden. Sie sollen dazu beitragen, daß Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können.*

- (2) Leistungen zur Förderung der Erziehung in der Familie sind insbesondere*
 - 1. Angebote der Familienbildung, die auf Bedürfnisse und Interessen sowie auf Erfahrungen von Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen eingehen, die Familie zur Mitarbeit in Erziehungseinrichtungen und in Formen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe besser befähigen sowie junge Menschen auf Ehe, Partnerschaft und das Zusammenleben mit Kindern vorbereiten,*
 - 2. Angebote der Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen,*
 - 3. Angebote der Familienfreizeit und Familienerholung, insbesondere in belastenden Familiensituationen, die bei Bedarf die erzieherische Betreuung der Kinder einschließen.*

Inbesondere durch Abs. 2.1. wird der präventive Auftrag der Familienbildung deutlich: Ausgehend von der aktuellen Lebenslage und Familiensituation sollen Eltern und Erziehende in ihrer Erziehungsverantwortung unterstützt und gestärkt werden.

¹ Vgl. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. Frankfurt, Heft 6/1995, S. 221.

2.2. IM BLICKPUNKT: FAMILIE

Wenn im Zusammenhang mit Suchtgefährdung bzw. Suchtvorbeugung von Familien die Rede ist, zeigt sich häufig die Gefahr, diese als ein autonomes System zu betrachten. Tatsache ist jedoch, daß Familien in eine ökonomische und soziale Umwelt eingebunden sind, die eine nahezu unüberschaubare Vielzahl von Einflüssen auf das Subsystem Familie ausübt. Dieses Bewußtsein sollte davor hüten, Familien vorschnell die Schuld zuzuweisen, wenn bei der nachwachsenden Generation „Störungen“ auftreten – sei es in Form von Suchtmittelkonsum, zunehmenden Gewalthandlungen oder anderen Entwicklungen.

Individualisierungs- und Entsolidarisierungstendenzen sowie die Verminderung familiärer Solidaritätsformen bergen sicherlich die Gefahr, daß sich das Individuum den hohen Erwartungen von Gesellschaft oder Umwelt nicht mehr gewachsen sieht und dadurch in seiner Biographie gefährdet ist. Auf der anderen Seite muß aber auch bedacht werden, daß die mit dieser Entwicklung einhergehende selbstbestimmte Lebensführung Freiräume und Freiheiten schafft, die vor wenigen Jahrzehnten noch undenkbar waren. Die daraus resultierenden vielfältigen individuellen Wahlmöglichkeiten zur Lebensgestaltung können an sich durchaus als „Schutzfaktor“ gewertet werden.

Bevor nun im weiteren Verlauf dieser Dokumentation konkret auf die Praxis der Familienbildungsarbeit und deren Beitrag zur Suchtprävention eingegangen wird, sollen die im folgenden Abschnitt wiedergegebenen Ausführungen von Hermann Fahrenkrug von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme zunächst die Vielschichtigkeit und Komplexität des Themas Familie und Sucht verdeutlichen.

2

2.2.1.

SOZIOLOGISCHE BETRACHTUNGEN ZU FAMILIE IM WANDEL UND IHRE KONSEQUENZEN FÜR DIE SUCHTPRÄVENTION²

Hermann Fahrenkrug, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne, Schweiz

SUCHT – IST DIE FAMILIE AN ALLEM SCHULD?

Die Familie genießt in letzter Zeit das zweifelhafte Privileg, ins Zentrum der öffentlichen Diskussion über Drogensucht zu rücken. Liegen denn die Ursachen für Gebrauch, Mißbrauch und Abhängigkeit von Alkohol und anderen Drogen nicht zuallererst in den „defizitären“ Familienverhältnissen? Gibt es da nicht die typische „Säuferfamilie“, die ihr Trinkklaster vererbt, und stammen die meisten „Drögeler“ – wie man bei uns in der Schweiz die Heroinabhängigen pauschal nennt – nicht aus kaputten Familien? Raucht man in der Familie, rauchen auch die Kinder etc. Die Familie als Nährboden für Drogenprobleme – da ist der Sündenbock für alles Drogenböse bald ausgemacht – inklusive der entsprechenden Folgen für die Suchtbehandlung und die Suchtprävention.

Statt des einzelnen Abhängigen muß gleich das ganze Familiensystem behandelt werden, und die Kampagnenstrategen der schweizerischen Suchtprävention empfehlen, mit einer Extradosis familiärer Zärtlichkeit und Kommunikation die Drogenprobleme von morgen zu verhüten.³

Diese bewußt überzeichnete Situationsbeschreibung stellt einen Ausgangspunkt der folgenden Ausführungen dar. Die fast unüberschaubar gewordene Literatur zum Thema „Familie und Abhängigkeit“ läßt keinen Zweifel daran, daß „etwas dran ist“ an der Behauptung von Familie als „Risikofaktor“ für die Entstehung von Drogenproblemen und Sucht. Gleichzeitig kann Familie aber auch „Schutzfaktor“ gegen Mißbrauch und Abhängigkeit von Drogen sein, auch das läßt sich aus der Literatur herauslesen. Könnten wir folglich das „Risikopotential der Familie“ senken und gleichzeitig die familiäre Schutzhülle vor Sucht verstärken, wäre der Suchtprävention sicherlich geholfen.

Ein kurzer Überblick über die soziologische Forschung zu diesen familienbezogenen Risikofaktoren bei der Entstehung von Abhängigkeit stellt deshalb den zweiten Teil meines Vortrages dar, bevor ich im abschließenden dritten Teil auf die Ansätze und Möglichkeiten der Suchtprävention in der Familienarbeit – illustriert an einigen Beispielen aus der Schweiz – eingehe.

² Vortrag von Dr. Hermann Fahrenkrug, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne, Schweiz, auf der Fachtagung „Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ vom 10. bis 11. März 1997 im Kardinal-Schulte-Haus in Bergisch Gladbach bei Köln (Veranstalter: BZgA und BAG Katholischer Familienbildungsstätten).

³ Vgl.: Fahrenkrug, H. (Hrsg.) (1995): „Familie und Abhängigkeit“, Band 3, Jahrgang 1 der Fachheftreihe „Abhängigkeiten“. Lausanne.

Löst sich die Familie auf?

Zu Beginn benötigen wir jedoch einige soziologische Überlegungen, um die heutige Situation der „Familie“ zu beschreiben. Eine ganze Reihe von aktuellen familiären Problemlagen – inklusive der Suchtprobleme – läßt sich aus dem gesellschaftlichen Wandlungsprozeß erklären, den die Institution Familie in den letzten Jahrzehnten in den westlichen Industriegesellschaften durchgemacht hat. Doch was bedeutet eigentlich noch Familie? Ist nicht das Familien-Standardmodell der Vater-Mutter-Kind-Kleingruppe – die sogenannte Kernfamilie – in diesem Mahlstrom des gesellschaftlichen Strukturwandels längst zu einer auslaufenden Lebensform geworden? Stimmt es, daß sich „Familie heutzutage dadurch bestimmt, wer mit wem am Frühstückstisch sitzt“, wie der „Spiegel“ kürzlich schrieb? Dann wäre das Thema „Familie und Sucht“ hoffnungslos antiquiert, wie unlängst der französische Suchtexperte Claude Olievenstein auf einer schweizerischen Tagung sagte.

Die Familiensoziologie antwortet auf die Frage nach der Auflösung der traditionellen Kleinfamilie – wie sollte es anders sein – uneinheitlich. Die Familie, definiert als Gruppe mit einer historisch und soziokulturell jeweils besonderen Rollenstruktur, mit Geschlechts- und Generationsdifferenzierung zur Erfüllung bestimmter Aufgaben wie der biologischen und sozialen Reproduktion, gründet sich primär auf Kooperations- und Solidaritätsverhältnisse der Mitglieder untereinander.

Diese Gemeinschaftsstrukturen bilden das Webmuster für Gesellschaft. Familie gilt deshalb für viele Soziologen quasi als die „Urzelle“ der Gesellschaft. Der Mensch wird erst einmal biologisch geboren, durchläuft dann aber, wie der Kölner Soziologe René König stets betonte, eine zweite „soziokulturelle Geburt“. Wo die Familie sich auflöst, gerät auch die Gesellschaft in die Selbstauflösung und zurückbleiben „atomisierte“ Individuen, die den Fährnissen einer Existenz in der „hochindividualisierten Risiko- und Suchgesellschaft“⁴ ausgesetzt sind. Von dieser Suchgesellschaft zur Suchtgesellschaft, die einige bereits proklamiert haben, ist es dann nur noch ein kleiner Schritt.

Auf dem Wege zur „postfamilialen Familie“?

Wenn auch eine Reihe von Familiensoziologen die in der Öffentlichkeit diskutierten Funktionsverluste, Destabilisierung und Desorganisation der Kernfamilie kritisch relativiert hat und der These vom „Tod der Familie“ mit Recht entgegensetzt, daß eine Mehrheit der Menschen immer noch in familienähnlichen Verbänden lebt, hat der Großteil der Soziologen nun doch folgende bedrohliche Trends zur Entwicklung der Familie entdeckt:

- *Pluralisierung und Individualisierung der Familienformen* („Von der großen Hausgemeinschaft zur Single-Gesellschaft“; „Von der Notgemeinschaft zur Wahlverwandtschaft“; „Von der Familienbiographie zur individuellen Bastelexistenz“),

⁴ Vgl.: Beck, U./Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.) (1994): Riskante Freiheiten. Individualisierung in modernen Gesellschaften. Frankfurt (Main).

- *Abkehr von familiären Kooperations- und Solidaritätsformen* („Von der Schicksalsgemeinschaft zum familialen Fürsorgenotstand“),
- *Abbau von familiären Normen, Werten und Kontrollmechanismen.*

In Verbindung mit diesen großen Tendenzen finden sich Hinweise mit Auswirkungen auf die klassische Familie durch:

- *Trennung von Ehe und Familie* („Vom Eheleid zur Ehe light“),
- *Wandel der Geschlechterrollen* („Auszug der Mütter“; „Vom Macho zum Softie“),
- *veränderte Partnerschaftskonzepte* („Von der Partnerqual zur Partnerwahl“),
- *veränderte Generationsbeziehungen,*
- *veränderte Erziehungsformen.*

Diese Trends beim Wandel der traditionellen Familie, die sich zu so etwas wie einer „post-familialen Familie“⁵ entwickelt, sind wechselseitig mit demographischen und sozialen Veränderungen (erhöhte Mobilität, Verstädterung, rasche Arbeitsmarktentwicklungen, Wirtschaftskrisen etc.) verflochten. Daraus entstehen dann so bekannte Phänomene wie der Rückgang der Geburten- und Eheschließungsraten, die Reduktion der Haushaltsgrößen, die Überalterung der Bevölkerung, Probleme der Altersversorgung, Anstieg der Scheidungen etc. Oder ist es umgekehrt? Die Soziologie hat es schwer mit Kausalitätsbehauptungen.

Belastungen aus dem Wandel der Familienstrukturen

Welche Belastungen entstehen durch die beschriebenen Entwicklungen für die Familien? Es sei hier besonders auf zwei Aspekte eingegangen, die speziell im Hinblick auf die Suchtgefährdung von Bedeutung sind.

- Aus dem Verlust an Bindung und Dauerhaftigkeit der Familienbeziehungen, den die Individualisierung und Pluralisierung der Lebensformen mit sich bringt, entstehen nach Ulrich Beck⁶ neue „riskante Freiheiten“ für eine Vielzahl neuer Sozialcharaktere mit einer „Risikobiographie“ wie dem isolierten Großstadt-Single, der doppelbelasteten Frau, dem rollenverunsicherten (Haus-)Mann, der alleinerziehenden Mutter, dem vereinsamten Senioren. Dominante Lebensgefühle werden Streß, Angst, Unsicherheit, Einsamkeit, Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Verantwortungslosigkeit, Gleichgültigkeit und Pessimismus.
- Aus dem Orientierungs- und Sinnverlust bei der Lebensführung mangels familiär erprobter und vorgelebter Modelle entsteht für die Individuen der Verlust handlungsanleitender Routinen der Lebensführung. Das wiederum begünstigt soziale Anomie

⁵ Beck-Gernsheim, E. (1994): Auf dem Weg in die postfamiliale Familie – Von der Notgemeinschaft zur Wahlverwandtschaft. In: Beck, U. / Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.): Riskante Freiheiten. Individualisierung in modernen Gesellschaften, S. 115–139. Frankfurt (Main).

⁶ Vgl.: Beck, U. / Beck-Gernsheim, E. (1994).

(Normenabwesenheit), Rollenunsicherheit und -konflikte, Identitätskrisen, Verlust an sozialer Verortung, Flucht und Rückzug in die Innerlichkeit und Scheinwelten. Dies gilt besonders für die von dem Familienwandel betroffenen Kinder und Jugendlichen, die ohne klare Vorgaben und Bindungen aufwachsen.

Hält man sich diese bewußt überspitzt formulierten Trendbeschreibungen der Familiensoziologie vor Augen, versteht man die nun folgenden Aussagen zum Thema „Familie und Suchtgefährdung“ besser.

„SUCHTRISIKO FAMILIE“

Bevor die verschiedenen Hypothesen zu „Familie und Sucht“ angesprochen werden sollen, ist darauf hinzuweisen, daß die generelle Erkenntnis von der Familie als Suchtrisiko von schlechter Allgemeinheit ist. Alles spricht dafür, daß die familiären Kontexte bei Abhängigen verschiedener Suchtstoffe (Alkohol, Tabak, Medikamente, illegale Drogen) und bei den nicht stoffgebundenen Süchten (pathologisches Glücksspiel, Eßstörungen) nicht identisch sind. Nötig wären differenzierte Darstellungen für die einzelnen Suchtformen, wobei stets die komplexen Wechselbeziehungen zwischen Risiko(Vulnerabilitäts)faktoren und Schutz(Protektiv)faktoren zu beachten wären.

Folgende zentrale Hypothesen zum Zusammenhang „Familie und Entstehung von Sucht“ geistern in der Literatur/Diskussion herum und sind mehr oder weniger belegt:

1. „*Auflösung der Familie*“ und *Suchtrisiko*
 - Die Familie vermittelt *keine Werte und Normen mehr*, das bedeutet *Orientierungslosigkeit, mehr Drogenkonsum* und *höheres Suchtrisiko für alle*.
 - Die Familie vermittelt *keine Vorbilder (Modellverhalten) mehr*, das bedeutet *höheres Suchtrisiko für die Jugend*.
 - Die Familie bietet *keine Ressourcen, Netzwerke, Solidarität mehr*, das bedeutet *höheres Suchtrisiko für alle*.

2. „*Gestörte Familien*“ und *Suchtrisiko*
 - *Unvollständige Familien (ex: broken home)*: „Scheidungsfamilien“, „vater-/mutterlose Familien“, „Stieffamilien“, „Karrierefamilien“ etc. sind Familienformen, die zu *Vernachlässigung* und *Bindungslosigkeit* der Kinder und Jugendlichen führen können, dann droht das Suchtrisiko.

3. „*Familiäre Erziehungsstile*“ und *Suchtrisiko*
Suchtgenerierende Erziehungsstile:
 - *repressiv*,
 - *gleichgültig*,
 - *over-protective/beated (übermäßig schützend/überhitzt)*,

- *permissiv*,
- *pseudoharmonisch (Familismus)*.

4. „*Familientraumata*“ in der Kindheit und *Suchtrisiko*

- *Macht, Gewalt und sexueller Mißbrauch* (besonders bei Frauen).

5. Familie, „*gesellschaftliche Strukturzwänge*“ und *Suchtrisiko*

- Familie und *defavorisiertes Sozialmilieu* (Wohnverhältnisse, Armut),
- Familie und *Wirtschaftskrise, Arbeitslosigkeit*.

Auch wenn viele der hier aufgezählten „Familien-Risikofaktoren“ weit entfernt davon sind, garantierte Kausalfaktoren für die Suchtentstehung zu sein, so erhöht ihre Anwesenheit im Zusammenspiel mit anderen Faktoren – wie z.B. die Erreichbarkeit der Drogen, Persönlichkeit etc. – doch die Wahrscheinlichkeit eines problematischen Umgangs mit legalen und illegalen Drogen.

Die Schutzfaktoren der Familie gegen Suchtrisiken sind weniger gut erforscht. Protektive Effekte sollen insbesondere positive Selbstwertgefühle und Zukunftserwartungen, religiöse Einstellungen, Unterstützung durch Eltern, Schule und Peers bewirken. Wie auch immer geartete familienfreundliche Werte, Normen, Orientierungen, Vorbilder, Modelle, Ressourcen, Netzwerke, Solidarität, Sozialverhältnisse etc. sowie vollständige Familien, die richtigen Erziehungsstile, die Abwesenheit von Familientraumata etc. sind einerseits inhaltlich noch zu wenig klar bestimmt und bieten zudem auch keine Rundumversicherung gegen Drogen- und Suchtprobleme.

So verwundert es auch nicht, wenn die Suchtprävention mit wenigen Ausnahmen immer noch am Risikofaktoren-Konzept klebt und sich mehr bemüht, in ihrer Arbeit familienschädigendes zu verhüten als Familienförderndes zu begünstigen.

SUCHTPRÄVENTION FÜR FAMILIEN

Drei Aspekte der Suchtprävention für Familien sollen im folgenden behandelt und anhand von Beispielen aus der Schweiz beleuchtet werden:

- Was kann die Familie in der Suchtprävention leisten?
- Was kann mit Elternbildung erreicht werden?
- Wie sähe eine strukturelle Suchtprävention in der Familie aus?

Die Überlegungen basieren auf dem Suchtpräventionskonzept des Kantons Zürich, das einerseits personenorientiert und andererseits strukturorientiert ansetzt, und zwar in den Bereichen der Prävention des Suchtverhaltens, des Suchtmittelmißbrauchs und der allgemeinen Gesundheitsförderung.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Grundlagen sowie die diversen Aspekte der familienbezogenen Präventionsarbeit in Zürich.⁷

Das Zürcher Konzept umfaßt auf der personenorientierten Seite besonders die Sozialisation in Familien. Im Mittelpunkt stehen die Stärkung der Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit

Familiäre Suchtprävention nach dem Zürcher Modell (Abt, U.,1995)		
Ansatz	personenorientiert	strukturorientiert
Allgemeine Gesundheitsförderung	<p>Stärkung des Selbstwertgefühls, der allgemeinen Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit (z.B. Autonomie, Ich-Stärke, Solidarität, Hilfsbereitschaft)</p> <p>Umgang mit dem Körper, Förderung der allgemeinen Erlebnisfähigkeit, Wahrnehmungsschulung.</p> <p>Umgang mit Frust, Trauer, Schmerz und Aggression, aber auch mit Freude, Lust und Rausch.</p>	<p>Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen (verbesserte Lebensqualität z.B. in den Bereichen Luft, Lärm, soziales Klima)</p> <p>Wohnen, Wohnumfeld, Wohneinrichtung, die Freiheit für Eltern und Kinder ermöglicht.</p> <p>Ermöglichen von selbstgewählten Sozialkontakten für die Kinder.</p>
Prävention von Suchtverhalten	<p>Erhöhung der speziellen Handlungskompetenz (Gruppendruck widerstehen können, Konfliktfähigkeit)</p> <p>Familienidentität mit ihren eigenen Regeln, eigenen Grenzen, eigenen Ritualen</p> <p>Genußschulung, kritisches Konsumverhalten (z.B. Umgang mit TV, Süßigkeiten etc.).</p>	<p>Abbau suchtbegünstigender Strukturen</p> <p>Klare Verantwortungsverteilung in der Familie, z. B. beim Geld; klare Definition der Bereiche, die mit dem regelmäßig zur Verfügung gestellten Geld in eigener Verantwortung geregelt werden müssen (Kleider, Ferien, Vergnügen, Fahrradreparaturen, Anschaffung und Unterhalt von Sportgeräten etc.). Geld ist in unserer Gesellschaft auch Symbol von Anerkennung und Vertrauen.</p>
Prävention des Suchtmittelmißbrauchs	<p>Information über Suchtmittel</p> <p>Vorbild in der Familie im Umgang mit Genuß, Suchtmitteln und Medikamenten.</p> <p>Kein Konsum von Suchtmitteln gegen Frust und Unlust.</p>	<p>Gesetzgebung (Suchtmittel)</p> <p>Klare Normen und Rituale im Zusammenhang mit Genußmittelkonsum.</p> <p>Familiäre Grenzen (z.B. Regeln, wo Rauchen in der Wohnung erlaubt ist und wo nicht).</p>

Tab.1

⁷ Vgl.: Abt, U. (1996): Suchtprävention und Gesundheitsförderung in der Familie. In: DrogenMagazin, 22, 1, 3–12.

der Familienmitglieder und das familiäre Modellverhalten. Die strukturorientierten Maßnahmen zielen auf die Verbesserung der allgemeinen Lebensbedingungen (z.B. Wohnen) und auf den Abbau suchtbegünstigender Strukturen in der Gesellschaft (z.B. in Schulen, Betrieben). In beiden Bereichen sind die Familien häufig überfordert und benötigen Unterstützung.

Elternbildung als familiäre Suchtprävention

Ein Weg, diese Hilfe zu leisten, besteht in der Elternbildung. Unter Eltern sind dabei nicht nur die leiblichen Eltern zu verstehen. Es können durchaus auch andere Bezugspersonen der Kinder sein, wie neue Partner oder Partnerinnen, Großeltern etc. In der Elternbildung können laut Abt folgende Inhalte vermittelt werden:

- Umgang mit Genuß- und Suchtmitteln in verschiedenen Lebensphasen,
- Familienidentität,
- Kommunikation in der Familie,
- Umgang mit dem Körper.

Jenseits dieser Bildungsprozesse kann Elternarbeit auch politische Dimensionen erreichen, wenn die Suchtprävention Themen wie Lebensräume, Arbeitsorganisation, Kinderbetreuung, Schule, Lebensqualität etc. thematisiert.

Die Zugangswege zu den Eltern und Familien sind vielfältig. Abt nennt Prospekte, Inse- rate, Mund-zu-Mund-Propaganda für Kurse, kulturelle Aktionen und Veranstaltungen in den Gemeinden und Stadtteilen, wobei Veranstaltungen und Aktionen, die der Vernetzung unter den Familien dienen, besonders wichtig sind. Hinzu kommen Medienkampagnen, die sich gezielt an Eltern wenden, sowie aktives familienpolitisches Lobbying für familienfreundliche Arbeitszeiten, steuerliche Entlastungen für Familien etc.

Vernetzung als Strategie der familienbezogenen Suchtprävention

Das Stichwort „Vernetzung“ fiel bereits als wichtiger Aspekt der Suchtprävention in der Familie.

Die soziologische Analyse hat die Individualisierungstendenzen herausgestellt, denen Familien heutzutage unterliegen. Wo familiäre Bindungen nachlassen und sich suchtbegünstigende Anonymität, Isolierung und Einsamkeit einerseits sowie Streß, Überlastung und fehlende soziale Unterstützung andererseits ausbreiten, werden nachbarschaftliche Solidarität und jede Form von sozialer Integration für die „neue Buntheit“ der postfamilialen Familien lebenswichtig.

In der Schweiz existiert eine Reihe von Projekten mit dem Ziel der Vernetzung und sozialen Unterstützung von Familien. In Bern hat die städtische Mütter- und Väterberatung eigens ein suchtpreventives Beratungsprogramm für junge Eltern eingerichtet, für die auch die Vermittlung sozialer Kontakte eine wichtige Rolle spielte. Ebenfalls in Bern wurde in einer Kindertagesstätte ein Mittagstisch für Kinder eingerichtet, dem ein Suchtpreventionsprogramm zugrunde liegt. Das entlastet die Familien und stärkt die Kinder.

In Berner Schulen existieren Gesprächsgruppen mit dem Titel „Eltern reden über Sucht“, organisiert vom Schulamt.

Im Kanton Solothurn gründeten – angeregt durch eine Fachstelle für Suchtprävention – Frauen und Mütter sogenannte „FemmesTische“, eine sprachliche Verfremdung der männlichen Stammtische, bei denen im Stil der „Tupperware-Parties“ Präventionsnachmittage durchgeführt werden (siehe auch Abschnitt 5.1.). Neue gemeinschaftliche Wohnformen für alleinerziehende Mütter sollen an anderer Stelle helfen, die Vernetzung zu fördern. Ein frauenspezifisches „Eineltern-Projekt“, speziell zugeschnitten für alleinerziehende Mütter, setzt ebenfalls auf Vernetzung, um die suchtpreventiven Ziele zu erreichen. Der bewußte Einbau von „Vernetzung“ als Suchtprävention ist auch in der Schweiz noch die Ausnahme, wird aber von den projektfördernden Stellen immer mehr gewünscht.

Vernetzung als neues Einfallstor familiärer Prävention gilt übrigens in der Schweiz nicht nur auf der Empfängerseite von Prävention als vielversprechend. Auch die nicht wenigen Familien-Helferorganisationen, die Suchtprävention auf ihre Fahnen geschrieben haben, realisieren, daß ihre eigene Vernetzung den riskanten Trend zur Pluralisierung und Individualisierung in der sich zersplitternden Präventionslandschaft aufhalten kann.

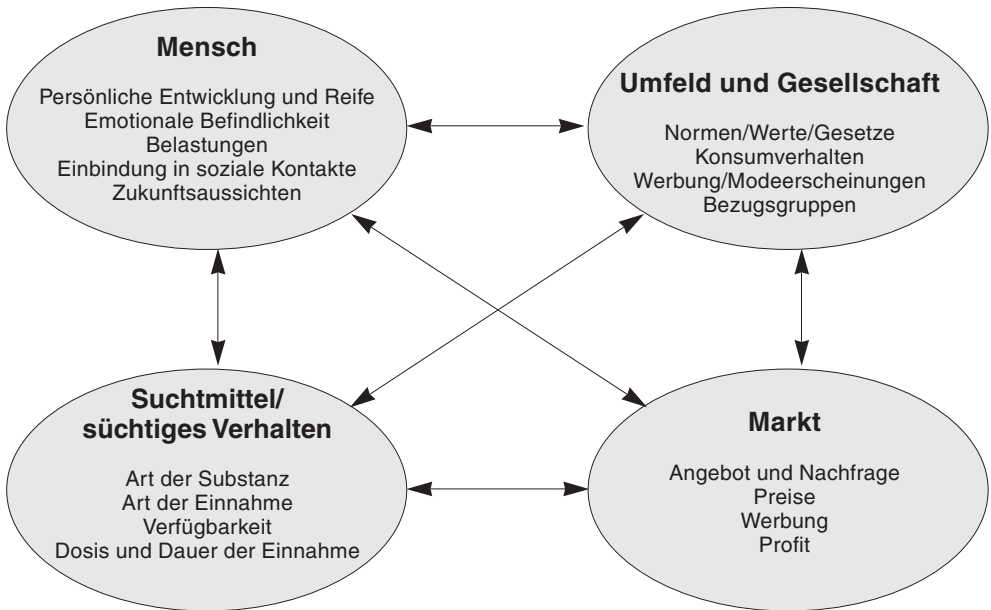
2.2.2. SUCHTGEFÄHRDUNG IM KONTEXT FAMILIE

Aus der soziologischen Betrachtung von Hermann Fahrenkrug wird deutlich, daß man weder generell sagen kann, die Institution Familie schütze vor Suchterkrankungen, noch daß sie die Entwicklungen von Süchten bzw. Abhängigkeiten fördere. Abhängig von dem jeweiligen Entwicklungsstadium einer Familie kann diese eine schützende Funktion einnehmen, während sie sich zu einem anderen Zeitpunkt als hemmendes Korsett erweist. Aus diesen Gründen muß das immer wieder benutzte Argument, die zunehmende Auflösung der traditionellen Kernfamilie impliziere ein höheres Suchtrisiko für Kinder, differenziert werden.

URSACHEN FÜR SÜCHTIGES VERHALTEN

Süchtiges Verhalten ist nie auf einen einzigen nachweisbaren Grund zurückzuführen, sondern die Ursachen sind vielschichtig und multikausal. Die folgende Graphik gibt einen Eindruck über das Zusammenspiel verschiedenster Faktoren und Bedingungen, in denen Ursachen für süchtiges Verhalten liegen können:

Zusammenspiel von Faktoren und Bedingungen zur Suchtentstehung



DIE FRAGE DER VERHÄLTNISSSE

Familien sind einer Vielzahl von äußeren Belastungen und Umweltbedingungen ausgesetzt, welche bei der Entstehung von Suchtverhalten eine Rolle spielen können.

Arbeit

Arbeitslosigkeit, vor allem Langzeitarbeitslosigkeit, stellt eine extrem hohe psychische Belastung dar, die mit einer Verschlechterung der materiellen Lebensgrundlagen einhergeht. Diese Belastungen können sich u.a. im Verlust von Selbstwertgefühl oder in angespannten personalen Beziehungen innerhalb der Familie äußern. Für Kinder und Jugendliche bedeutet dies einen deutlich erhöhten psychischen Streßfaktor, der sich im Hinblick auf eine Gesundheitsgefährdung als Belastungsfaktor erweisen kann.

Wohnen

Der Wohnraum spielt eine wesentliche Rolle für das körperliche und seelische Wohlbefinden. Zu kleine Wohnungen für Familien, hygienisch nicht einwandfreier Wohnraum oder Wohnlagen, die nicht den natürlichen Bedürfnissen von Kindern nach Spiel, Spontaneität und Bewegung entsprechen, können zu einer Belastung des Familienlebens führen und sich somit direkt auf das Wohlbefinden der Kinder auswirken. Auch hier gilt: Wird der Streßfaktor zu hoch, kann er als Auslöser für spätere Erkrankungen auftreten.

Wandel der Lebensformen

Der soziologisch konstatierbare und auf verschiedenen Ebenen stattfindende schnelle und multikausale Wandel familialer Lebensformen bedeutet einen weiteren Belastungsfaktor, der die Binnenstruktur des Zusammenlebens von Erwachsenen und Kindern nachhaltig beeinträchtigen kann (vgl. hierzu auch Abschnitt 2.2.1.).

Diese beispielhaft genannten Faktoren, die zur Entstehung von Suchtverhalten beitragen können, sind nur im Rahmen einer umfassenden Gesundheitsförderung bzw. einer Verhältnisprävention erfolgreich anzugehen. Im Hinblick auf die angeführten Beispiele wären dies beispielsweise wirtschaftspolitische Maßnahmen zur Verminderung von Arbeitslosigkeit bzw. sozialpolitische Initiativen zur Bereitstellung geeigneten Wohnraums für Familien. Damit erweist sich Gesundheitsförderung für Familien als einer der politisch und gesellschaftlich umfassendsten Bereiche, der eine Vielzahl von Ansatzpunkten bietet. Dazu gehören u.a.:

- Sicherung der materiellen Lebensgrundlagen für Familien,
- Schaffung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen,
- Schaffung familiengerechter Wohnmöglichkeiten,
- Sicherung ökologischer Lebensgrundlagen.

Angesichts der Komplexität der Erfordernisse erscheinen Unterstützungsleistungen bzw. lösungsorientierte Modelle in aller Regel nur in abgegrenzten Bereichen sinnvoll und hinsichtlich ihrer Effektivität überschaubar.

DIE FRAGE DES VERHALTENS

Wenn von multikausalen Ursachen für die Entstehung von süchtigem Verhalten die Rede ist, bedeutet dies, daß auch individuelle Gründe die Entwicklung von Suchtverhalten begünstigen können. Dazu gehören u.a.⁸:

- Sozialisationsdefizite, insbesondere Mangel an Selbstverantwortlichkeit oder Selbstvertrauen,
- unzureichend ausgeprägte psychosoziale Kompetenzen (mangelnde Konfliktfähigkeit, Frustrationstoleranz, Kontaktfähigkeit, Beziehungsfähigkeit, emotionale Erlebnisfähigkeit),
- mangelnde Genußfähigkeit,
- existentielle Frustrationen,
- Unerfülltsein, Sinnverlust.

⁸ Vgl.: Tolzmann, R. (1992): Suchtvorbeugung im Kindesalter. Eine Aufgabe frühkindlicher Erziehung. Münster: Katholische LAG Jugendschutz NRW (Hrsg.), S. 17.

Die hier aufgezeigten Faktoren aus dem gesellschaftlichen und individuellen Kontext, die das Entstehen einer Suchterkrankung begünstigen, ergeben für jeden Menschen eine unterschiedlich hohe Summe gesundheitsgefährdender Belastungsfaktoren. Dies wiederum ist in Zusammenhang mit einer individuell unterschiedlich ausgeprägten psychischen und physischen Stabilität zu sehen, für deren Belastbarkeit nicht zuletzt auch zeitweilig variierende Lebenssituationen und Lebensumstände eine Rolle spielen.

Gesundheitsförderung und Prävention: Annäherung an die Begrifflichkeit

Gesundheitsförderung und Prävention wurden in der Vergangenheit häufig synonym verwendet. In jüngster Zeit hat sich jedoch eine differenziertere Sichtweise durchgesetzt, wonach Prävention ein wesentlicher Bestandteil von Gesundheitsförderung ist.

Gesundheitsförderung

Der Begriff der Gesundheitsförderung entwickelte sich mit Beginn der 80er Jahre. Er ist eine Weiterentwicklung der traditionellen Gesundheitserziehung und bezieht politische, ökonomische, soziale, ökologische und kulturelle Faktoren als wesentlich für die Konstituierung von Gesundheit in die Diskussion mit ein. Dieser Entwicklung liegen sowohl erhöhte Erwartungen an Lebensqualität und Gesundheit zugrunde wie auch die Einsicht, daß für Gesundheit nicht nur Institutionen und Berufsgruppen, sondern auch der einzelne Mensch selbst verantwortlich zeichnet.

In der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 heißt es: „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ Nach dieser Definition kann Gesundheitsförderung nicht nur von Fachleuten des Gesundheitssektors initiiert und vorangetrieben werden, sondern benötigt Unterstützung im weitesten Sinne durch das öffentliche und politische Leben.

Die Ottawa-Charta der WHO unterscheidet fünf Handlungsstrategien der Gesundheitsförderung:

- Persönliche Kompetenzen entwickeln: Durch Bildung und Förderung der Lebenskompetenz soll der einzelne befähigt werden, positiven Einfluß auf seine Gesundheitsentwicklung und seine Lebensumwelt auszuüben.
- Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen: Vernetzungen und Aktivitäten auf der Gemeindeebene stärken das Individuum und unterstützen seine Gesundheit.
- Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen: Die Lebenswelt umfaßt sowohl die Arbeits- und Lebensbedingungen als auch die natürliche und soziale Umwelt.

- Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln: Gesundheit konstituiert sich nicht nur medizinisch, sondern bedarf in ihrer umfassenden Bedeutung auch der Unterstützung durch gezielte politische Gestaltung gesundheitsfördernder Rahmenbedingungen.
- Gesundheitsdienste neu orientieren: Gesundheitsdienste sollen sich am Menschen als ganzheitliches Wesen orientieren und Einfluß auf Umwelt und Politik mit dem Ziel gesundheitsfördernder Maßnahmen nehmen.

Prävention

Mit ihrem Ziel, Gesundheit zu erhalten und zu fördern, um Krankheiten erst gar nicht entstehen zu lassen, ist Prävention Bestandteil der Gesundheitsförderung. „Prävention beginnt bei wohldefinierten medizinischen Endpunkten und fragt zurück nach möglichen Risikofaktoren.“⁹

Üblicherweise geht man von einer Dreiteilung der Prävention aus:

- *Primäre Prävention* – Krankheitsverhütung: Diese setzt bereits dann an, wenn noch keine Krankheit aufgetreten ist. Ziel der primären Prävention ist die Förderung der Gesundheit und die Verhütung von Krankheit, u.a. durch Beseitigung von Risikofaktoren und Stärkung von Schutzfaktoren.
- *Sekundäre Prävention* – Krankheitsfrüherkennung: Ziel ist es, Krankheiten und Risikofaktoren möglichst frühzeitig zu erkennen und zu behandeln bzw. zu beseitigen, noch bevor Beschwerden oder Krankheitssymptome auftreten, z.B. durch Verhaltens- und Lebensstiländerungen.
- *Tertiäre Prävention* – Verhütung der Krankheitsverschlechterung: Sie richtet sich an Personen, die bereits erkrankt sind, mit dem Ziel, Folgeerkrankungen und Verschlimmerung oder Chronifizierung der Krankheit zu verhindern.

Im Hinblick auf den Ansatzpunkt präventiver Maßnahmen wird zwischen *Verhaltensprävention* und *Verhältnisprävention* unterschieden. Während die Verhaltensprävention darauf abzielt, das individuelle gesundheitsbezogene Handeln zu beeinflussen, wirkt die Verhältnisprävention auf die materiellen, sozialen und kulturellen Lebens- und Umweltbedingungen für Gesundheit, Risiko und Krankheit ein.

Gemäß der EntschlieÙung der 64. Konferenz der deutschen Gesundheitsminister von 1991 ist Gesundheitsförderung erst dann realisiert, wenn beides – Verhaltens- und Verhältnisprävention – miteinander verknüpft werden.¹⁰

⁹ Vgl. hierzu: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1996): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung (S. 86). Schwabenheim: Peter Sabo.

¹⁰ Badura, B. (1992): Gesundheitsförderung und Prävention aus soziologischer Sicht. In: Paulus, P. (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis (S. 44). Köln.

2.3. FAMILIENBILDUNG PRAKTISCH – ANSÄTZE UND ASPEKTE DER SUCHTPRÄVENTION

FAMILIALE GESUNDHEITSFÖRDERUNG – EINIGE GRUNDSÄTZE

„Die Idee der Gesundheitsförderung ist unspezifisch, (...). Gesundheitsförderung setzt an den Lebensbedingungen des Menschen an. Ihr geht es darum, biologische, seelische und soziale Widerstandskräfte und Schutzfaktoren zu mobilisieren und Lebensbedingungen herzustellen, die positives Denken, positive Gefühle und ein optimales Maß an körperlicher Be- und Entlastung erlauben.“¹¹

Im Hinblick auf Familie bedeutet dies, daß diese als komplexes System betrachtet werden muß. Familiäre Gesundheitsförderung zielt nicht auf Beseitigung oder Reduzierung einzelner Verhaltensweisen oder Mängel ab, sondern sieht die Familie als Subjekt und Objekt zugleich: Die Familie *„muß sich als Ganzes (insbesondere ihre internen Kommunikations- und Kooperationsmuster) ändern, damit Gesundheitssicherung zum Leitprinzip familialen Denkens und Handelns werden kann“*.¹²

Auch und gerade am Beispiel Familie zeigt sich, daß eine wirksame Gesundheitsförderung eine enge Verknüpfung von Verhältnis- und Verhaltensprävention erfordert. Die suchtpräventive Arbeit im Rahmen der Familien- und Erwachsenenbildung bedeutet in erster Linie Verhaltensprävention, die jedoch der Ergänzung durch eine im gesellschaftlichen und politischen Raum angesiedelten Verhältnisprävention bedarf. So ist es beispielsweise äußerst schwierig, jemanden durch Trainingsprogramme gegen eine Suchtgefährdung zu stärken, wenn sein Leben gleichzeitig weiterhin durch ungünstige äußere Existenzbedingungen, wie z.B. Arbeitslosigkeit, schlechte Wohnverhältnisse, belastende Familienstrukturen u.a., bestimmt wird.

Unter Berücksichtigung der vielfältigen Auswirkungen des gesellschaftlichen Wandels auf Familien kann Suchtprävention nur dann wirksam werden, wenn folgende Grundsätze beachtet werden:

- Familienbezogene Suchtprävention muß sich der Notwendigkeit der Verhältnisprävention bewußt sein. Notwendig ist das Eintreten für die soziale und materielle Absicherung familialer Lebensformen.
- Familienbezogene Suchtprävention muß sich an alle Formen familialen Zusammenlebens wenden und nicht nur an die traditionelle Kernfamilie. Die unterschiedlichen

¹¹ Badura, B. (1992), S. 44.

¹² Schnabel, P.-E. (1996): Familienbildung im Rahmen gesundheitlicher Prävention. In: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Familienbildung und gesundheitliche Prävention (S. 6). Düsseldorf.

familialen Lebensformen müssen ebenso wie der Gefährdungsgrad einzelner Familienmitglieder beachtet werden.

- Familienbezogene Suchtprävention muß sich an individuellen und familialen Ressourcen orientieren. Durch die Förderung und Festigung dieser Ressourcen erhält das Individuum Verhaltensqualitäten, um Herausforderungen und Belastungen auch in Krisenzeiten bewältigen zu können.

GESUNDHEITSBILDUNG ALS HANDLUNGSANSATZ

Das Ziel primärer Prävention ist die Förderung von Gesundheit und die Verhütung von Krankheit, noch bevor irgendwelche Anzeichen auf eine Erkrankung hindeuten. Dabei wird nun der Blick weniger auf die Risikofaktoren gerichtet, als vielmehr auf die sogenannten protektiven Faktoren (siehe hierzu auch Kapitel 1).

Individuelle Krisen oder Einbrüche müssen nicht zwangsläufig zu Krankheit führen, wenn protektive Faktoren als Ressourcen vorhanden sind und genutzt werden können. Gesundheitsförderung im allgemeinen wie auch Suchtprävention im besonderen muß deshalb darauf abzielen, diese Schutzfaktoren zu stärken und zu fördern. Dazu gehört auch, Wissen über gesundheitsfördernde Faktoren zu vermitteln und die Menschen zu motivieren, dieses Wissen in ihrem Alltagsleben so weit wie möglich praktisch umzusetzen.

Durch die Bandbreite ihrer praktischen Arbeit zur Förderung und Stärkung gesundheitsfördernder Faktoren innerhalb von Familien leistet die Familienbildung hierzu in den wichtigen Jahren von Kindheit, Jugend und Elternschaft einen bedeutenden Beitrag. Konkrete Angebote der Gesundheitsbildung sind u.a.:

- Rund um die Geburt/Geburtsvorbereitung/Säuglings- und Kinderpflege,
- Bewegungs- und Körpererfahrung,
- Entspannung und Selbsterfahrung,
- Gruppenarbeit mit Eltern und Kindern,
- Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen,
- Ernährung,
- Abhängigkeiten/Suchtprävention.

ARBEITSSCHWERPUNKT PRIMÄRPRÄVENTION

Ihrem Arbeitsauftrag und ihren Zielgruppen entsprechend widmet sich die Familienbildung schwerpunktmäßig der primären Prävention. Bei der Durchführung familienbezogener Suchtprävention stellt sich hierbei die zentrale Frage: *Welche Möglichkeiten gibt es, Familien, Eltern, Kinder so zu unterstützen, daß heranwachsende Kinder eine stabile und selbstbewußte Persönlichkeit entwickeln können und somit weniger gefährdet sind, Suchtverhalten zu entwickeln?*

Als Sozialisationsinstanz für Kinder ist die Familie ein wichtiger Ort für gesundheitsfördernde Interventionen. Vor allem in den frühen Familienphasen werden bei Kindern in bezug auf emotionales oder gesundheitsbewußtes Verhalten Grundlagen geprägt, die im späteren Leben nachhaltigen Einfluß ausüben werden. Suchtprävention sollte deshalb fester Bestandteil des Erziehungsalltags und nicht ausschließlich Experten vorbehalten sein. Sie muß sich im Alltagsleben der Familien wiederfinden – auch ohne den Anspruch auf hundertprozentig exakte Umsetzung. Kinder sollen im täglichen Leben darin unterstützt werden, ihre Gefühle zu erkennen und auszuleben; sie sollen Unterstützung erhalten, wenn sie mit schwierigen Situationen überfordert sind, und durch Stärkung ihres Selbstwertgefühls eine Basis für die selbstverantwortliche Gestaltung ihres späteren Erwachsenenlebens erhalten.

FREIWILLIGKEIT ALS GRUNDLAGE

Ein Spezifikum der Familienbildung und ihrer präventiven Ausrichtung ist es, Familien und insbesondere Eltern in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken und ihre Unsicherheiten in der Erziehung ernst zu nehmen. Wesentlich hierbei ist, daß die Eltern freiwillig in die Familienbildungsstätte kommen. Sie möchten Austausch, Unterstützung, Anregung, Orientierung und fachlichen Rat. Es handelt sich also um eine grundsätzlich andere Motivation, als wenn Eltern beispielsweise eine Erziehungsberatungsstelle aufsuchen, wo ein scheinbar nur schwer lösbares Problem und das Bedürfnis nach individueller Beratung im Vordergrund stehen.

Familienbildungsarbeit bietet somit einen Rahmen für Bildung, Information, Austausch und Gruppengespräch, innerhalb dessen sich Eltern an schwierige Erziehungssituationen herantasten, ihre Sorgen ausdrücken und andere Eltern kennenlernen können, bei denen sich ähnliche Unsicherheiten herausstellen. Man findet Familien in vergleichbaren Entwicklungsstadien, kann sich austauschen, rückversichern und dadurch wieder eigene Sicherheit gewinnen. Bildungsarbeit in diesem Sinne ermutigt Eltern, auf Fragen der Erziehung eine Antwort zu finden und dabei auch Zweifel, Belastungen oder angstbesetzte Gefühle nicht zu verleugnen.

Vor diesem Hintergrund ist es naheliegend, familienbezogene Suchtprävention in die Bildungsarbeit der Familien- bzw. Erwachsenenbildungsstätten zu integrieren und als festen Bestandteil des präventiven Auftrags dieser Einrichtungen zu verankern.

ZIELGRUPPE ELTERN

Familienbezogene Suchtprävention bedeutet in erster Linie die Ansprache der erwachsenen Bezugspersonen bzw. der Eltern. Dabei geht es sowohl um Wissensvermittlung wie auch um Stärkung und Förderung der eigenen Lebenskompetenz.

Hierzu einige Grundsätze:

- Eltern werden über Ursachen und den Verlauf von süchtigem Verhalten informiert und zu einem reflektierten Umgang damit ermutigt. Nur wenn sich Erziehende über ihren eigenen Umgang mit Süchten im klaren sind, werden sie vor Kindern eindeutig und glaubwürdig auftreten können, Kinder lernen vor allem durch Beobachten ihrer erwachsenen Bezugspersonen. Jedes zwiespältige Gefühl zu eigenem süchtigem Verhalten oder jedes Versteckenwollen kleiner oder großer Süchte bei Erwachsenen wird von Kindern intuitiv sehr schnell wahrgenommen – selbst wenn die verbalen Botschaften andere sein sollten.
- Suchtprävention ist ressourcen- und damit alltagsorientiert. Deshalb setzt der suchtpräventive Ansatz der Familienbildung an Alltagskompetenzen an, macht Zusammenhänge deutlich und beleuchtet unter familiensystemischen Gesichtspunkten Kommunikationsverhalten, Wertorientierungen und Konsummuster.
- Verantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit der Eltern werden gestärkt. Dazu werden kommunikative Strukturen aufgezeigt und erarbeitet, die den Umgang miteinander erleichtern und intensivieren. Eltern werden in ihrer individuellen Persönlichkeit wie auch als Erziehende gestärkt, damit sie diese Sicherheit an ihre Kinder weitergeben können.
- Durch ganzheitliche Lernmethoden werden Eltern in ihrer Wahrnehmungs- und Beobachtungsfähigkeit gefördert. Sie lernen Verhaltensweisen von Kindern erkennen oder verstehen, die auf seelische Probleme hindeuten können, und gewinnen Sicherheit, wie sie sich in einem solchen Fall verhalten können. Durch Einbeziehen einer systemischen Betrachtungsweise sollen Einsichten über das Binnensystem der Familie transparent werden. Hier kann primäre Suchtprävention am effektivsten sein: durch die Sensibilisierung der Eltern für Problemlagen der Kinder.

Viele der Erziehungsziele, die durch suchtpräventive Maßnahmen erreicht werden sollen, sind allgemeingültige Erziehungsziele. Die Verankerung suchtpräventiver Ansätze im Bereich der Familienbildung eröffnet jedoch gezielt Möglichkeiten, Erziehungsfragen neu zu akzentuieren.

„Wenn das Ich nicht stark genug ist“ – Annäherung an den Suchtbegriff und ein Beispiel für die Entstehung von Sucht

Sucht ist ein schwer faßbares Phänomen mit heterogenen Erscheinungsformen. Es gibt weder in der Wissenschaft eine eindeutige und allgemein akzeptierte Definition von „Sucht“, noch gibt es in der Bevölkerung eine allgemein akzeptierte Übereinkunft, was unter „Sucht“ zu verstehen ist.

Dementsprechend unterschiedlich ist das Verständnis, und dementsprechend schwierig gestaltet sich eine eindeutige, allgemein akzeptierte Begriffsdefinition. Auf der einen Seite wird der Begriff „Sucht“ geradezu inflationär in den unterschiedlichsten Zusammenhängen benutzt, auf der anderen Seite wird er häufig fast ausschließlich auf den Gebrauch von Drogen – meist illegalen Substanzen wie Heroin, Kokain u.ä. – bezogen. Dieses eingeschränkte Verständnis schließt eine Vielzahl von anderen Süchten aus. So sind Eltern fast immer überrascht, daß für ihre Kinder die Gefahr einer Alkoholabhängigkeit um ein Vielfaches größer ist, als eine Abhängigkeit von illegalen Drogen. Hier zeigt sich sehr deutlich, wie eng und eingegrenzt die Suchtproblematik verstanden wird, was zur Folge hat, daß ein Großteil von Süchten (Alkoholismus, Eßstörungen, stoffungebundene Süchte ebenso wie die kleinen und großen Süchte des Alltags) nicht angemessen im Blickfeld sind.

Eine zentrale Aufgabe von Suchtprävention muß es deshalb sein, ein angemessenes Begriffsbild von Sucht zu vermitteln: Zum einen, um einen inflationären Gebrauch zu verhindern, durch den Sucht in den Bereich einer unverbindlichen Beliebigkeit verwiesen wird. Dies behindert jede Selbstreflexion und erschwert aktives Handeln. Zum anderen erlaubt ein auf illegale Substanzen eingegrenzter Suchtbegriff leicht die Distanzierung von einer Suchtproblematik und reduziert das Problem auf ein paar tausend Konsumenten harter Drogen. Auch hier bleibt jeder Ansatz der (Selbst-)Reflexion auf der Strecke.

Der hier entwickelte Präventionsansatz orientiert sich an der Definition von Rolf Harten¹³, die sich als guter Ansatzpunkt für die Erziehungs- und Beziehungsarbeit im familialen Kontext erwiesen hat. Gemäß dieser Definition liegen bei Sucht stets zwei übergeordnete Kriterien vor:

- ein innerer Zwang, durch den ein Teilbereich des Denkens, Fühlens, Handelns ausgeschaltet ist, d.h., daß über diese Bereiche die persönliche Verfügungsgewalt zum Teil verloren gegangen ist,
- ein Leidensdruck, durch den das Wohlbefinden bzw. die Gesundheit gestört wird.

Im Hinblick auf praktische Anknüpfungspunkte einer familienbezogenen Suchtprävention sei hier zur Verdeutlichung ein Beispiel für Suchtentstehung angefügt:

Ein Kind hat ein bedrückendes Problem. Ursache hierfür kann beispielsweise der mit neuen Aufgaben und Herausforderungen verbundene Eintritt in den Kindergarten oder der Übergang vom Kindergarten in die Schule sein. Hinter dem Problem können aber auch schwierige familiäre Verhältnisse (z.B. Trennung der Eltern), der Verlust einer nahestehenden Person, unangemessen hohe Leistungsanforderungen, eine Außenseiterposition in der Gruppe Gleichaltriger oder gar sexueller Mißbrauch stecken.

¹³ Harten, R. (1991): Sucht – Begierde – Leidenschaft, München, S. 289.

Das Kind kann das Problem emotional nicht verarbeiten und fällt durch Isolierungsverhalten, Aggressivität oder starke Nervosität und Unruhe auf. Es kann sein Problem nicht selbst lösen und erhält auch keine Hilfestellung von außen. Es isoliert sich immer mehr.

Vielleicht wird es jetzt aus Frustration auch im Übermaß Süßigkeiten essen oder auffällig lange vor dem Fernseher sitzen. Das Kind versucht, sich abzulenken und weicht damit dem zugrundeliegenden Problem aus.

Mit Blick auf die Eltern ist an dieser Stelle zu bedenken, daß sich diese oft gleichfalls in einer schwierigen Situation befinden, da das Problem die gesamte Familie belastet. Dem Kind zu helfen und es zu unterstützen, bedeutet in einem solchen Fall eine hohe Anforderung an die Eltern.

Hier kann der fachlich angeleitete Erfahrungsaustausch durch Angebote der Familienbildung, aber auch eine Begleitung durch die pädagogisch geschulten Fachleute in Schulen oder Beratungsstellen ermutigen und bestärken, hinter den Symptomen nach den Ursachen eines ausweichenden Verhaltens zu schauen. Dadurch wird es möglich, in einem frühen Stadium eines sich abzeichnenden problematischen Verhaltens das Kind zu unterstützen.

Bekommen Kind und Eltern in diesem Stadium jedoch keine Unterstützung von außen, wird sich das Kind unter Umständen verstärkt an Ersatzhandlungen gewöhnen, und damit kann ein Grundmuster für ausweichendes Verhalten und solche Ersatzhandlungen gelegt werden. Die mögliche Folge ist, daß man später als Heranwachsender oder Erwachsener an Stelle konstruktiver Versuche zur Problembewältigung auch lieber auf ein gelerntes Muster von Ersatzhandlungen zurückgreift – sei es in Form von Alkohol- oder Drogenkonsum oder in Form stoffungebundener Handlungen, wie z.B. übermäßiges Konsumieren, Spielen oder Arbeiten. Andere Wege negativer Problembewältigung können freilich auch die Flucht in eine Krankheit (psychosomatische Symptome) oder psychische Auffälligkeiten (starke Ängste, seelische Erkrankungen u.a.) sein.

Ergänzend hierzu sei angemerkt, daß jede Sucht ab einem gewissen Zeitpunkt eine dramatische Eigendynamik gewinnt. So kann z.B. ein Kind, das auf Grund unverarbeiteter Mißerfolgserebnisse mit einem übermäßigen Verzehr von Süßigkeiten begonnen hat, im Lauf der Jahre einen beträchtlichen Körperumfang entwickeln. Dies bringt wiederum Scham und Unsicherheitsgefühle mit sich, die zu einem noch stärkeren Isolierungsverhalten führen. Es flüchtet sich noch mehr in den Verzehr von Süßigkeiten und läuft Gefahr, vollständig die Kontrolle über das eigene Eßverhalten zu verlieren.

Ist suchtartiges Verhalten erst einmal so weit fortgeschritten, werden die notwendigen therapeutischen oder rehabilitativen Maßnahmen mühsam und aufwendig sein. Das Beispiel verdeutlicht, wie alltagsorientiert Prävention einsetzen sollte (bei der Beobachtung erster Symptome) und wie effektiv primäre Prävention somit sein kann.

2.3.1.

UNTERSTÜTZUNG FÜR ELTERN UND KINDER – ZWEI BEISPIELE AUS DER TÄGLICHEN PRAXIS

Aus dem vielfältigen Angebot institutioneller Familienbildung sollen an dieser Stelle zwei Angebotsformen herausgegriffen und vorgestellt werden, die das präventive Konzept zur Stärkung von Eltern und Kindern anschaulich verdeutlichen: Eltern-Kind-Gruppen und Elternseminare.

ELTERN-KIND-GRUPPEN: LANGFRISTIG ANGELEGTE BEGLEITUNG DER ERSTEN FAMILIENPHASE

Die Angebote von Eltern-Kind-Gruppen für Mütter und Väter von Kindern im Alter von 0–3 Jahren bilden den schwerpunktmäßigen Zugang zu Familien in der ersten Familienphase. Wesentliches Merkmal ist die gleichzeitige Teilnahme von Eltern und Kindern. Dabei fließen die unterschiedlichen Bedürfnisse von Erwachsenen und Kindern ebenso wie die Interaktion zwischen ihnen mit in das pädagogische Konzept ein. In der Regel nehmen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über einen längeren Zeitraum von Monaten oder Jahren kontinuierlich an den wöchentlich stattfindenden Kursen teil und werden dabei von pädagogisch ausgebildeten und in der Bildungsarbeit erfahrenen Fachleuten betreut.

Unter dem Gesichtspunkt suchtpreventiv relevanter Inhalte sind im Hinblick auf die Eltern als Ziele¹⁴ der pädagogischen Arbeit mit Eltern-Kind-Gruppen zu nennen:

- Kennenlernen verschiedener Handlungsmöglichkeiten durch Erfahrungs- und Informationsaustausch,
- realistische Einsichten in das altersentsprechende Verhalten des Kindes gewinnen und dadurch Handlungsalternativen entwickeln und in der Gruppe zulassen können,
- fähig werden, das Kind als Individuum anzunehmen und erste Loslösungsprozesse zulassen zu können,
- Erwartungen, Wünsche und Gefühle erkennen, äußern und umsetzen lernen,
- Erziehungsverhalten reflektieren, Eigeninitiative wecken und aufbauen,
- partnerschaftliches Verhalten untereinander einüben,
- praktische Anregungen bekommen für die Gestaltung der Beziehung zum Kind und der Beschäftigung mit ihm,
- Informationen über pädagogische, psychologische, gesellschaftliche und politische Zusammenhänge mit Blick auf die Familie und Diskussionsraum hierüber erhalten,
- Kontakte knüpfen und mit anderen Kindern und Erwachsenen Freude und Spaß erleben.

¹⁴ Vgl.: Eltern-Kind-Arbeit. Reihe: Erfahrungen, Herausforderungen, Konzepte, Band 6, Bistum Aachen.

Wenn man davon ausgeht, daß Prägungen und Impulse in den ersten Lebensjahren einen entscheidenden Einfluß auf die Gestaltung und Bewältigung des späteren Lebens haben, gewinnen die Aktivitäten in Eltern-Kind-Gruppen unter suchtpräventiven Gesichtspunkten eine besonders hohe Bedeutung. Für die Eltern bedeutet der Austausch mit anderen Müttern und Vätern regelmäßige Kommunikation mit Personen in der gleichen Lebenssituation. Gerade nach der Geburt des ersten Kindes existieren Unsicherheiten über Entwicklung und Verhalten der Kinder. In dieser Situation fehlt die Rückgriffsmöglichkeit auf traditionelles Erfahrungswissen, soziale Kontakte verändern sich, und es werden hohe Anforderungen an die Erziehungsleistung gestellt, was alles zu Versagungsängsten führen kann. Der durch Fachkräfte angeleitete Erfahrungsaustausch knüpft an den Bedürfnissen der Familien in dieser Umbruchphase an, erleichtert soziale Kontakte und gibt Sicherheit im Umgang mit den Kindern, die ihrerseits ebenfalls in mehrfacher Hinsicht profitieren: Durch das regelmäßige Zusammensein mit Gleichaltrigen können sie erste Erfahrungen sammeln, aufeinander zuzugehen, zu streiten, sich zu behaupten und natürlich gemeinsam zu spielen und sich zu bewegen.

ELTERNSEMINARE: UNTERSTÜTZUNG IN SCHWIERIGEN FAMILIENPHASEN

Die Begleitung und Unterstützung der Eltern an den Übergängen von Familienphasen ist ein Spezifikum von Familienbildungsarbeit. Als Anknüpfungspunkte bieten diese Übergänge die Möglichkeit, krisenanfällige Lebenslagen und -phasen als Chance für eine persönliche Weiterentwicklung wahrnehmen zu können und zu lernen, eigene Selbsthilfekräfte zu mobilisieren.

Beispiel: „Balanceakt Pubertät“

Beispielhaft sei hier das Seminar „Balanceakt Pubertät“ vorgestellt, das sich an Eltern mit heranwachsenden Kindern bzw. Jugendlichen wendet. In diesem Seminar werden den Eltern durch Referenten zunächst Informationen und Hintergrundwissen über den Verlauf der Pubertät und die Entwicklung der Pubertierenden vermittelt. Anschließend besteht über mehrere Abende hinweg die Möglichkeit, sich auszutauschen, fachlichen Rat zu erhalten und durch andere Teilnehmerinnen und Teilnehmer Anregungen und Unterstützung zu bekommen. Der in der Adoleszenz stattfindende Ablösungsprozeß der Kinder von den Eltern erfordert von letzteren eine Neuorientierung, die zur Verunsicherung führen und das innere Loslassen erschweren oder gar verhindern kann. Gleichzeitig zeichnet sich hier der Übergang zu einer Phase ab, in der die Paarbeziehung wieder in den Vordergrund tritt, was ebenfalls eine neue Herausforderung bedeutet.

Allein der Austausch und die damit verbundene Erfahrung, mit dem Problem nicht alleine dazustehen, zeigt eine positive Wirkung. Auch ein bewußt eingeleiteter „Blick zurück“ in die eigene Jugendzeit hat hier einen besonderen Stellenwert. Er ermöglicht Eltern die Reflexion des eigenen erzieherischen Handelns und gibt ihnen die Möglichkeit, sich besser

in die Situation des Kindes bzw. des Jugendlichen einfühlen zu können. Ziel ist eine Entlastung der Eltern, durch die sie in die Lage versetzt werden, einer oft sehr angespannten häuslichen Situation mit mehr Ruhe und Distanz begegnen zu können; gleichzeitig soll der Blick für die Veränderung der Familienphase und der Partnerschaft geöffnet werden.

Suchtpräventive Wirkung

An diesem Beispiel wird deutlich, wie Suchtprävention im Rahmen der Familien- und Erwachsenenbildung in zweifacher Hinsicht eine Funktion erfüllt:

- Zum einen ist davon auszugehen, daß Eltern in einem Seminar über die Adoleszenz mit höchster Wahrscheinlichkeit ihre Sorgen und Befürchtungen hinsichtlich einer Suchtgefährdung ihrer Kinder äußern werden. Ob ein Jugendlicher zum ersten Mal betrunken von einem Fest nach Hause gekommen ist oder beim Haschischrauchen erwischt wurde – Anlaß zur Sorge gibt es fast immer. An dieser Stelle können fachlich fundierte Informationen (Unterscheidung von Probier- und Suchtverhalten, multikausale Bedingungen von Suchtverhalten, ggf. Hinweis auf Sucht- und Erziehungsberatungsstellen) in der Regel zu einer deutlichen Entlastung der Eltern führen, indem sie Unsicherheiten beseitigen und Handlungsperspektiven eröffnen.
- Zum anderen hat das Seminar insgesamt (sucht)präventiven Charakter. Die Entlastung der häuslichen Situation kann sowohl Gelassenheit wie auch neue Perspektiven zur Problemlösung bieten. Beides bildet eine gute Voraussetzung für eine positive Konfliktbewältigung. Die damit mögliche Veränderung der Kommunikation innerhalb der Familie wirkt sich auch auf den Jugendlichen entlastend aus und bietet einen Anlaß weniger, aus Frustration zu Suchtmitteln zu greifen.

„Die Wertevermittlung wurde intensiv diskutiert...“

Die Leiterin einer Familienbildungsstätte berichtet über ihre Erfahrungen mit der Suchtprävention

Zwei Jahre lang beschäftigen sich nun die Mitarbeiterinnen des Fachbereichs „Lebendige Familie“ im „Haus der Familie“ in Gelsenkirchen mit dem Thema Suchtprävention. Begonnen hatte alles mit der Teilnahme am Modellprojekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten.

Als ersten Schritt veranstaltete das Haus der Familie ein Wochenendseminar für Familien mit Kindern bis zu 12 Jahren. An diesem Wochenende wurden z.B. folgende Fragen gestellt und beantwortet:

Was ist Sucht und wie entsteht sie? Welche Möglichkeiten der Vorbeugung gibt es? Was sind typische Anzeichen für Suchterkrankungen? Wie sieht meine eigene Betroffenheit aus? Welche Erfahrungen habe ich?

Gut und sinnvoll hat sich die Zusammenarbeit mit einem Suchtexperten des Caritasverbandes erwiesen, der mit den Eltern verschiedene Ursachen für Suchtverhalten erarbeitete. Die pädagogische Mitarbeiterin der Familienbildungsstätte zeigte Wege zur gemeinsamen Konfliktbewältigung auf, wie sie z.B. durch die Familienkonferenz nach Gordon¹⁵ erfolgen.

Besonders gelungen war die erlebnis- und sinnorientierte Kinderbetreuung. Als die Kinder im Tagungshaus ankamen, fragten sie erst einmal nach einem Fernseher und einem Computer. Aber nach den ersten Minuten des Betreuungsprogramms war das vergessen. Im Wald wurden natürliche Materialien fürs nachfolgende Werken gesammelt. Dort waren auch kleine Überraschungspäckchen mit Gegenständen zum Betasten oder Riechen versteckt. Jeden Abend erhielten die Kinder vor dem Einschlafen einen kleinen Brief mit ermutigenden Gedanken. Gemeinsam mit den Eltern bauten die Kinder im Verlauf des Wochenendes eine Hütte im Wald, in der abends Geschichten erzählt wurden und gekuschelt werden konnte. Für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer wirkten die Erfahrungen des Wochenendes lange nach und konnten in den Alltag umgesetzt werden.

Ermutigt durch diese Erfahrungen haben unsere hauptamtlich pädagogische Mitarbeiterin und eine Honorarfachkraft an der Ausbildung zur „Fachkraft für primäre Prävention in der Familienbildung“ teilgenommen. Schon während dieser Ausbildung warben sie im Haus der Familie für den Gedanken, daß starke Kinder nicht zu Drogen greifen müssen.

Nach Beendigung der Ausbildung führten die beiden Fachkräfte mehrere Fortbildungen durch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Eltern-Kind-Gruppen. In das Konzept der Eltern-Kind-Gruppen des Hauses wurden wichtige Inhalte aus der primären Prävention übernommen. Da Prävention einen langfristigen Ansatz benötigt, konnte sich dabei zu-nutze gemacht werden, daß in diesen Gruppen Kinder zusammen mit ihren Eltern über einen langen Zeitraum hinweg begleitet werden können. Die Leiterinnen und Leiter dieser

¹⁵ Vgl.: Gordon, Th. (1994): Die neue Familienkonferenz. München: Heyne.

Gruppen trafen sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch, und langsam aber stetig veränderte sich das Konzept.

Neue Fragen tauchten auf:

Ist es noch richtig, soviel Spielzeug anzubieten, wenn Eltern und Kinder den kritischen Umgang mit Konsum lernen sollen?

Müssen nicht mehr sinn- und prozeßorientierte Elemente in die Gruppen einfließen? Dürfen wir noch so viele Bastelangebote machen?

Die Wertevermittlung wurde intensiv diskutiert. So entwickelte sich das Konzept hin zu einer spielzeug- und angebotsreduzierten Arbeit in den Eltern-Kind-Gruppen, was hohe Anforderungen an die Leitung der Gruppen stellt: Es kann weniger vorbereitet werden, der Gruppenprozeß steht im Mittelpunkt, und man muß jederzeit flexibel darauf eingehen können.

Nicht bei allen Eltern findet das neue Konzept Zustimmung. Manche vertreten den Standpunkt, zur bestmöglichen Förderung ihrer Kinder gehöre das neueste Spielzeug, eine große Auswahl an Beschäftigungsmaterial sowie viele Werkangebote. Doch mittlerweile stellen wir auch hier einen Wandel fest. Die Eltern merken, daß die Interaktion mit dem Kind im Mittelpunkt steht und die Kinder auf diese Art und Weise ihre Stärken entwickeln können. Dies hat uns ermutigt, die Primärprävention als festen Bestandteil in der Arbeit zu verankern. Es werden Schulungen für Multiplikatoren und offene Seminare zum Thema Suchtprävention angeboten, wobei sich das thematische Angebot weiterentwickelt hat.

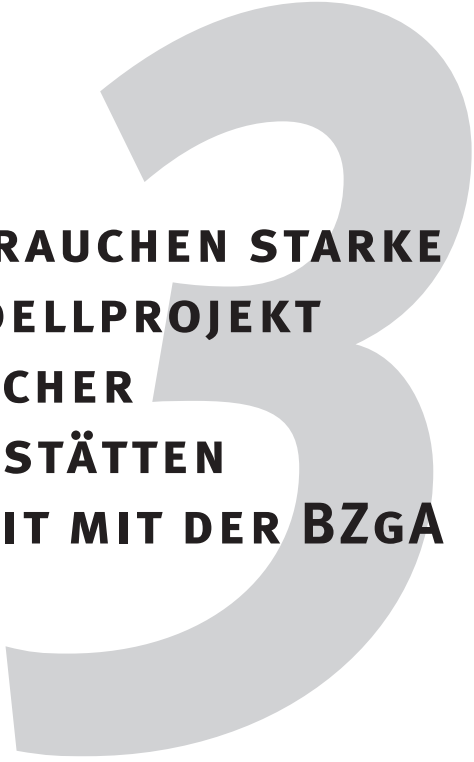
Ging es erst um Suchtprävention im Kleinkindalter, so lauten die Themen heute z.B.:

- Wir können viel dagegen tun, daß Kinder süchtig werden
- Kinder stark machen
- Konsumrausch im Kinderzimmer
- Was sind Alltagsdrogen? („Ein Schnuller für alle Fälle“)
- Medien im Familienleben („Kinder können fernsehen“)

Die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Suchtprävention war und ist für die Familienbildungsstätte ein Gewinn. Es ist optimal, zwei Fachkräfte für primäre Prävention in der Familienbildung im Team zu haben und auf diese Weise das Thema systematisch und für verschiedene Zielgruppen umsetzen zu können. Das Team des Fachbereichs „Lebendige Familie“ hat eine gute Überzeugungsarbeit für das neue Konzept geleistet, so daß die Mehrheit der Eltern neue Impulse bekommen kann und wir mithelfen können, „Kinder stark zu machen“.

Die Kollegen und Kolleginnen aus anderen Familienbildungsstätten möchte ich ebenfalls dazu ermutigen. Ich würde es jederzeit wieder tun.

Christa Licharz-Lichtenthäler, Gelsenkirchen



**„STARKE KINDER BRAUCHEN STARKE
ELTERN“ – EIN MODELLPROJEKT
DER BAG KATHOLISCHER
FAMILIENBILDUNGSSTÄTTEN
IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER BZGA**

Das Modellprojekt wurde von 1995 bis 1997 unter der Trägerschaft der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten von der Elternschule im Haus der Volksarbeit in Frankfurt durchgeführt. Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sollten Umsetzungsmöglichkeiten primärpräventiver Konzepte in der Familien- und Erwachsenenbildung erarbeitet und erprobt sowie eine beispielhafte interne Evaluation entwickelt und durchgeführt werden. Weiteres Ziel war die Schulung von Multiplikatoren für familienbezogene Primärprävention.

Hintergrund ist die bereits zuvor (siehe Kapitel 2) beschriebene grundsätzlich präventive Ausrichtung der Familienbildungsstätten und deren strukturelle Gegebenheiten, die es naheliegend erscheinen lassen, familienbezogene Suchtprävention in die Bildungsarbeit mit Familien zu integrieren und Fachkräfte auszubilden, die diesen Präventionsansatz umsetzen können.

Die nachfolgenden Abschnitte gewähren einen Einblick in die verschiedenen konzeptionellen wie auch praktischen Entwicklungsphasen des Projekts und stellen anhand konkreter Beispiele seine Umsetzung in die Praxis beispielhaft vor.

3.1. DAS PROJEKT – EINBLICK IN DIE ENTWICKLUNG

Die Projektarbeit verlief im wesentlichen in drei Phasen, wobei die erste Projektphase vor allem dazu diente, den bestmöglichen Weg zur Realisierung der angestrebten Ziele herauszufinden. Die Ergebnisse und Erfahrungen dieser ersten Phase bildeten somit die Grundlage für die weitere Entwicklung des Projekts.

ERSTE PROJEKTPHASE – DIE GRUNDLAGEN

Als Grundlage für die weitere Entwicklung des Projekts sollte diese erste Phase Antworten auf die folgenden übergeordneten Fragestellungen liefern:

- Werden die Bildungsangebote von den jeweiligen Zielgruppen angenommen?
- Mit welchem didaktischen und methodischen Vorgehen können primärpräventive Inhalte in die Praxis der Bildungsarbeit umgesetzt werden?
- Wie ist die Resonanz bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern?

Zu diesem Zweck wurden in einer Großstadt verschiedene Veranstaltungen im Schnittpunkt von Suchtprävention und Bildungsarbeit angeboten. Entsprechend den angestreb-

ten Zielen handelte es sich hierbei sowohl um Informationsveranstaltungen für Eltern wie auch um Fortbildungsveranstaltungen für pädagogische Fachkräfte.¹

Die Durchführung und Ergebnisse dieser Veranstaltungen sind in einer Broschüre ausführlich dokumentiert.²

Veranstaltungen und Fazit

Bei den durchgeführten Veranstaltungen handelte es sich im einzelnen um:

1. Informationsabende und Wochenendseminare für Familien (mit Kinderbetreuung) als klassische Felder der Familienbildungsarbeit.

Hierbei sollten im Hinblick auf die Eltern insbesondere folgende Ziele erreicht werden:

- Kennenlernen von Suchtursachen, Suchtverläufen, verschiedenen Suchtformen,
- Reflexion des eigenen gewohnheitsmäßigen Verhaltens,
- Erkennen von Erziehungseinflüssen auf Suchtentstehung und Suchtvorbeugung,
- Kennenlernen suchtpreventiver Haltungen in verschiedenen Bereichen.

Was die Erreichung der angestrebten Ziele betrifft, so hat sich das Seminarwochenende für Familien mit Kinderbetreuung am effektivsten erwiesen. Sie boten den angemessensten Rahmen, um die komplexen Zusammenhänge von Sucht, Familienleben und Suchtvorbeugung vermitteln zu können. Neben den Informationen und Erfahrungen ergab sich hier für die Erwachsenen Gelegenheit zur Begegnung und Kommunikation mit anderen Eltern, während die Kinder genügend Raum und Anregung hatten, ihrer Phantasie freien Lauf zu lassen und sich als Mitglied einer Gruppe zu erleben. Darüber hinaus gab es genügend Zeit und Spielraum, damit Eltern gemeinsam mit den Kindern Aktionen (mit suchtvorbeugendem Charakter) erleben konnten.

2. Fortbildungsveranstaltungen für Multiplikatoren

Eine Veranstaltung richtete sich an pädagogische Fachkräfte aus Familienbildungseinrichtungen bzw. ähnlichen Institutionen, eine an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Kindertagesstätten. Bei den angesprochenen Zielgruppen sollten damit schwerpunktmäßig folgende Ziele erreicht werden:

- Sensibilisierung für das Thema Suchtprävention, um das Verhalten suchtfährdeter Kinder interpretieren zu können,
- Vorbeugemaßnahmen zur Reduzierung einer Suchtgefährdung bei Kindern,
- Kompetenz für die Elternarbeit.

¹ Bedingt durch die Struktur der durchführenden Einrichtung wurde ergänzend hierzu noch eine suchtpreventive Informations- und Reflexionsveranstaltung mit Jugendlichen eines Förderlehrgangs durchgeführt.

² Sucht und Suchtvorbeugung. Zu beziehen über die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten (Hrsg.).

Die Multiplikatorenfortbildung für die pädagogischen Fachkräfte aus Familienbildungseinrichtungen und ähnlichen Institutionen bewirkte eine deutliche Kompetenzerweiterung im Hinblick auf suchtpreventive Fragen und Methoden. In der Praxis schlug sich dieser Erfolg vor allem in einer gezielten Ansprache von Eltern und Familien nieder, bei denen hierdurch nachweislich Interesse geweckt werden konnte: Sie wurden aufmerksam und dazu motiviert, sich ihrerseits mit Suchtprevention auseinanderzusetzen.

Auf der Grundlage der in der ersten Projektphase gewonnenen Erkenntnisse wurde als zweite Projektphase die Durchführung von Wochenendseminaren für Familien (siehe Abschnitte 3.2. und 3.2.1.) und als dritte Phase ein Weiterbildungsangebot für pädagogische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit der Qualifizierung zur „Fachkraft primäre Prävention in der Familienbildung“ (siehe Abschnitt 3.4.) geplant. Parallel hierzu wurde ein Konzept zur Selbstevaluation entwickelt, mit dessen Hilfe das Angebot für Familien auf seine Wirkung und Effektivität hin überprüft werden sollte (siehe Abschnitt 3.3.).

3.2. WOCHENENDE MIT LERNEFFEKT – DIE ZWEITE PROJEKTPHASE

Die zweite Projektphase umfaßte Wochenendseminare mit Kinderbetreuung für Familien mit Kindern im Alter von ca. 3–12 Jahren, die sowohl in den neuen wie auch in den alten Bundesländern durchgeführt wurden.

Für alle Veranstaltungen in diesem Rahmen wurde als verbindlich festgelegt:

- Anleitung durch zwei Referentinnen oder Referenten, und zwar jeweils eine oder einer aus dem Bereich der Familien- bzw. Erwachsenenbildung und der Suchtprevention,
- fachliche Kinderbetreuung unter suchtpreventiven Gesichtspunkten,
- Dauer der Seminare: 3–4 Tage.

Darüber hinaus wurden zunächst die familiäre Zielgruppe genauer erfaßt, ein Zielkatalog für die Wochenendseminare erstellt und mögliche Maßnahmen für die notwendige Öffentlichkeitsarbeit überlegt.

EIN WOCHENENDE MIT ELTERN UND KIND – DIE FAMILIALE ZIELGRUPPE

Als Zielgruppe wurden Eltern in verschiedenen Familienphasen mit Kindern von etwa 3–12 Jahren definiert. Dieser Zielgruppenbestimmung liegen folgende Überlegungen zugrunde:

- Es sollen Eltern in allen möglichen Familienphasen und in unterschiedlichen Familiensituationen angesprochen werden, z.B. Eltern in der ersten Familienphase oder Ein-Eltern-Familien wie auch Eltern mit mehreren Kindern, sofern mindestens eins davon zwischen drei und zwölf Jahren alt ist.
- Die Altersbegrenzung der Kinder beruht darauf, daß sich die suchtvorbeugenden Inhalte für die Kleinkindphase bis etwa zum zweiten Lebensjahr von denen für Kinder ab dem dritten Lebensjahr wesentlich unterscheiden. Die obere Altersbegrenzung auf etwa zwölf Jahre geschieht deshalb, weil mit Einsetzen der Adoleszenz auch eine substanzspezifische Ansprache der Jugendlichen erfolgen sollte und ab diesem Alter inhaltlich und methodisch anders als mit einem Kinderbetreuungsprogramm vorgegangen werden muß.
- Da die Maßnahmen von Einrichtungen der Familienbildung oder ähnlichen Einrichtungen durchgeführt werden, kann man davon ausgehen, daß sich Eltern daran beteiligen, denen Bildungsangebote (u.U. auch mehrtägige) bekannt sind.
- Da eine hohe Repräsentativität erwünscht ist, sollen jedoch auch Familien gewonnen werden, denen Bildungsangebote nicht bekannt oder vertraut sind. Deshalb ist die Öffentlichkeitsarbeit bei jeder Veranstaltung – vor allem in der Vorbereitungsphase – von besonderer Bedeutung.
- Erkenntnisse suchtvorbeugender Erziehung sollen auch Eltern bzw. Interessierten zugänglich gemacht werden, welche die Veranstaltungen nicht besuchen können.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Es sollte ein möglichst breites öffentliches Interesse geweckt und dazu motiviert werden, sich im Rahmen eines Seminars mit dem Thema Suchtprävention auseinanderzusetzen. Doch auch nach einem Seminar sollte das Interesse an diesem Thema aufrechterhalten werden.

Deshalb wurde vor und nach den Seminaren Wert auf vielfältige Öffentlichkeitsarbeit gelegt. Innerhalb der Familienbildungsstätten wurden die Seminare durch Aushänge, Faltblätter oder persönliche Ansprachen angekündigt. Außerhalb der Einrichtungen wurde durch Ankündigungen bzw. Artikel in der Lokalpresse oder in Kirchenzeitingen und durch Plakate in öffentlichen Einrichtungen (Büchereien, Kindertagesstätten u.a.) dafür geworben. Nach den Seminaren wurde die örtliche Presse zu Pressegesprächen eingeladen. Die positive Wirkung dieser Maßnahmen zeigte sich vor allem bei den Veranstaltungen in den alten Bundesländern, wo die abschließende Auswertung ergab, daß 30–40% der Teilnehmer und Teilnehmerinnen zum ersten Mal eine Veranstaltung der Familienbildungsstätte besucht hatten.

DER ZIELKATALOG

Bei der Erstellung des Zielkataloges wurden sowohl die Lernziele für die beteiligten Erwachsenen wie auch für die Kinder formuliert. Gleichzeitig wurde eine Differenzierung zwischen Nahzielen, mittelfristigen Zielen und Globalzielen getroffen. Bei genauerer Betrachtung der formulierten Ziele wird deutlich, daß die Seminare selbst nur zur Verwirklichung der Nahziele beitragen konnten. Im Hinblick auf die mittelfristigen Ziele vermittelte die Seminararbeit jedoch Impulse, die nach den Wochenenden von allen Beteiligten weiter im Auge behalten werden konnten. Was die Verwirklichung der Globalziele betrifft, so ist hierzu sicherlich die politische Arbeit gesellschaftlicher Institutionen bzw. Interessenvertretungen gefordert. Hurrelmann sagt hierzu:

„Ob die Suchtprävention Erfolg hat, hängt von der Gesellschafts- und Sozialpolitik insgesamt ab, die Bund, Länder und Kommunen treiben. Ihre Politik kann die Suchtprävention zur totalen Wirkungslosigkeit verdammen, aber sie kann auch dazu beitragen, die schon erkennbaren Erfolge der Prävention zu festigen.“³

NAHZIELE

Es wurde versucht, die Nahziele von Beginn an sehr genau zu fassen und sie somit „operationalisierbar“ zu gestalten. Sie bilden die Grundlage für die Durchführung der Selbstevaluation.

Nahziele für die Erwachsenen

Vermittlung gesundheitsrelevanter Kenntnisse:

- Informationen über Entstehung von Sucht, Suchtverhalten und Suchtverlaufsformen,
- Präzisierung des Suchtbegriffs,
- Aufklärung über Zusammenhänge von süchtigem Verhalten und familiären Problemlagen,
- Informationen zur Einschätzung einer Suchtgefährdung sowie über Rat- und Hilfemöglichkeiten (Beratungsstellen).

Vermittlung gesundheitsfördernder Einstellungen:

- Anregung zur Selbstreflexion über kleine oder große Alltagsüchte bei sich selbst,
- Erkennen der Möglichkeiten und Grenzen suchtvorbeugender Erziehung.

Motivierung zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen:

- Stärkung der Erziehungsverantwortung und Förderung der Erziehungsfähigkeit (Bewußtwerden der Vorbildfunktion, Kinder stärken, Grenzen setzen u.a.),

³ Hurrelmann, K. (1994): Suchtprävention trotz gesellschaftlicher Ursachen? In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Suchtprävention (S. 35). Freiburg: Lambertus.

- alternative Erfahrungsmöglichkeiten für süchtiges/gewohnheitsmäßiges Verhalten (z.B. Entwickeln von Genußfähigkeit oder die Einsicht „Weniger kann auch mehr sein“).

Nahziele für die Kinder

- Erleben seelischer Sicherheit,
- Erleben von Anerkennung und Bestätigung,
- Erleben von Freiräumen und Beständigkeit bei der Betreuung,
- Anstöße für eigene Träume und Phantasien,
- Raum zum Anknüpfen von Freundschaften,
- Animation zu Spiel und Bewegung.

MITTELFRISTIGE ZIELE

Mittelfristige Ziele für die Erwachsenen

- Abbau des „Mythendschungels“ über Sucht und Süchtige,
- Erlernen eines genußvollen und reflexiven Umgangs mit Suchtmitteln aller Art,
- Integrieren suchtpreventiver Grundsatzideen und Erziehungsmethoden in die Familien und in Bereiche öffentlicher Erziehung.

Mittelfristige Ziele für die Kinder

- Selbstbewußtsein,
- Kommunikationsfähigkeit,
- Konfliktfähigkeit,
- Kreativität.

GLOBALZIELE

- Gesundheitsförderung (Erlernen gesundheitsfördernder Verhaltensweisen),
- aktive Beteiligung an der Verbesserung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen, die das Aufwachsen von Kindern prägen (Schaffung einer gesundheitsförderlichen Umwelt).

3.2.1. DAS PROJEKT GANZ PRAKTISCH – EIN WOCHENENDSEMINAR ALS BEISPIEL

Stellvertretend für die Wochenendseminare mit Eltern und Kindern haben wir eine Veranstaltung aus den alten Bundesländern (Stolberg) ausgewählt, die im Februar 1995 als erste dieser Art im Rahmen des Modellprojekts stattfand. Die Auswahl erfolgte nicht nach den Kriterien, welches Seminar am „erfolgreichsten“ oder „am wenigsten problematisch“ war, sondern es sollten beispielhaft Prozeßabläufe aufgezeigt werden können.

DIE AUSGANGSSITUATION

Stolberg steht als ausgewähltes Beispiel für eine Familienbildungsstätte mit ländlichem bzw. kleinstädtischem Charakter. Das hier ansässige „Helene-Weber-Haus“ ist eine vergleichsweise große Familienbildungsstätte mit teils ländlichem (Eifel) und teils mittelstädtischem Einzugsbereich (Aachen).

Von der Gesamtkonzeption der Einrichtung her, in der Wochenendseminare fester Programmbestandteil der Eltern-Kind-Arbeit sind, existieren hier gute Voraussetzungen für suchtpreventive Angebote. Hierzu gehört beispielsweise eine personalintensive Kinderbetreuung nach suchtpreventiven Gesichtspunkten. Darüber hinaus werden Seminare und Gesprächsreihen für Eltern angeboten, die auf die Erarbeitung von Konfliktlösungsmöglichkeiten im Familienalltag hinzielen (Grenzziehung, Trotzverhalten, Pubertät u.a.).

Die Leitung wie auch die pädagogischen Mitarbeiter des Hauses waren stark daran interessiert, ein Wochenendseminar über Suchtprevention durchzuführen. Es wurde sogar überlegt, ob man die Tatsache, daß die katholische und die evangelische Kirche die „Woche für das Leben“ 1995 unter das Motto „Sinn statt Sucht“ gestellt hatten, nicht zum Anlaß nehmen sollte, weitere Veranstaltungen über Suchtprevention durchzuführen.⁴

Eine Tagungsstätte für das Wochenendseminar konnte kurzfristig gefunden werden. Entsprechend den verbindlichen Vorgaben, daß je eine Person aus dem Bereich der Familien- bzw. Erwachsenenbildung und dem der Suchtprevention an einem solchen Seminar beteiligt werden sollen, wurden eine pädagogische Mitarbeiterin aus dem Haus sowie eine Suchtkrankenberaterin (DGIP) einer Drogenberatungsstelle, die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit auch mit Prävention auseinandersetzt, mit der Durchführung des Seminars betraut.

Erweiterung des Zielkataloges

Die Referenten und Referentinnen eines solchen Seminars sind angehalten, den in Kapitel 3.2. dargestellten Zielkatalog als Grundlage zu verwenden und gegebenenfalls durch

⁴ Vgl.: Deutsche Bischofskonferenz u.a. (Hrsg.) (1995): Sinn statt Sucht. Impulse für Praxis und Gottesdienst. Woche für das Leben 6.–12. Mai 1995. Bonn.

weitere Zielsetzungen zu ergänzen bzw. zu differenzieren. Im vorliegenden Beispiel wurde der Aspekt der Stärkung und Ermutigung der Eltern ergänzend in die konkrete Seminarplanung aufgenommen und wie folgt differenziert:

- Bewußtmachen der eigenen positiven Sichtweisen zum Leben und Sinnorientierung,
- Austausch der Eltern untereinander, um dem Gefühl vorzubeugen, mit Sorgen und Erziehungsnöten alleine dazustehen,
- Vermittlung der Wichtigkeit einer positiven kreativen Gestaltung von Lebensräumen.

VERLAUF DES SEMINARS

Gemäß der verbindlich vorgegebenen Semindauer von drei bis vier Tagen erstreckte sich das Wochenendseminar von Freitagabend bis Sonntagnachmittag. Nachfolgend werden die einzelnen Programmpunkte und deren Ergebnisse in chronologischer Reihenfolge sowie abschließend ein erstes Fazit aus dieser Veranstaltung wiedergegeben.

FREITAG ABEND:

1. ERWARTUNGEN AN DAS SEMINAR

In gegenseitigen Interviews zweier Gesprächspartner wurden die Bedürfnisse und Erwartungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an das Seminar erfragt. Die Form des Interviews wurde gewählt, um sich erst einmal gegenseitig kennenzulernen. Im Plenum wurde sich schließlich namentlich vorgestellt.

In Form von Fragen und Wünschen wurden folgende Erwartungs- bzw. Bedürfnishaltungen formuliert:

Welche Ursachen liegen Suchtentwicklungen zugrunde?

- Ist Sucht eine angeborene körperliche Veranlagung?
- Ich will Drogensucht begreifen lernen.
- Ist Überforderung ein Boden für Sucht?

- Welche Erkennungsmerkmale für Gefährdung gibt es?
- Welche Suchtgefahren entstehen aufgrund der Vorgeschichte eines Kindes?

- Wie kann ich vorbeugen, daß mein Kind süchtig wird?
- Wie kann ich gegenüber den Konsum- und Werthaltungen der Gesellschaft Grenzen setzen?
- Wie gehe ich mit meinen Kindern und Drogenproblemen um?

- Ich möchte mich über meine Ängste und Befürchtungen austauschen können.
- Ich bin erschrocken über die „unvorbereitete Erschrockenheit“ im Ernstfall.

Die Erwartungen wurden auf einer Wandzeitung gesammelt. Anschließend wurden die einzelnen Programmpunkte und die allgemeinen Zielvorstellungen vorgestellt.

2. ENTSTEHUNG VON SUCHT UND SUCHTHALTUNGEN

Ein anschließendes Referat sollte in die Thematik einführen und einen Einblick in die möglichen Ursachen von Sucht und Suchthaltungen vermitteln. Der Vortrag enthielt folgende inhaltliche Schwerpunkte:

- a) Definition von Gesundheit: Gesundheit heißt: Körper und Selbst, soziale Lebenswelt, Umwelt müssen im Gleichgewicht stehen. Die Thesen hierzu lauteten: „*Bei Kindern, die seelisch gesund und zufrieden sind, ist das spätere Suchtrisiko geringer. Umgekehrt zeigen Kinder lange, bevor sie süchtig werden, deutliche Warnsignale.*“ sowie „*Gesundheit und Lebensbewältigung heißen: eine Person zu sein, die lebens-tüchtig, selbständig und seelisch ausgeglichen ist.*“
- b) Die verschiedenen multifaktoriellen Ursachen und Erklärungsmodelle von Suchtentstehung: psychoanalytischer, lern-, sozial-, motivations-, persönlichkeits- und entwicklungspsychologischer sowie soziologischer Ansatz.
- c) Zusammenhänge und phasenweise Entwicklung vom Konsum zur Gewohnheit, vom Gebrauch zum Mißbrauch, zur Abhängigkeit und Sucht.

Fazit

Nach dieser ersten Arbeitseinheit zeigte sich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein allgemeiner Erschöpfungszustand und es waren deutlich Unsicherheiten zu spüren. Hieraus folgte die Referentin für sich, bei einem nächsten Seminar der Kennenlernphase mehr Raum zu geben und den Einstieg in die Theorie des Suchtthemas lockerer zu gestalten, also mit weniger theoretischen Informationen.

SAMSTAG VORMITTAG:

1. SELBSTREFLEXION ÜBER EIGENE GEWOHNHEITEN UND ABHÄNGIGKEITEN IM ALLTAG

Ziel

Ziel der Vormittagsveranstaltung war es, sich die Vorbildfunktionen und Alltagsgewohnheiten bewußtzumachen, die nicht immer gleich zu Abhängigkeit und Sucht führen müssen. D.h., bestimmte Gewohnheiten sind positiv und sinnvoll, manche einfach unnützlich. Auf der Grundlage des gewonnenen Bewußtseins über das eigene Verhalten und dessen Sinn sollten die Eltern für sich entscheiden, inwieweit sie ihr Verhalten unter dem Aspekt der Vorbildfunktion verändern wollen oder nicht. Gleichzeitig sollte die Erkenntnis, daß Gewohnheiten nicht immer gleich zu Abhängigkeiten führen, den Eltern das Bewußtsein von mehr Toleranz gegenüber den Gewohnheiten ihrer Kinder vermitteln.

Method

Die Reflexion und Diskussion erfolgte in Kleingruppen; anschließend tauschte man sich im Plenum mit Hilfe von Wandzeitungen aus.

Ergebnis

In der Gruppenarbeit wurden folgende „unliebsame“ Gewohnheiten und mögliche Alternativen zusammengestellt:

Unliebsame, unsinnige Gewohnheiten

- eigener Umgang mit dem Fernseher,
- mangelnde Grenzsetzung und Laisser-faire-Erziehung,
- zu häufige Selbstbeschäftigung mit eigenen Unsicherheiten, Befürchtungen und Ängsten,
- ständiger Drang zum Perfektionismus und sich selber immer unter Druck setzen,
- Bedürfnis, sich durch Konsumrausch zufriedenzustellen,
- ständige Schaffung von Stresssituationen,
- zu großer Kaffeekonsum,
- zu viele Süßigkeiten,
- Alkoholeinsatz als gewohntes Entspannungsmittel,
- immer bis auf den „letzten Drücker“ warten,
- sich selber Chaos machen.

Alternative, sinnvolle Gewohnheiten

- sich Pausen gönnen,
- sich Bewegung an der frischen Luft gönnen,
- Ruhe für sich selbst gönnen,
- sich eigene Schwächen und Grenzen zugestehen,
- sich Zeit für Gespräche mit Freunden/Bekannten nehmen,
- sich bewußt eine genußvolle Atmosphäre schaffen,
- sich bewußt eine genußvolle Atmosphäre mit „Suchtmitteln“ schaffen (Glas Wein am Abend),
- bewußt keinen Alkohol trinken,
- sich selbst Freiräume schaffen,
- für sich selbst sportlich und kreativ aktiv sein.

Fazit

In der Diskussion wurde deutlich, daß sich eine Verhaltensänderung in der Regel nur durch eine „Kosten-Nutzen-Bilanz“ bewirken läßt, und daß dies – wie Fallbeispiele aus dem Erziehungsalltag offenbaren – auch für Erziehungssituationen gilt: „Solange ich noch positive Konsequenzen durch mein Verhalten bewirke, bin ich nicht bereit, dieses abzuschaffen.“ Die Referentin propagierte ein 3-Schritte-Programm: Erkennen – Planen – Handeln.

Ferner zeigte sich, daß man selbst gar nicht so perfekt ist, während man gleichzeitig so manches Mal von seinen Kindern „200%ige“ Perfektion verlangt. Darüber hinaus wurde deutlich, wie wichtig es ist, für sich selbst etwas zu tun und sinnvolle Gewohnheiten durchaus zu pflegen, um für sich selbst eine zufriedenstellende psychische Verfassung zu schaffen.

2. AUSTAUSCH ÜBER ERZIEHUNGSVERHALTEN UND EIGENE SORGEN UND NÖTE ANHAND VON ALLTAGSSITUATIONEN

Methode

Diskussion in der Großgruppe: „Wo kann ich mir vorstellen, die gewonnenen Erkenntnisse und Anregungen in meiner Erziehung umzusetzen?“

Medien

- Plakatserie der BZgA „Kinder stark machen“
- Thesen der Vorsorgeinitiative der Aktion Sorgenkind

3. BEDÜRFNISSE DER KINDER ENTSPRECHEND DEN ALTERSBEDINGTEN ENTWICKLUNGSPHASEN

Medium

Plakatwand mit den altersspezifischen Entwicklungsstufen:

Baby(unreflektiert erwerbend): URVERTRAUEN

Kleinkind: KÖRPERLICHE AUTONOMIE

Kind: EINDRINGEN IN ZUSAMMENHÄNGE

Vorpubertierende: WERKSINN ENTWICKELN

Jugendliche: IDENTITÄTSFINDUNG

Jung-Erwachsene: FÄHIGKEIT ZU INTIMITÄT UND SOLIDARITÄT

Mittel-Alter: BIOLOGISCHE UND GEISTIGE GENERATIVITÄT

Alter: MENSCHLICHE UND SOZIALE INTEGRITÄT

Methode

Diskussion in der Großgruppe.

4. WARNSIGNALE BEI SUCHTENTSTEHUNG

Anhand einer Wandzeitung wurde den Eltern vermittelt, welche Warnsignale im Verhalten von Kindern auf Faktoren für eine Suchtentstehung deuten können. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, daß diese Warnsignale immer mit Vorsicht zu genießen sind. Bei Unsicherheiten in ihrer Einschätzung des Verhaltens ihres oder ihrer Kinder sollten sich die Eltern mit Freunden oder Fachpersonen austauschen, um nicht von vornherein ein Kind als pathologisch zu definieren. Es wurde ebenfalls darauf hingewiesen, daß es sich bei manchem Verhalten auch nur um eine kurze Ausprobierphase des Kindes handeln kann, auf die man am besten mit Ignorieren reagiert, um das Kind nicht durch „negative Belohnung“ darin zu bestärken. An den praktischen Beispielen Fernsehkonsum und Umgang mit Süßigkeiten wurde dieses Thema näher erläutert.

SAMSTAG MITTAG:

Da das Bedürfnis geäußert wurde, auch etwas über die biologische Wirkungsweise von Drogen zu erfahren, wurde Interessierten nach dem Mittagessen der Film „Physiologische Wirkungsweisen von Drogen“ gezeigt. Im Anschluß daran entwickelte sich eine kurze Diskussion über die Inhalte.

SAMSTAG NACHMITTAG:

Gemeinsame Aktivitäten von Eltern und Kindern.

SAMSTAG ABEND:

PERSÖNLICHE SINNFINDUNG UND GEFÜHLSAKTUALISIERUNG

Ziel

„Kinder stark machen“ setzt zufriedene, starke Menschen bzw. Eltern als Vorbilder voraus. Vor diesem Hintergrund ist bei den Eltern Selbsterfahrung notwendig, damit sie für sich selbst erkennen können, wo in ihrem Leben und ihrer Bedürfnisbefriedigung Lücken oder Mängel bestehen. Denn wenn die Sehnsucht der Menschen nach Befriedigung der eigenen Grundbedürfnisse nicht gestillt wird, suchen und finden sie Ersatzbefriedigungen – zum Beispiel Suchtmittel.

Neben der Sinnfindung und dem Bewußtmachen der eigenen Gefühle für sich selbst, sollten die Eltern hierdurch zudem angeregt werden, sich in die Bedürfnisse der Kinder entsprechend deren Entwicklungsstufen einzufühlen.

Methode

Lebenspanoramagestaltung und Phantasiereise.

Durchführung

Um bei den Erwachsenen Selbstreflexion auch auf der Erfahrungs- und Wahrnehmungsebene auszulösen, wurde eine Phantasiereise zurück in die Kindheit unternommen. Anschließend wurden die Wahrnehmungen und Erfahrungen als Lebenspanorama aufgezeichnet, über das man sich in Dreiergruppen austauschte.

Die Grundfragestellungen für das Lebenspanorama lauteten:

- Was gönne ich mir?
- Welchen Sehnsüchten, Träumen und Wünschen habe ich in den jeweiligen Entwicklungsphasen nachgehungen?
- Welche Stärken und Schwächen haben mich in meinem Leben begleitet?

- Welche Methoden kann ich dafür einsetzen, um meine Sehnsüchte zu stillen/um stark zu werden?
- Wie ehrlich bin ich immer zu mir selbst gewesen?

Diese Arbeitseinheit blieb ganz bewußt für sich selbst stehen, da es hier bei jedem einzelnen um Sinnfindung, Sinnlichkeit und Sensibilisierung für sich selbst ging. Abschließend fand zur Entspannung eine meditative Phantasiereise statt.

SONNTAG VORMITTAG:

EINSTELLUNG UND VERHALTENSWEISEN IM UMGANG MIT SUCHTMITTELN

Methode

Übung mit Erfahrungsaustausch.

Durchführung

Als Einstieg fand zunächst eine Gesprächsrunde über allgemeine Befindlichkeiten und Fragestellungen statt. Es wurde nochmals insbesondere auf Fernsehkonsum/Umgang mit Süßigkeiten/Verbote–Gebote eingegangen. Wie ein roter Faden tauchten dabei als Problem immer wieder die Themen „Grenzsetzung in der Erziehung und Umgang mit Konflikten“ auf.

Bei der Übung „Rucksack für das Leben“ ging es hauptsächlich um ein Bewußtmachen von eigenen Einstellungen zu Suchtverhalten und den Umgang mit Suchtmitteln im Alltag. Für das „Gepäck“ für ihr Erziehungs- und Vorbildleben ohne Suchtmittelgebrauch äußerten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgende Wünsche:

Ich möchte gerne mit Konflikten umgehen können.	(9 x)
Ich möchte alle Gefühle ausleben können.	(9 x)
Ich möchte das Leben in vollen Zügen genießen können.	(7 x)
Ich möchte auch gut nein sagen können.	(7 x)
Ich möchte gesund leben.	(6 x)
Ich will ein fröhlicher Mensch sein.	(5 x)
Ich möchte mich in einer Gruppe behaupten können.	(4 x)
Ich freue mich darüber, daß ich einmalig bin.	(4 x)
Ich möchte mich in jeder Konfliktsituation mitteilen können.	(3 x)
Ich schätze Geselligkeit für sehr hoch ein.	(3 x)
Ich will wissen, für wen ich da bin.	(2 x)
Ich möchte es allen recht machen.	
Ich möchte allem aus dem Weg gehen.	
Ich will die Leistung bringen, die man von mir erwartet.	

Fazit

Die Häufigkeit der einzelnen Nennungen macht deutlich, mit welchen Schwierigkeiten im Alltag die meisten vornehmlich zu kämpfen haben. Darüber fand in der Gruppe ein offener Austausch statt. Dabei offenbarte sich auch, daß es nicht immer jedem gelingt, bei der Bewältigung von Stress oder Frustrationen ohne Alkohol, Süßigkeiten oder Medikamente auszukommen, oder sich ohne dergleichen Mittel im Alltag zurückzuziehen und zu entspannen.

Zur Vorbeugung eines Suchtmittelgebrauchs wurden einander Tips und Erfahrungen weitergegeben: Man müsse darüber reden; man solle sich von der Umwelt aber auch so wenig als möglich unter Druck setzen lassen. In der Gruppe gab es mehrere alleinerziehende Frauen, so daß gerade dieses Thema – Druck und Erwartungen der sozialen Umwelt – längere Zeit diskutiert wurde. In diesem Zusammenhang gab es auch Gelegenheit, sich mit einer Fallgeschichte intensiver zu beschäftigen. Aus den Rückmeldungen hierzu konnte geschlossen werden, daß die Mehrzahl der übrigen Teilnehmer dadurch auch für sich an Sicherheit im Erziehungsverhalten gewonnen hatte.

SONNTAG NACHMITTAG:

SCHRITTE FÜR DIE ZUKUNFT

Ziel

Ziel war es, die Erfahrungen des gemeinsamen Wochenendes ebenso wie die damit verbundenen Wünsche und Erwartungen an die Zukunft zu reflektieren.

Methode

Statements. Für diese Reflexionseinheit wurde bewußt die Form des „Statements“ gewählt, bei der jeder in zwei, drei Sätzen seinen Eindruck wiedergeben sollte, um nicht wieder in Diskussionen zu verfallen.

Ergebnis

Aus den Statements ergaben sich folgende Feedbacks:

- Ich habe gelernt, daß zur Suchtvorbeugung eigene Selbstsicherheit gehört; daß mein Verhalten Vorbildverhalten ist und ich mich deshalb in Zukunft bewußter verhalten möchte. Weiter, daß es wichtig ist, eigene Freiräume und Unabhängigkeiten zu befriedigen, und daß ich in vielem auf dem richtigen Weg bin.
- Das Wochenende hat mir Mut gemacht, und ich habe meine Angst und Unsicherheiten verloren.
- Ich habe mich in der Gruppe wohlfühlt.
- Am besten hat mir die Großgruppenarbeit gefallen.
- Ich nehme mit, daß, wenn es mir selber gutgeht, es auch meinen Kindern gutgeht und ich ein gutes Vorbild bin.

- Ich will mich in Zukunft im Umgang mit Verboten im Alltag und im eigenen Verhalten mehr beobachten.
- Es hat mir gutgetan, mich mit anderen über die gleichen Probleme zu unterhalten.
- Es war für mich wichtig zu begreifen, wie wichtig für die Kinder Selbstvertrauen ist.
- Ich habe erfahren, wie Sucht entsteht und weiß, daß ich etwas dagegen tun kann.
- Ich kann Sucht an sich jetzt besser verstehen.

Anschließend malten alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer noch ihre eigenen Füße auf. Darauf schrieben sie dann die Schritte, die sie sich für die Zukunft vorgenommen hatten. Diese „Schritte für die Zukunft“ blieben allerdings ihr Geheimnis.

FAZIT DES WOCHENENDSEMINARS

Grenzen setzen

Sucht hat stets auch etwas mit Grenzenlosigkeit zu tun. Der Abhängige verliert die Kontrolle über sein Verhalten und damit auch die Fähigkeit, Grenzen für sein Verhalten zu setzen und einzuhalten. Aus diesem Grund verwundert es nicht, daß das Thema „Grenzen setzen“ auf diesem Seminar wie bei fast allen Seminaren zum Thema Suchtprävention auftaucht.

Das Thema Grenzen zieht sich durchgängig durch den Erziehungsprozeß und variiert je nach Alter. Im jüngeren Kindesalter geht es oft um Süßigkeiten, bei etwas größeren Kindern aktualisiert sich das Thema vorwiegend beim Medienkonsum, und in der Vorpubertät lautet die Frage, die sich Eltern immer wieder stellen müssen: Wieviel kann ich erlauben und wo muß ich „nein“ sagen?

Eltern, die ihren Kindern keine Grenzen setzen, tun diesen keinen Gefallen damit: Die Kinder können keine Frustrationstoleranz entwickeln und lernen keine Strategien für den Fall, daß ihnen Hindernisse den Weg zu bestimmten Zielen versperren.

Nachvollziehbare und deutliche Grenzsetzungen bewirken Sicherheit und Orientierung. Sie bieten Reibungsflächen und somit den Anreiz, sich Problemen zu stellen und daran zu wachsen.

Dementsprechend durchzog das Thema „Grenzen setzen“ auch dieses Seminar wie ein roter Faden. Die Frage war dabei weniger die Art und Weise, wie die Eltern Grenzen durchsetzen, sondern vor allem, ob die Grenzen richtig gesteckt werden, und wie man mit dem Einfluß der Gruppe der Gleichaltrigen umgeht. Zur Veranschaulichung der Schnittpunkte „Suchtprävention/Gewohnheiten/Grenzen setzen“ sei hier auf das weiter unten wieder gegebene Fallbeispiel aus dem Wochenendseminar in Stolberg verwiesen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß sich während dieses Wochenendseminars zwei Aspekte herauskristallisierten, die bei Veranstaltungen zur Suchtprävention im Rahmen der familienbezogenen Bildungsarbeit beachtet und berücksichtigt werden sollten:

- das Thema „Grenzen setzen“ als Herausforderung für Eltern,
- notwendige Grenzziehungen zwischen Bildung – Beratung – Therapie von seiten der Seminarleitung.

BEISPIELHAFTE FORTSETZUNG

Die Familienbildungsstätte Stolberg ist ein gutes Beispiel dafür, wie für Suchtprävention sensibilisiert werden kann und diese sich in der Bildungsarbeit verankern läßt. So wurden durch die Einrichtung im Verlauf des sich an das Seminar anschließenden Jahres folgende weitere Aktivitäten durchgeführt:

- Für alle Kursleiterinnen und Kursleiter fand ein Informationstag/Arbeitstreffen statt. Dabei wurde über Sucht und Suchtprävention informiert und erarbeitet, wie das Thema in die Kursarbeit einfließen kann.
- Die Einrichtung ist ein eingetragener Verein mit einer regelmäßig stattfindenden Mitgliederversammlung, der rund 30 Personen aus dem privaten und öffentlichen Leben angehören. Auf einer dieser Mitgliederversammlungen wurde das Thema Suchtprävention schwerpunktmäßig dargestellt und mit Berichten und Medien aus dem Wochenendseminar veranschaulicht.
- In Fachgesprächen mit pädagogischen Fachkräften aus Eltern-Kind-Gruppen wurde der suchtpreventive Ansatz vertieft und überlegt, wie er kontinuierlich in die pädagogische Arbeit einfließen kann.
- Für eine Partnerschaftsgruppe wurde ein viertägiges Seminar über Sucht und Suchtprävention angeboten und durchgeführt.
- Es wurde eine öffentliche Podiumsdiskussion über Suchtentstehung und Möglichkeiten der Vorbeugung veranstaltet.
- Dank einer kontinuierlichen Pressearbeit tauchte das Thema darüber hinaus immer wieder – meist in Verbindung mit der Familienbildungsstätte – in den lokalen Medien auf.

Fallbeispiel aus dem Wochenendseminar für Eltern und Kinder in Stolberg

Eine 35jährige alleinerziehende Mutter beschrieb folgende Problemsituation:

Ihr 11jähriger Sohn hat Kontakt zu einer Clique, die sich sofort nach der Schule häufig in der Stadt aufhält und auch gemeinsam Filme besucht, deren Besuch sie ihrem Sohn eigentlich nicht erlaubt. Nach den Aussagen des Sohnes besitzen die anderen Kinder von ihren Eltern die Erlaubnis, direkt nach der Schule in die Stadt gehen zu dürfen.

In solchen Situationen fühlt sich die Mutter oft hilflos oder überfordert und ist unsicher, ob ihre Haltung richtig ist und ihre Verbote gerechtfertigt sind. Die Mutter berichtete, daß sie in solchen Situationen häufig Kopfschmerzen bekomme mit der Folge, daß sie des öfteren zu Medikamenten greife und sich zurückziehe.

Im Hinblick auf das Kind wurde im Gespräch erörtert, daß in der vorpubertären Entwicklungsphase ein verstärktes Ausprobieren von Grenzen üblich ist – z.B. das erste Rauchen von Zigaretten oder durch das „Schlüsselloch“ Kino einen Blick in die Erwachsenenwelt werfen zu wollen.

Die übrigen Teilnehmer berichteten rege von ihren eigenen Erfahrungen. Es wurde z.B. der Rat gegeben, sich mit anderen Eltern auszutauschen, um entsprechende Absprachen für die Kinder zu treffen. Für wichtig wurden auch Gespräche mit den Kindern erachtet, um alternative Verhaltensweisen fördern zu können, z.B. nach dem Motto „Cool ist, wer ‚nein‘ sagt und einen besser'n Vorschlag macht“.

Aufgrund der spezifischen Problematik wurden auf der Erwachsenenenebene zwei Bereiche unterschieden:

- a) die überfordernden Erziehungssituationen bei Alleinerziehenden und
- b) der persönlichkeitspezifische Umgang mit Streß.

Zu Punkt a) fand eine entlastende Beratung statt, indem der Mutter deutlich gemacht wurde, daß es sich bei dem Verhalten des Kindes nicht um ein Verhalten handelt, das nur für Kinder von Alleinerziehenden typisch ist. Durch Beispiele aus Zwei-Elternteil-Familien wurde der Druck genommen, den das Streben nach einem „normalen“ Verhalten von Kindern aus Ein-Eltern-Familien und einer nicht zwangsläufig defizitären Entwicklung aufgrund des Fehlens eines Elternteils bewirkt. Gleichzeitig wurde überlegt, welche Verantwortungsbereiche in der Erziehung die Mutter abgeben könnte, um nicht dem Druck des alleinigen Vorbildes ausgesetzt zu sein. Es wurde ihr zugeredet, beispielsweise ruhigen Gewissens Hilfsangebote von anderen Eltern anzunehmen.

Der Teilnehmerkreis und die Referentinnen bestätigten der Mutter, daß sie mit ihren Werten und Erziehungsvorstellungen über zu setzende Grenzen, Verbote und alternative Angebote für ihr Kind richtig liege und problematische Phasen wie die aktuell geschilderte üblich seien. Problematisch werde es erst, wenn sich in solch einer Phase Anzeichen von Manifestationen zeigen würden oder wenn sich z.B. der Freundeskreis ihres Sohnes vorwiegend über Drogen definiere.

Zu Punkt b) wurde im Laufe des Gesprächs deutlich, daß die Teilnehmerin einen persönlichkeitspezifischen Umgang mit Streßsituationen zeigt, indem sie Ausweichverhalten wie Rückzug in Krankheit, Kopfschmerzen oder Tabletteneinnahme entwickelt. Es wurde ihr geraten, sich hierfür – zum Schutze ihrer eigenen Person und dadurch wiederum auch als Vorbeugung für das Kind – mit einem Fachberater in Verbindung zu setzen. Nachdem die Mutter – wie unter Punkt a) beschrieben – persönlich gestärkt worden war und ihre eigenen Grenzen genauer herausgearbeitet worden waren, wurde hier also von seiten der Referenten eine Grenze gezogen und der Teilnehmerin die Möglichkeit einer entsprechenden fachlichen Beratung erläutert.

3.3. SELBSTEVALUATION – EIN BEISPIEL FÜR QUALITÄTSSICHERUNG IN DER PRÄVENTION

Ein Schreinermeister kann nach getaner Arbeit einen solide gebauten Schrank vorweisen, ein Sachbearbeiter einen Stapel erledigter Vorgänge vorlegen. Deutlich schwieriger ist es hingegen für eine Seminarleiterin oder einen Seminarleiter, nach einem Wochenendseminar mit Eltern und Familien zu einem bestimmten Thema konkret belegbare Ergebnisse vorzuweisen.

Zwar gibt es auch bei einem Wochenendseminar mit pädagogischen Zielsetzungen einige objektiv überprüfbare Kriterien, die als Grundlage für eine qualitative Bewertung genutzt werden können, wie z.B. Ausbildung der Seminarleitung oder Standard des Tagungshauses. Doch diese Kriterien einer qualitativen Beurteilung reichen nicht aus, wenn es darum geht, über die reine Informationsvermittlung hinaus eine Wirkungstiefe zu erreichen, die dauerhaft zu konkreten Verhaltensänderungen im Alltags- und Familienleben führen soll: *„Allerdings nimmt äußere Meßbarkeit mit zunehmender Wirkungstiefe ab. (...) Lediglich mittelbar läßt sich dies aus Äußerungen der Betroffenen oder der Beobachtung der Lebensumstände über längere Zeit erschließen.“*⁵

Eine evaluative Auswertung erfordert ein differenziertes Fragen- und Beobachtungsraster, das zur Beobachtung von Langzeiteffekten über einen dementsprechend längeren Zeitraum angewandt werden muß, um den Erreichungsgrad der ursprünglichen Ziele erfassen zu können.

Angesichts des in der Regel hohen Mittelaufwandes ist die evaluative Überprüfung, ob die eingesetzten Ressourcen eine erkennbare und nachvollziehbare Wirkung erzielt haben, einerseits sinnvoll und notwendig. Andererseits ist jedoch der für eine wissenschaftliche Evaluation erforderliche Aufwand ebenfalls sehr hoch und damit kostenintensiv. Hinzu kommt, daß eine wissenschaftliche Evaluation häufig einen großen, objektiv erfaßten Zahlen- und Statistikapparat produziert, der jedoch eher der weiteren wissenschaftlichen Verarbeitung dient, als daß er dem Praktiker direkt nachvollziehbare Hilfen und Verbesserungen für seine tägliche Arbeit einbrächte.

Vor diesem Hintergrund galt es, im Rahmen des Modellprojekts eine Möglichkeit zur Evaluation suchtpreventiver Veranstaltungen zu erarbeiten und beispielhaft durchzuführen, die weder eine dauerhafte zusätzliche externe Beratung noch wesentliche zusätzliche finanzielle Mittel benötigt. Gleichzeitig müssen die ursprünglich intendierten Ziele und der letztlich erreichte Grad ihrer Verwirklichung gegenübergestellt und nachvollziehbar dargestellt werden können und sich direkte Hinweise für eine Verbesserung der Praxis daraus ableiten lassen.

⁵ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (1996): Familienbildung – Solidarität der Generationen – Ist Qualität lernbar? (S. 4). Düsseldorf.

In den beiden nun folgenden Abschnitten werden die Vorbereitung zu einer solchen Selbstevaluation, ihr methodisches Vorgehen wie auch ihre praktische Durchführung und die daraus zu ziehenden Schlußfolgerungen für die Weiterführung suchtpräventiver Arbeit mit Familien ausführlich dokumentiert.

3.3.1. ENTWICKLUNG EINES KONZEPTS ZUR SELBSTEVALUATION

AUSGANGSLAGE

Aufgrund des vorgegebenen Projektrahmens war es nicht möglich, den Verlauf und die Ergebnisse der Seminare in größerem Maße und systematisch durch Verfahren der Evaluationsforschung zu überprüfen. Als Alternative hierzu bietet sich jedoch eine sogenannte Selbstevaluation an, die weitgehend von dem Personal der Institution bzw. den unmittelbar am Projekt Beteiligten durchgeführt wird.

Wenn nachfolgend also der Begriff Evaluation verwendet wird, so meint dies das Bemühen, in dem vorgegebenen Rahmen ein Instrumentarium zu entwickeln, um den Wirkungsgrad der Maßnahmen so umfassend wie möglich beurteilen zu können.

HERANGEHENSWEISE

Innerhalb des Projekts sollte von Beginn an versucht werden, Bewertungskriterien zu entwickeln, um das Erreichen bzw. Nichterreichen definierter Ziele überprüfen zu können. Grundlage dieser Bewertungskriterien bildete zunächst der vorhandene Qualitätsstandard der Familienbildungseinrichtungen (vorhandene Fachkräfte, organisatorischer Rahmen, Öffentlichkeitsarbeit etc.). Das Projekt bot die Gelegenheit, sechs Veranstaltungen zum gleichen Thema mit ähnlichen Teilnehmergruppen zu vergleichen. Dies sollte nicht nur durch eine teilnehmende Beobachtung des Projektleiters und anschließender Auswertung mit den Referenten geschehen, sondern auch durch weitere Maßnahmen.

ZIELBESTIMMUNG

Anhand der Evaluation sollte sich – vornehmlich in bezug auf die Erwachsenen – so gut wie möglich bestimmen lassen, in welchem Maße die in Abschnitt 3.2. formulierten Nahziele eines Wochenendseminars erreicht werden konnten. Doch sie sollte auch Aufschluß über den Erreichungsgrad der beabsichtigten mittelfristigen Ziele geben, d.h. eine Abschätzung des Rahmens ermöglichen, in welchem sich bei den beteiligten Personen bzw. Einrichtungen mittelfristig Veränderungen in der Einstellung oder im Verhaltens ergeben haben.

Weitere Ziele der Evaluation waren außerdem, anhand von – anonym erhobenen – persönlichen Daten ein möglichst differenziertes Bild von der Teilnehmerstruktur zu gewinnen sowie Einblick in die Motivation der Teilnehmer zu erhalten.

Die im Hinblick auf die Kinder gesetzten Ziele konnten nicht in gleichem Maße in eine evaluative Begleitung aufgenommen werden, da Ziele wie „Erleben seelischer Sicherheit“ oder „Animation zu Spiel und Bewegung“ weiter gefaßt und damit schwerer überprüfbar sind. Darüber hinaus erfordert die Befragung von Kindern einen wesentlich höheren Aufwand, da Methoden wie Fragebogen oder verbale Auswertungen kaum einzusetzen sind. Deshalb sollte mit Hilfe einer teilnehmenden Beobachtung des Projektleiters während der Seminare sowie durch Berichte und Auswertungsgespräche mit der Kinderbetreuung herausgefunden werden, welche Methoden und Ideen bei den Kindern den größten Zuspruch fanden.

Die Leitfragen hierzu waren:

- Gab es Situationen, die den Eindruck erweckten, daß sich die Kinder „seelisch sicher“ gefühlt haben?
- Wie und auf welche Art wurden Freundschaften geschlossen?
- Welche Phantasien oder Träume entwickelten die Kinder während des Seminars?
- Wie haben die Kinder die Angebote für Spiel und Bewegung angenommen? Konnten sie motiviert werden, die Anregungen zu Hause umzusetzen?
- Inwieweit konnten „Freiräume“ für die Kinder geschaffen werden?

METHODEN UND INSTRUMENTE

Fragebogen

Zur Befragung der teilnehmenden Erwachsenen unmittelbar im Anschluß an ein Seminar wurde ein Fragebogen mit dezidierten Fragen zu u.a. folgenden Aspekten ausgearbeitet:

- demographische Angaben zur Person,
- Kenntnisnahme von dem Seminar,
- Teilnahmemotivation,
- Bewertung und Beurteilung der Methoden,
- Bewertung und Beurteilung der Vermittlung der verschiedenen inhaltlichen Ziele,
- Bewertung und Beurteilung des persönlichen Gewinns,
- Kritikpunkte, Themenwünsche und Verbesserungsvorschläge.

Bei der Ausarbeitung des Fragebogens erwies es sich als günstig, daß bereits im Februar 1995 – gleich zu Anfang des Projektzeitraums also – das erste Seminar (Stolberg) durchgeführt werden konnte. Die bei der Auswertung dieses Seminars gewonnenen Erkenntnisse konnten somit frühzeitig in die zuvor ausgearbeiteten Ziele und Evaluationsmethoden einfließen und zu einer weiteren Differenzierung verwendet werden.

Beobachtung, Berichte und Gespräche

Ergänzend zu den Angaben und Bewertungen der Teilnehmer selbst, erfolgte eine Beurteilung von seiten der Referenten bzw. Referentinnen in Form von Berichten und Auswertungsgesprächen. Weitere Auswertungsgrundlagen ergaben sich durch die teilnehmende Beobachtung des Projektleiters während der Seminare.

Halbjahres-Follow-up

Zur Überprüfung der mittelfristigen Zielerreichung, d.h. der konkreten Auswirkungen der Seminare auf den Alltag der einzelnen, wurde ein sogenanntes Follow up für eine schriftliche Nachbefragung der Teilnehmer erstellt, das etwa sechs Monate nach den Seminaren verschickt wurde.

DURCHFÜHRUNG DER EVALUATION

Die Evaluation wurde durch den Projektleiter durchgeführt. Als Grundlage hierzu diente im wesentlichen die Broschüre „Praxisnahe Evaluation gesundheitsfördernder Maßnahmen“ der Bundesvereinigung Gesundheitserziehung e.V., Bonn, 1991. Zur fachlichen Unterstützung wurden einzelne externe Beratungen in Anspruch genommen.

Es handelt sich um eine Ergebnisevaluierung („summative Evaluation“), d.h. das Seminarprogramm wurde auf seine Wirkung und Effektivität hin ausgewertet, wobei unter Effektivität die „erreichten Verbesserungen für die Bezugsgruppe“⁶ zu verstehen sind.

⁶ Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (1991): Praxisnahe Evaluation gesundheitsfördernder Maßnahmen (S. 8). Bonn.

3.3.2. DURCHFÜHRUNG UND ERGEBNISSE EINER SELBSTEVALUATION

Die Fragebogen erwiesen sich als gewinnbringendes Erhebungs- und Auswertungsinstrument. Da ihr Ausfüllen in den normalen Programmablauf der Wochenendseminare jeweils kurz vor deren Ende integriert wurde, konnte eine hohe Beantwortungsquote erreicht werden. Insgesamt wurden 74 Fragebogen ausgegeben, von denen 59 vollständig ausgefüllt wurden, was einer Quote von knapp 80% entspricht.

Auch wenn es sich aufgrund der Anzahl der durchgeführten Seminare wie auch der Gesamtteilnehmerzahl nicht um eine repräsentative Erhebung handelt, so können dennoch Tendenzen erkannt und daraus resultierende Empfehlungen für zukünftige Veranstaltungen ausgesprochen werden.

Bei den nachfolgenden Prozentangaben wird die Anzahl der ausgefüllten Fragebogen als 100% angesetzt. Da bei einigen Fragen Mehrfachnennungen möglich waren, entstehen hier addierte Prozentwerte von über 100, während diese bei Nichtbeantwortung einzelner Fragen unter 100 liegen.

BEREICHE DER EVALUATION

Die Evaluation, deren Ergebnisse nachfolgend im einzelnen dokumentiert und ausgewertet werden, gliedert sich in vier inhaltliche Bereiche, die – je nach Bereich – mit Hilfe der weiter oben genannten verschiedenen Instrumente und Methoden erfaßt wurden:

- *Teilnehmerstruktur*: mündliche und schriftliche (Fragebogen) Bewertungen durch die Teilnehmer am Ende der Seminare.
- *Motivation der Teilnehmer*: teilnehmende Beobachtung durch den Projektleiter während der Seminare – Berichte und Auswertungsgespräche mit beteiligten Referenten – mündliche und schriftliche (Fragebogen) Bewertungen durch die Teilnehmer am Ende der Seminare.
- *Inhaltliche Ziele*: teilnehmende Beobachtung durch den Projektleiter während der Seminare – Berichte und Auswertungsgespräche mit beteiligten Referenten – mündliche und schriftliche (Fragebogen) Bewertungen durch die Teilnehmer am Ende der Seminare.
- *Umsetzung in den Alltag*: Halbjahres-Follow-up zur Nachbefragung der Seminarteilnehmer etwa sechs Monate nach dem Wochenendseminar.

TEILNEHMERSTRUKTUR

Aus der Auswertung der anonym erhobenen persönlichen Daten ergibt sich folgende Teilnehmerstruktur:

Geschlecht: weiblich 63% männlich 37%	
Alter: bis 29 Jahre 2% bis 39 Jahre 69% bis 49 Jahre 29% über 50 Jahre 0%	Familienstand: verheiratet/Partnerschaft 75% alleinerziehend 20% sonstiges 5%
Konfession: röm.-kath. 63% evang. 24% konfessionslos/andere 13%	Bildung: ohne Schulabschluß 5% Hauptschule (oder gleichwertig) 7% weiterführende Schule ohne Abitur 29% Abitur/Fachabitur 20% Hochschul-/Fachhochschulstudium 39%
Berufstätigkeit: vollberufstätig 52% teilberufstätig 20% in der Ausbildung/Schule/Studium 3% Hausfrau/Hausmann 17% nicht berufstätig/arbeitslos 12%	Art der Berufstätigkeit: Arbeiter(in) 14% Angestellte(r) 37% Beamte(r) 9% selbständig/freiberuflich 7%
Anzahl und Alter der teilnehmenden Kinder: Insgesamt nahmen 105 Kinder zwischen 1 und 16 Jahren an den Wochenendseminaren teil. Der überwiegende Teil der Kinder war zwischen 3 und 12 Jahre alt. Das Durchschnittsalter der Kinder lag bei knapp 8 Jahren.	

Auf welchem Weg wurde von dem Seminar erfahren?

Familienbildungsstätte (Handzettel, Aushang, Ansprache etc.)	45%
Externe Medien (Presse, Flugblätter, Plakate etc.)	20%
Freunde/Bekannte	8%
ohne Angabe	27%*

* Der hohe Anteil erklärt sich dadurch, daß diese Frage in einem der ersten Seminare mit 16 Teilnehmern nicht erhoben werden konnte.

MOTIVATION DER TEILNEHMER

Was hat Sie letzten Endes bewegt, dieses Seminar zu besuchen?

Informationen und Anwendungen für Erziehung/Familie	44%
Sorge/Angst um die Kinder	20%
Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch	20%
Verbindung von Familie und Freizeitgestaltung	17%
Persönliche Betroffenheit	4%
Neue Bekanntschaften/Gruppenerfahrungen	4%

Diese Ergebnisse aus den Fragebogen werden – unter Einbeziehung der persönlichen Beobachtungen des Projektleiters und der Auswertungsgespräche mit den Referenten – im folgenden noch genauer betrachtet und näher erläutert, da die Gründe für den Besuch der Seminare insbesondere im Hinblick auf die zukünftige Ansprache potentieller Teilnehmer von Interesse sind.

Dem Punkt „persönliche Betroffenheit“ wird dabei besondere Aufmerksamkeit gewidmet, da die Bereitschaft, dies im Fragebogen als Grund anzugeben, offensichtlich nicht immer gegeben war. So berichteten beispielsweise im Verlauf eines Seminars vier von insgesamt zwölf Teilnehmern und Teilnehmerinnen von einer persönlichen Betroffenheit durch Suchterfahrungen bei sich selbst oder in der Herkunftsfamilie, während dies jedoch nur in einem der Fragebogen dieses Seminars angegeben war. Die Quote der persönlich Betroffenen liegt also vermutlich höher als 4%.

Informationen und Anwendungen für Erziehung/Familie

Das Bedürfnis, Informationen zu Begriffsbestimmung und Ursprünge von süchtigem Verhalten zu erhalten, zeigt sich auf den Seminaren ganz deutlich. Vor diesem Hintergrund beschäftigen sich die Eltern vor allem damit, wie sie ihre Kinder konkret schützen und wie sie erkennen können, ob und wann Kinder gefährdet sind. Darüber hinaus machen sie sich allgemein Gedanken darüber, wie sie die Kinder erziehen oder mit ihnen umgehen sollen.

Sorge/Angst um die Kinder

Mit 20% gehört die Angst bzw. Sorge der Eltern, ihre Kinder könnten einmal suchtmittelabhängig werden, zu den Hauptgründen für eine Teilnahme an den Seminaren. Damit einher geht eine große Unsicherheit, wie Sucht „denn nun eigentlich entsteht“. Tatsächlich war unter den Seminarteilnehmern ursprünglich immer noch die Vorstellung verbreitet, Sucht entstehe durch eine von Dealern in die Cola geworfene Droge oder durch das einmalige Ausprobieren von Cannabis.

Diese Ängste werden zum Teil auch ganz gezielt geschürt. Beispiel hierfür sind die weitverbreiteten Flugblätter unbekannter Herkunft, die seit Jahren in unregelmäßigen Abständen unter verschiedenen vorgetäuschten Autorenschaften in ganz Deutschland auftauchen, und auf denen vor Abziehbildern gewarnt wird, die angeblich nach einmaliger

Benutzung Klein- und Schulkinder süchtig machen. Bemerkenswert sind dabei weniger die Flugblätter selbst, als vielmehr ihre „panikartige“ Verbreitung und das ihnen entgegengebrachte Interesse, obwohl ihr Inhalt erwiesenermaßen falsch ist: Eltern finden ein solches Flugblatt im Briefkasten, geben es an die Erzieherin im Kindergarten weiter, diese verteilt es beim Elternabend. Jemand anders hat ein Kind in der Schule und gibt das Flugblatt dem Klassenlehrer. Dieser verteilt es im Kollegium, die einzelnen Lehrer verteilen es wiederum an die Eltern usw. Anschaulicher läßt sich die Verunsicherung der Eltern – und zuweilen auch der Pädagogen – kaum verdeutlichen.

Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch

Mit ebenfalls 20% ist der Wunsch nach Erfahrungsaustausch, das Bestreben, sich mit anderen Familien über das Seminarthema wie auch über andere Fragen der Erziehung und des Zusammenlebens auszutauschen, ebenso stark vorhanden wie die Sorge um die Kinder. Dies läßt sich als Ausdruck eines allgemeinen Bedürfnisses nach Orientierungshilfen in Erziehungsfragen interpretieren.

Verbindung von Familie und Freizeitgestaltung

Hinter diesem Grund für den Besuch eines Wochenendseminars steht das Bedürfnis, mehrere Tage mit der ganzen Familie eine gemeinsame Aktivität und die damit verbundene Entlastung (Kinderbetreuung, Essensversorgung) genießen zu können. Als wichtig hierfür wird häufig das Vorhandensein entsprechender Rahmenbedingungen für eine gute Unterkunft bzw. Betreuung der Kinder genannt.

Persönliche Betroffenheit

Überraschend viele Erwachsene offenbarten im Laufe der Seminare, daß sie früher selber süchtig waren und deshalb beim Umgang mit ihren Kindern besondere Angst haben, diese könnten auch süchtig werden. Hier spielen die noch nicht vollständig aufgearbeiteten Biographien eine Rolle. Auch wenn diese Sorge im Grunde unberechtigt ist, weil die Eltern einen verantwortungsvollen Umgang mit ihren Kindern gefunden haben, so können die vorhandenen Ängste doch den Charakter einer selbsterfüllenden Prophezeiung annehmen. Sie können das Verhältnis zwischen Eltern und Kind so stark prägen, daß dies intuitiv zu einer Verunsicherung des Kindes führt. Auch so kann ein Mosaikstein für eine Suchtgefährdung gelegt werden.

Ausblick I

An dieser Stelle sei auf die Notwendigkeit hingewiesen, Seminare speziell für ehemals abhängige Eltern anzubieten. Wie beschrieben sind die Unsicherheiten groß. Den Eltern aus den Projektseminaren ist der Entschluß für eine Anmeldung deswegen erleichtert worden, weil sie in ihrer Elternrolle angesprochen wurden und es sich um ein niedrighschwelliges Angebot handelt. Eine vertiefte Zielgruppenansprache ist in der Kooperation z.B. mit Selbsthilfvereinigungen, Beratungsstellen u.a. möglich. Es wird vorgeschlagen, in diesem Bereich Pilotseminare anzubieten und auszuwerten.

„Unter Druck“

Im Zusammenhang mit der möglicherweise besonderen Belastung infolge persönlicher Betroffenheit sei hier noch auf den Aspekt der Ein-Eltern-Familie hingewiesen, die insgesamt einen hohen Anteil der Seminarteilnehmer stellten. Alleinerziehende Elternteile sehen sich in besonderem Maße der Erwartungshaltung ihrer sozialen Umwelt ausgesetzt, ihre Kinder so zu erziehen, daß sie sich „normal“ entwickeln. Diese Erwartungshaltung wird häufig als Druck empfunden, der zu Verhaltensunsicherheiten und einer andauernden Streßsituation führen kann. Auch hier kann es im Sinne einer „selbsterfüllenden Prophezeiung“ zu einer Überbelastung und somit zu einer gesundheitsgefährdenden Erziehungssituation kommen.

Generell ist bei Familien, die in belastenden Familiensituationen (Familien mit behinderten Kindern, Migrantenfamilien u.a.) leben, die jeweilige Lebenssituation besonders zu berücksichtigen.

Ausblick II

Bei besonders belasteten Familien kommt neben oft ungünstigen materiellen Lebensbedingungen häufig noch hoher sozialer Anpassungsdruck hinzu, bzw. sie werden mit Vorurteilen verschiedenster Art konfrontiert. Im sozialen Leben (z.B. Kindertagesstätte, Schule) wirkt sich dies direkt und über die Verhaltensweisen der Eltern indirekt auf die Kinder aus. Legt man das multifaktorielle Entstehungsmodell von Sucht mit den drei Komponenten „Person – soziale Umwelt – Droge“ zugrunde, wird deutlich, daß dieser Zielgruppe besondere Beachtung geschenkt werden sollte.

Es ist zu überlegen, wie Veranstaltungen im Hinblick auf diese Zielgruppe inhaltlich aufgebaut werden können und über welche Formen der Kooperation Angehörige dieser Gruppen erreichbar werden.

Inhaltliche Aspekte:

- Die aufgrund des äußeren Drucks hervortretenden Segmentierungen sollen erkannt und bearbeitet werden.
- Die Eltern sollen erkennen:
 - welche Energien für die Anpassungsleistungen erbracht werden,
 - welche Auswirkungen dies auf die Kinder hat (und welche Gefährdungen damit für die Kinder bestehen),
 - wie die Energie besser für eine Stärkung der familialen Situation nach innen und der Interessenvertretung nach außen eingesetzt werden kann.
- Die Eltern sollen gestärkt werden und pragmatische Verhaltensweisen erarbeiten, um diese Erkenntnisse in den Lebensalltag einfließen zu lassen.

Kooperations- und Vernetzungsaspekte:

Nahezu alle gesellschaftlichen Gruppen in besonderen Lebenssituationen haben organisierte Ansprechpartner (Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Aktionsgruppen u.a.) oder Kontakt zu „Alltagsinstitutionen“ wie Schule oder Kindertagesstätten. Hier bieten sich Vernetzungsmöglichkeiten an, um die Zielgruppen optimal zu erreichen. Auf diesem Weg können gesellschaftliche Gruppen mit gesundheitsfördernden Maßnahmen ziel- und fachgerecht erreicht werden.

INHALTLICHE ZIELE

VERMITTLUNG GESUNDHEITSRELEVANTER KENNTNISSE

Obwohl nahezu durchgängig von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern erwünscht, war die traditionelle Wissensvermittlung oft ein mühsames Unterfangen, vor allem, wenn sie angesichts der ohnehin knapp bemessenen Zeit eines Wochenendes noch in den Freitag-nachmittag bzw. -abend gepackt wurde, oder wenn die Informationen im wesentlichen vortragsmäßig vermittelt wurden. Dementsprechend fiel denn auch die Bewertung im Fragebogen aus.

Welche Methoden der Vermittlung neuer Informationen waren für Sie hilfreich?

Diskussion/Austausch	49%
Referat	26%
Rollenspiele	6%

Welche Methoden haben Ihnen wenig geholfen?

Referat	18%
Diskussion/Austausch	4%
Rollenspiele	4%

Die hierzu geführten Auswertungsgespräche mit den Referentinnen und Referenten bestätigten das Fragebogenergebnis, daß der Effekt der Vortragsmethoden eher skeptisch beurteilt wurde.

Effektvoller zeigte sich dagegen eine Form des Dialogs, bei dem die Erfahrungen und Kenntnisse der Teilnehmer die Ausgangsbasis bilden (sei es verbal oder mit Medieneinsatz) und durch die Referenten ergänzt bzw. richtiggestellt werden.

Als optimale Vorgehensweise hat sich hierbei bewährt, von Referentenseite ein Gespräch mit dem Inhalt „Sucht – Definition und Ursachen“ zu initiieren und die Teilnehmer zu bitten, ihre Kenntnisse wie auch ihre Alltagserfahrungen hierzu mitzuteilen. Neben den auf diese Weise zusammengetragenen Fakten versucht der Referent, die Alltagserlebnisse zu abstrahieren. Die Gruppenergebnisse werden visualisiert (hier z.B. mit Hilfe eines Suchtdreiecks) und fehlende Aspekte nachgetragen und erläutert.

Die folgende Aussage im Fragebogen sollte nicht nur Aufschluß über erworbenes Wissen geben, sondern auch darüber, inwieweit der Blick für Zusammenhänge geöffnet wurde.

Das Seminar hat dazu beigetragen, daß ich die Zusammenhänge von Sucht und Suchtentstehung jetzt besser verstehe:

sehr	25%
ziemlich	44%
teilweise	22%
nur wenig	7%
überhaupt nicht	0%

VERMITTLUNG GESUNDHEITSFÖRDERNDER EINSTELLUNGEN

Bekanntermaßen zeigt sich bei Bildungsveranstaltungen der größte Lerneffekt, wenn an den subjektiven Erfahrungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer angeknüpft wird. Aus diesem Grund war es interessant zu erfahren, ob die Teilnehmer ihre Vorerfahrungen genügend berücksichtigt fanden.

Haben Sie das Gefühl, daß Ihre Kenntnisse, Vorerfahrungen und Fragen zum Thema im Seminar aufgegriffen wurden?

sehr	34%
ziemlich	41%
teilweise	14%
nur wenig	10%
überhaupt nicht	0%

Die positive Resonanz von 75%, die sich aus den Nennungen von „sehr“ und „ziemlich“ ergibt, läßt erwarten, daß die neuen Impulse auf fruchtbaren Boden fallen.

Die beiden folgenden Fragen, die in diesem Zusammenhang gestellt wurden, lassen sich nicht eindeutig dem Bereich „Vermittlung neuer Einstellungen“ zuordnen. Sie beziehen sich zum Teil auf kognitive Wissensvermittlung, fragen aber auch nach den im Seminar gewonnenen Impulsen und Ideen, die eine Basis für spätere Einstellungsänderungen bilden.

Haben Sie durch das Seminar neue Informationen/Impulse/Ideen zum Thema Suchtvorbeugung bekommen?

viele	29%
einige	50%
teils/teils	12%
wenige	7%
gar keine	2%

Versuchen Sie bitte, die für Sie wichtigsten Impulse zum Thema Suchtvorbeugung wiederzugeben.

Umgang mit den Kindern (z.B. „Grenzen aufzeigen können und Leistungsdruck mindern“; „in die Rolle des Kindes schlüpfen, Rollentausch“)	67%
Reflexion über die eigene Person (z.B. „Eigene Ängste nicht auf die Kinder projizieren“; „Eigenreflexion, Deutlichmachen meiner Grenzen“)	35%
Kommunikationsort Familie (z.B. „Mehr Auseinandersetzung in der Familie über Streitthemen“; „Lösungsmöglichkeiten für Probleme in der eigenen Familie“)	16%
Sucht (Ursachen, Verhalten, Entwöhnung) (z.B. „Das Suchtmittel allein macht nicht abhängig“; „Besseres Verständnis: Was ist Sucht?“)	22%

3

Aus den Antworten wird ersichtlich, daß in diesem Fragenkomplex die Sachinformationen eine untergeordnete Rolle spielen (22%). Statt dessen richtete sich der Blick vorwiegend auf die Kinder und die Erziehungsaufgabe. Das bei weitem wichtigste Anliegen aller war offenbar, Anregungen für den Umgang mit ihren Kindern zu erhalten, während das Gesamtsystem Familie dabei eher von geringerem Interesse war (16%).

Ausblick III

Es ist zu überlegen, inwieweit die Paarebene verstärkt bei der Seminarkonzeption berücksichtigt werden müßte. Konflikte mit Kindern haben ihre Wurzeln häufig in der Paarebene und hier oft insbesondere in Kommunikationsschwierigkeiten der Eltern untereinander. Dies kann sich letztendlich im gesamten System Familie äußern.

Einen Schritt weiter in Richtung Selbstreflexion geht die folgende Frage:

Das Seminar hat dazu beigetragen, daß ich mich selbst besser kennengelernt habe:

sehr	17%
ziemlich	24%
teilweise	42%
nur wenig	10%
überhaupt nicht	0%

Offenbar konnte ein Prozeß der Selbstreflexion angeregt werden. Die mit 42% häufigste Antwort „teilweise“ deutet dabei auf ein noch nicht ausgeschöpftes Potential hin. Die Fähigkeit zur Selbstreflexion ist ein wichtiges Potential, da bei der primären Prävention prinzipiell von der Vorbildfunktion der Eltern ausgegangen wird und erst eine in genügendem Maß stattfindende Reflexion der Erwachsenen über sich selbst einen sicheren und sensiblen Umgang mit den Kindern erwarten läßt.

Ausblick IV

Es ist eine besondere Herausforderung, die Selbstreflexion immer im Auge zu behalten, und keine leichte Aufgabe, diese prozeßhaft zu begleiten. Hier wird jedoch der Bereich der Selbsterfahrung berührt, in dem ein Referent nur aktiv werden sollte, wenn er sich sicher fühlt und über die notwendigen Erfahrungen mit vergleichbaren Gruppenthemen und Selbsterfahrungen verfügt.

Andererseits werden bei diesem Punkt die Grenzen eines Wochenendes deutlich: Es ist ein hoher Anspruch, wenn sich die Teilnehmer in dieser relativ kurzen Zeit selbst reflektieren sollen, zumal wenn das Wochenende vorrangig unter dem Aspekt der Erziehungsaufgabe angetreten wurde.

Bei einer eventuellen Weiterführung der Seminare oder bei mittel- und langfristigen Veranstaltungsformen ist es dagegen sicher gewinnbringend, das selbstreflexive Moment noch stärker im Blick zu behalten.

Folgende Frage lenkt den Blick wieder mehr auf die Erziehungssituation:

Das Seminar hat dazu beigetragen, daß ich nun genauer weiß, worauf es bei der Erziehung der Kinder ankommt:

sehr	22%
ziemlich	44%
teilweise	22%
nur wenig	7%
überhaupt nicht	3%

Die Beantwortung fällt eindeutig positiver als bei der vorherigen Frage aus. Daraus wird deutlich, daß die Erziehungsaufgabe und die Elternrolle weitaus stärker im Vordergrund stehen als der Blick auf die eigene Person.

MOTIVIERUNG ZU GESUNDHEITSFÖRDERNDEM VERHALTEN

Haben Sie nach dem Seminar das Gefühl, in ihrem Familienalltag Ideen zu suchtvorbeugender Erziehung umsetzen zu können?

auf jeden Fall	75%
vielleicht	20%
weiß noch nicht	4%
weniger	2%
überhaupt nicht	0%

Diese außerordentlich positive Bewertung ist sicher nicht zuletzt auf die Stimmung am Ende eines als „gelingen“ empfundenen Seminars zurückzuführen: Man hat viel gelernt oder kennengelernt und ist euphorisch, das neue Wissen in die Tat umzusetzen.

3

Welche Ideen zu suchtvorbeugender Erziehung finden Sie am wichtigsten für die Bewältigung ihres eigenen Familienalltags?

Kindzentriert (direkter Umgang mit den Kindern)	79%
<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit/Vertrauen/Zuwendung für die Kinder • Persönlichkeit der Kinder akzeptieren • Kommunikation mit den Kindern • Freiräume für die Kinder schaffen • Selbstbewußtsein der Kinder stärken 	
Elternzentriert (Anforderungen an das eigene Erziehungsverhalten)	64%
<ul style="list-style-type: none"> • Zeit nehmen für die Kinder/gemeinsame Unternehmungen • Wahrnehmung und Sensibilität für die Kinder verbessern • Grenzen deutlich setzen • Konfliktfähigkeit • Früherkennung 	
Ich-zentriert (Auseinandersetzung mit der eigenen Person)	14%
<ul style="list-style-type: none"> • Sich selbst Zeit schaffen • Balance Arbeit/Freizeit/Familie • Auseinandersetzung mit eigenen Ängsten/Schwächen/Grenzen 	
Sonstiges	
Stärkung der Familie/Familienkonferenz u.ä.	9%
Kommunikation mit dem Partner	5%
Gespräche mit Freunden/Fachleuten	3%
Beachtung gesellschaftlicher Aspekte	3%

Hier zeigt sich eine Wiederholung bzw. Bestätigung der bereits weiter oben getroffenen Erkenntnis, daß der Erziehungsaspekt im Vordergrund steht.

Das Seminar hat dazu beigetragen, daß ich jetzt das Gefühl habe, besser mit meinen Kindern umgehen zu können:

sehr	15%
ziemlich	32%
teilweise	32%
nur wenig	12%
überhaupt nicht	3%

Während nahezu alle Eltern glaubten, die Impulse zu einer suchtvorbeugenden Erziehung im Familienalltag durchsetzen zu können, wurde das Gefühl, jetzt besser mit den Kindern umgehen zu können, bei weitem nicht so euphorisch bewertet.

„NEBENEFFEKTE“ DES SEMINARS

Bei Seminaren treten zuweilen ungeahnte, nicht explizit erwartete „Nebeneffekte“ auf, die ebenfalls mit Hilfe des Fragebogens erfaßt werden sollten.

Obwohl man bei diesem Punkt mehr als nur ankreuzen mußte, haben fast alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine oder mehrere Bemerkungen hierzu notiert.

- An erster Stelle steht – mit etwa 20 Nennungen – „Auseinandersetzung mit dem Thema“, wobei unterschiedliche Folgewirkungen genannt wurden (z.B. Abbau von Angst oder stärkeres Bewußtsein für das Verhalten der Kinder).
- Im Mittelfeld mit jeweils fünf bis zehn Nennungen tauchen auf:
 - Es konnten neue Kontakte geknüpft werden./Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt.
 - Ich habe mich in eine Gruppe eingebracht und bin dadurch selbstsicherer geworden.
 - Ich konnte entspannen (z.T. aufgrund der Kinderbetreuung)./Ich konnte Kräfte für den Alltag sammeln.
 - Wichtig war die Möglichkeit zum Austausch mit anderen./Es war gut, andere Einstellungen und Probleme kennenzulernen.
- Vereinzelt wurde noch geäußert, nach dem Seminar das Rauchen aufgeben zu wollen oder die neuen Impulse an andere pädagogische Einrichtungen weiterzugeben. Zwei Pädagogen bzw. Pädagoginnen unter den Teilnehmern vermerkten, daß sie die neuen Impulse in ihrer Arbeit weiterverwenden werden.

Zur Veranschaulichung der Bandbreite der Antworten sind nachfolgend aus einem einzigen Seminar (Familienbildungsstätte Rheydt) alle Äußerungen aufgelistet:

Das Seminar hat außerdem dazu beigetragen, daß ...

- ich mehr Bewußtsein mit Blick auf das Verhalten meiner Kinder entwickelt habe.
- ich mich auf mich selbst konzentriert habe und ich Prioritäten setzen kann.
- ich neue Menschen kennengelernt habe.
- ich Hemmungen in der Gruppenarbeit abbauen konnte und mich sehr wohl gefühlt habe.
- ich mich auch erholt habe und dies meiner Familie zugute kommt.
- ich neue Menschen kennenlernen durfte.
- ich mich auch erholen und neue Kräfte sammeln konnte.
- ich offener über Probleme mit Kindern reden kann.
- ich öfters ein intensives Wochenende mit der Familie verbringen möchte.
- ich Informationen an den Kindergarten weitergeben möchte.
- ich versuche, mein Kind in meine ‚Arbeit‘ miteinzubeziehen.
- ich langsam meine ‚Geschichte‘ annehmen und dabei gnädiger mit mir und anderen umgehen kann.
- mein Gruppengefühl gestärkt wurde und ich die Landschaft genießen konnte.

Erfreulich ist, daß sich die Nebeneffekte in der Mehrzahl nicht um „Drogenkunde“ oder eine rein sachliche Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht drehen. Die Äußerungen lassen insgesamt darauf schließen, daß auf den Seminaren elementare Grundzüge der Suchtprävention wie Kommunikation, Entspannung, soziale Kontaktmöglichkeiten und Selbstsicherheit nicht erlernt, sondern erfahren wurden.

SEMINARDAUER UND SEMINARFORTSETZUNG

Wie beurteilen Sie die Seminardauer?

gerade richtig	56%
zu kurz	39%
zu lang	2%

Welche Verbesserungsvorschläge hätten Sie?

Das Angebot als Wochenseminar (auch Bildungsurlaub)	22%
Das Angebot an einem verlängerten Wochenende	3%
Möglichkeit zu späterem Erfahrungsaustausch	9%

Anzumerken ist, daß nur auf einem einzigen Seminar die Seminardauer auf allen Fragebogen einstimmig mit „gerade richtig“ beurteilt wurde. Dieses Seminar hatte sich aufgrund eines Feiertages (1. Mai) über ein verlängertes Wochenende von vier Tagen erstreckt.

Ausblick V

Es ist zu überlegen, den Wochenendrahmen zu verlängern oder das Thema im Rahmen eines Wochenseminars (z.B. als Bildungsurlaub) anzubieten und dabei das Lernziel „Motivierung zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen“ stärker zu gewichten.

Das grundsätzliche Interesse sowohl an der Thematik wie auch an der Art des Seminars läßt sich aus der Bereitschaft der Teilnehmer ersehen, an einer weiteren Veranstaltung dieser Art teilzunehmen.

Würden Sie an einer weiteren Veranstaltung dieser Art teilnehmen?

Ja	92%
Nein	4%

Die Themenvorschläge für weitere Veranstaltungen zeigen noch einmal deutlich, daß das Thema Suchtprävention von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen nicht als bloße „Drogenkunde“ verstanden worden war. Vielmehr waren die verschiedensten, auch im weitesten Sinne an den Suchtbereich angrenzende Themen angesprochen worden, mit denen man sich gern weiterbeschäftigen wollte.

Themenvorschläge für weiterführende Veranstaltungen

Themen- bzw. inhaltsbezogen:

- Themenorientiert weiterarbeiten
- Informationen über spezielle Süchte

Familien- bzw. erziehungsbezogen:

- Beziehung der Partner untereinander
- Probleme in der Pubertät
- Erfahrungsaustausch
- Konfliktlösungsmethoden
- Familie und Glaube
- Freizeitverhalten in der Familie

Personenbezogen:

- Persönlichkeitsstärkung
- Teilnehmerorientiert weiterarbeiten
- Lebensziele/Sinn des Lebens

Kritisch bemerken möchte ich noch ...

Mit den Fragebogen sollte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auch Gelegenheit gegeben werden, sich im Schutz der Anonymität kritisch äußern zu können. Darauf zielte insbesondere der letzte Punkt des Fragebogens ab.

Die hierzu gemachten Anmerkungen sind sehr unterschiedlich und nur schwer zusammenzufassen, zumal sich manche kritische Äußerungen speziell auf jeweilige Seminar-situationen beziehen.

- Am häufigsten, nämlich viermal, wurde die Seminardauer als zu kurz kritisiert, weil man beispielsweise „einige Zeit brauche, um warm zu werden“.

Zu den vereinzelt vorgebrachten Kritikpunkten gehören:

- Wunsch nach größerer Einbeziehung von Rollenspielen/Skulpturbildungen,
- zuwenig private Freiräume für die Familie,
- zuviel Theorie,
- zuwenig Struktur,
- es sollten mehr Kinderbetreuerinnen bzw. -betreuer mitarbeiten,
- es sollte mehr auf Partnerschaftsprobleme eingegangen werden,
- „schlechte Vorbereitung“ der Referenten.

Es wurden aber auch Vorschläge für eine weitere Verbreitung des Themas Suchtprävention festgehalten: Die Seminare sollten im schulischen und im (kirchen-)gemeindebezogenen Rahmen angeboten werden; wichtig sei es auch, viele der Seminarthemen in der Öffentlichkeit offen zu diskutieren.

HALBJAHRES-FOLLOW-UP

Etwa ein halbes Jahr nach einem Seminar sollte durch eine weitere schriftliche Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer herausgefunden werden, inwieweit die Seminare nicht nur eine momentane euphorische Stimmung erzeugt hatten, sondern sich auch längerfristig in konkreten Auswirkungen bzw. Veränderungen im Alltag niederschlugen.

Aus zeitlichen und organisatorischen Gründen konnten nicht alle Seminare in die Folgebefragung miteinbezogen werden. Insgesamt wurden 38 Fragebogen an die Teilnehmer von vier Seminaren versandt, wovon 15, also in etwa 40%, zurückgeschickt wurden. Der Follow-up-Fragebogen umfaßte vier Fragen, wovon die erste nochmals untergliedert war.

1a. Konnten Sie Anregungen/Impulse zur (suchtvorbeugenden) Erziehung in den Alltag übertragen?

Diese erste und zentrale Frage wurde auf allen zurückgesandten Fragebogen positiv beantwortet. Dieses Ergebnis kann jedoch nicht als repräsentativ für den gesamten Teil-

nehmerkreis gewertet werden. Die Bereitschaft, auch nach einem halben Jahr noch einen Fragebogen zu beantworten und zurückzuschicken, ist wahrscheinlich nicht zuletzt in dem Gefühl einer positiven Erfahrung begründet.

Die Antworten zeigen, daß sich mit zeitlichem Abstand zu dem Seminar für jeden ein anderer Aspekt als persönlich wichtig herauskristallisiert und im Laufe der Zeit mit der eigenen Entwicklung verknüpft hat. Entsprechend breitgefächert sind die Rückmeldungen zu dieser Frage.

- Die meisten Rückmeldungen ergeben, daß im Alltag bewußter darauf geachtet wird, das Selbstwertgefühl der Kinder zu stärken, indem man sie ernster nimmt, mit ihnen täglich im Gespräch zu bleiben versucht oder ihnen mehr verantwortliche Aufgaben zutraut.
- In drei Rückmeldungen wird ausdrücklich betont, daß man sich durch das Seminar gestärkt fühlt und dadurch weniger ängstlich im Umgang mit den Kinder geworden ist. In einer Rückmeldung steht ergänzend hierzu, daß man den Kindern dadurch auch mehr zutraut.
- Drei Rückmeldungen betonen, daß Grenzen nun bewußter und deutlicher gesetzt würden – sowohl im Hinblick auf konkretes Verhalten (Fernsehkonsument, Süßigkeiten) wie auch auf eine „langfristigere Planung“ der Erziehung.
- Vereinzelt wird angegeben, daß man nun bei sich selbst versuche, tägliche Gewohnheiten kritisch zu beleuchten oder den richtigen Weg zwischen einer zu strengen und einer zu nachlässigen Erziehung zu gehen.
- Einzelne Rückmeldungen beziehen sich auf den direkten Umgang mit Kindern, wenn es beispielsweise heißt, verstärkt auf kindliche Auffälligkeiten zu achten.
- Unter dem Gesichtspunkt „Vernetzung“ ist die Antwort einer Teilnehmerin interessant, die sich deshalb angehalten fühlt, die durch das Seminar erhaltenen Impulse in den Alltag einfließen zu lassen, weil das Thema Suchtprävention auch an der Schule ihrer Kinder thematisiert wird.

**1b. Falls Sie die Impulse bisher nicht anwenden konnten oder können:
Was, meinen Sie, erschwert Ihnen die Umsetzung in den Alltag?**

Auf diesen zweiten Teil der Frage gab es fünf Rückmeldungen:

- Allein drei Rückmeldungen beziehen sich auf den Faktor Zeit. Durch lange Abwesenheit von zu Hause (Arbeits- und Fahrzeit) oder durch „den Streß und die Hektik des Alltags“ fehlt oft die Energie und die Zeit, die vorgenommenen Verhaltensweisen umzusetzen.
- Ein Teilnehmer möchte sein Verhalten bezüglich Streß und Alkohol ändern, was ihm aber noch nicht gelungen ist; er „arbeitet aber weiter dran“.
- Eine Teilnehmerin aus den neuen Bundesländern beklagt, daß ihr Mann sehr viel beruflich unterwegs sei und sie sich u.a. dadurch bei der Erziehung der Kinder überfordert fühle.

2. Gibt oder gab es bestimmte Situationen oder Momente, in denen Sie sich wieder an das Seminar erinnern?

Diese allgemeine, nicht auf einen speziellen Aspekt abzielende Frage, die eine von inhaltlichen Vorgaben freie, eigene Einschätzung der Seminarwirkung ermöglichen sollte, wurde auf zwei Ebenen positiv beantwortet:

- beim Beobachten der eigenen Verhaltensweisen (z.B. bei Medikamenteneinnahmen u.a.),
- bei der Beobachtung von oder in der Interaktion mit
 - anderen Menschen mit süchtigen Verhaltensweisen,
 - anderen Personen allgemein,
 - den eigenen Kindern,
 - Bekannten (vorwiegend welche mit eigenen Kindern),
 - im Umgang mit Schülern oder Kollegen aus pädagogischen Berufen.

3. Hatten Sie Gelegenheit oder das Bedürfnis, anderen Personen von dem Seminar zu erzählen?

Häufigste Nennungen: Freunden/Bekanntem; Verwandten

Vereinzelte Nennungen: Kindertagesstätten, Schule, Arbeitsplatz

4. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen? Über das Seminar, über „Suchtprävention“, über...?

Bei dieser letzten und offenen Frage wurde mit Abstand am häufigsten eine Weiterführung suchtpräventiver Veranstaltungen und insbesondere die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch gewünscht. Vereinzelt wurde die Bearbeitung von Themen wie „Zeit für andere“, „Ich-Stärkung“ oder „Sinn des Lebens“ genannt.

Mehrmals wurde geradezu „appelliert“, (anderen) Eltern Gelegenheit zum Besuch ähnlicher Seminare zu geben oder Erziehern und Erzieherinnen Fortbildungsseminare anzubieten.

FAZIT

Auch wenn diese Folgebefragung noch weniger als die Auswertung der Fragebogen direkt im Anschluß an die Seminare Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben kann, so verschafft sie zumindest einen kleinen Eindruck davon, was die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach einem halben Jahr noch in sich „herumtragen“.

Ein zurückgesandter Fragebogen fiel durch seine Offenheit und seine differenzierten Ausführungen auf. Da er ein anschauliches Beispiel bietet, was im Einzelfall mit Suchtprävention „bewegt“ werden kann, wird er nachfolgend vollständig wiedergegeben.

1a. Konnten Sie Anregungen/Impulse zur (suchtvorbeugenden) Erziehung in den Alltag übertragen?

„Das Seminar hat mir Sicherheit gegeben, mich stabilisiert im Umgang mit meinen eigenen ‚Süchten‘. Es hat mir gezeigt, wie wichtig Offenheit ist. Meine Schwächen sind Teil von mir, und nach dem Seminar gelingt es mir, offener zu sein, meine Schwächen zuzugeben. Das ist für meine Kinder auch sehr wichtig, denn Schwächen gehören zum Leben, haben aber hier kaum noch Platz und werden häufig ‚weggemacht‘. Wir können jetzt besser darüber reden.“

1b. Falls Sie die Impulse bisher nicht anwenden konnten oder können: Was, meinen Sie, erschwert Ihnen die Umsetzung in den Alltag?

„Innerhalb meiner Familie gelingt es mir teilweise, die Impulse umzusetzen, aber von ‚draußen‘ kommen teilweise große Widerstände bzw. Verletzungen. Manchmal kommt es mir vor wie ein Kampf. Kinder bleiben oft auf der Strecke, denn es wird doch viel Druck ausgeübt. Als Alleinerziehende fehlen einem oft die Kräfte, sich für die eigenen Kinder stark zu machen. Das macht mich traurig und wütend.“

2. Gibt oder gab es bestimmte Situationen oder Momente, in denen Sie sich wieder an das Seminar erinnern?

„Ja, sehr häufig, wenn ich genervt und ausgepowert bin. Dann lasse ich meinen Frust nicht an den Kindern aus, sondern spreche offen darüber, daß ich fertig bin, eine halbe bis eine Stunde Ruhe brauche und dann wieder ansprechbar bin. Es klappt. Die Kinder verstehen mich. Wir finden Wege, mit Krisen umzugehen. Sprechen offen auch über schlechte Laune. Die Situation ist entspannter. Es gibt immer Lösungen.“

3. Hatten Sie Gelegenheit oder das Bedürfnis, anderen Personen von dem Seminar zu erzählen?

„Eigentlich nur mit meiner Freundin, die auf dem Seminar war. Es hat uns beiden so gutgetan, ‚Leidensgenossen‘ zu treffen, d.h. andere Menschen, die auch Sorgen und Ängste um ihre Kinder haben. Wir haben uns in der Gruppe sehr gut ‚aufgehoben‘ gefühlt.“

4. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen? Über das Seminar, über „Suchtvorbeugung“, über...?

„Ich zebre jetzt noch von diesen Tagen, in denen ich viel Kraft getankt habe durch den Erfahrungsaustausch und durch die Nähe, die zu den Kindern entstanden ist. Ich habe mich ganz intensiv mit meinem Kind beschäftigt. In der Gruppe theoretisch, in der Freizeit praktisch. Suchtvorbeugung ist ja die eigentliche Drogenpolitik.“

Erkenntnisse, die weiterbringen

Die Ergebnisse einer internen Evaluation der Seminare, wie sie in diesem Band dokumentiert ist, geben nicht nur Einblicke in die „Wirkungstiefe“ einer bestimmten Veranstaltung, sondern sie bieten auch Anhaltspunkte für eventuell notwendige Änderungen oder Anpassungen zukünftiger Veranstaltungen.

Im einzelnen ergeben sich aus der internen Evaluation nutzbringende Informationen zu folgenden Aspekten:

Teilnehmerstruktur

Die Informationen über die Teilnehmerstruktur können nutzbringend für eine zukünftige zielgruppengerechte Ansprache potentieller Seminarteilnehmer verwandt werden.

Motivation

Die Differenzierung der Motivationen zur Seminarteilnahme ermöglicht es, bei zukünftigen Seminaren von Beginn an so adäquat wie möglich teilnehmerorientiert zu arbeiten.

Bevölkerungsgruppen

Erkenntnisse darüber, welche Bevölkerungsgruppen nach eigener Einschätzung besonders belastet und motiviert sind, an Seminaren über Suchtprävention teilzunehmen, vereinfachen die Erschließung spezieller Zielgruppen.

Methodisches Vorgehen/Effektivität

Die Bewertung und Weiterentwicklung des methodischen Vorgehens wie auch Erkenntnisse über Effektivität von Wissensvermittlungen und Anstöße zur Selbstreflexion ermöglichen und erleichtern eine künftige methodische/inhaltliche Optimierung.

Rollenidentität

Aus dem Wissen über die Beziehungs- und Erziehungsebenen in Familien ergeben sich konzeptionelle Aspekte für die Bildungsarbeit allgemein.

Langzeitwirkung

Die Auswertung der Angaben, wie die Teilnehmer ihre Erfahrungen aus dem Seminar in den Alltag übernehmen wollen, bildet die Grundlage für die Durchführung einer Follow-up-Untersuchung.

Bedarfslage

Die unterschiedlichen Bedürfnisse und Wünsche in bezug auf die Bearbeitung weiterer Themen und Fragen liefern Bausteine für inhaltliche Planungen.

Follow-up-Aktion

Aus einer Nachbefragung nach einem bestimmten Zeitraum läßt sich ersehen, welche Impulse die Teilnehmer und Teilnehmerinnen effektiv in ihrem Alltagsleben umgesetzt und wie sich diese im persönlichen bzw. Familienkontext weiterentwickelt haben, welche äußeren Bedingungen die Umsetzung erschweren sowie ob und wie neues Wissen und Erfahrungen an andere Personen oder Institutionen weitergegeben werden.

3.3.3.

QUALITÄTSSICHERUNG FAMILIENBEZOGENER SUCHTPRÄVENTION

Die im Laufe der Projektdurchführung gewonnenen Erfahrungen wie auch die Ergebnisse der Selbstevaluation machen deutlich, daß sich Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung wirksam umsetzen und verankern läßt. Im Hinblick auf zukünftige Veranstaltungen ergibt die Auswertung des in diesem Band dokumentierten Ansatzes familienbezogener Suchtprävention eine Reihe von Qualitätsstandards, deren Berücksichtigung für eine erfolgreiche Durchführung präventiver Maßnahmen mit Familien wichtig ist.

ANSPRACHE DER ZIELGRUPPE

Ausschreibungen müssen positiv formuliert sein. Nicht die negativen Folgen von Sucht, sondern vielmehr der Aspekt einer positiv ausgerichteten Erziehungsförderung sollte betont werden – beispielsweise in Form der Botschaft: „Ich kann meine Kinder stärken“. Da deutlich geworden ist, daß die Begriffe Sucht bzw. Suchtprävention bei manchen Eltern negative Assoziationen hervorrufen, sollten diese erst im Untertitel erscheinen. Eine zu starke Betonung dieser Begriffe birgt möglicherweise auch die Gefahr, daß sich manche Eltern nicht angesprochen fühlen, weil sie glauben, dies setze eine aktuelle persönliche Betroffenheit voraus.

ANGEBOTSFORMEN

Als Angebotsformen haben sich bewährt:

- Informationsabende bzw. -nachmittage,
- kontinuierliche Begleitung von Eltern-Kind-Gruppen,
- mehrtägige Veranstaltungen (z.B. Wochenendseminare),
- eine langfristige Verankerung suchtpreventiver Angebote in einer Familienbildungsstätte mit wechselnden Schwerpunkten.

METHODIK

Hinsichtlich der methodischen und inhaltlichen Durchführung von Seminaren hat sich eine in drei Stufen durchgeführte Vorgehensweise am effektivsten erwiesen:

- Informationsvermittlung über die Themengebiete Sucht und Suchtprävention,
- Selbstreflexion,
- Diskussion und Einübung positiv ausgerichteter Erziehungsförderung.

INTERDISZIPLINÄRE ARBEITSWEISE

Insbesondere bei mehrtägigen Seminaren und bei Abendveranstaltungen hat sich die Zusammenarbeit von Fachkräften aus der Familien- und Erwachsenenbildung und dem Bereich der Suchtprävention als gemeinsames, interdisziplinäres Leitungs- bzw. Referententeam bewährt:

- eine Fachkraft aus dem Bereich der Familien- bzw. Erwachsenenbildungsarbeit zur methodischen, teilnehmer- und prozeßorientierten Begleitung der Seminare,
- eine Fachkraft aus dem Bereich der Suchtprävention zur fachlich kompetenten Vermittlung von Informationen über Sucht und Suchtvorbeugung.

FACHLICHE KOMPETENZ

Die mit der Durchführung einer Veranstaltung betrauten Fachkräfte sollten – neben ihrer üblichen gruppenpädagogischen Kompetenz – über folgende Fähigkeiten und Qualitäten verfügen:

- *Selbstreflexion*: Sie sollen ein klares Bild über ihre eigene Haltung zum Thema und ihre Erfahrungen mit Sucht und Drogen haben.
- *Strukturierungsfähigkeit*: Sie müssen darauf achten, daß die differenzierte Betrachtung der Thematik nicht zur Verunsicherung der Teilnehmer führt und trotz des komplexen Themas ein roter Faden erkennbar bleibt.
- *Fachliche Sicherheit*: Sie müssen auf plötzliche Gefühlsausbrüche von Teilnehmern gefaßt und in der Lage sein, integrierend zu intervenieren – sowohl im Hinblick auf das Thema, die Gruppe und betroffene Personen.
- *Fachliche Grenzen*: In der pädagogischen Arbeit mit Gruppen müssen die Grenzen zu anderen Fachdisziplinen (Beratung, Therapie) beachtet werden.

Die Fachkräfte für die Kinderbetreuung sollten von Anfang an in die Planung und Vorbereitung eines Seminars miteinbezogen werden. Dadurch wird gewährleistet, daß nicht nur bei der Arbeit mit den Erwachsenen, sondern auch bei den Aktivitäten mit den Kindern während der gesamten Maßnahme suchtpreventive Inhalte umgesetzt werden. Dies ist vor allem im Hinblick auf die angestrebte Dauerhaftigkeit suchtvorbeugender Verhaltensweisen von Eltern und Kindern von Bedeutung.

RAHMENBEDINGUNGEN UND DURCHFÜHRUNG

Für die konkrete Durchführung suchtpreventiver Maßnahmen sind bestimmte Voraussetzungen und Rahmenbedingungen notwendig, die für den Erfolg einer solchen Veranstaltung nicht unerheblich sind.

Motiviertheit der teilnehmenden Familien

Die Familien müssen aus eigener Motivation an den Veranstaltungen teilnehmen, da nur dann ein tragfähiges Interesse an dem Thema gewährleistet ist. Während der Projektarbeit wurde deutlich, daß ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Seminarteilnehmer früher selbst von Sucht betroffen war oder belastende Erfahrungen mit Sucht hatte (z.B. Tod von Familienangehörigen oder Suchtverhalten im Elternhaus).

Vertrauensvolle Atmosphäre

Den Teilnehmern muß durch eine vertrauensvolle Atmosphäre Raum geboten werden, damit sie ihre persönlichen Erfahrungen mit Sucht und Drogen in Zusammenhang mit ihren Befürchtungen hinsichtlich ihrer Kinder bringen können. Dabei müssen deutlich Grenzen zu therapeutischer bzw. selbsterfahrungsbezogener Arbeit im engeren Sinne gezogen werden.

Entlastung und Stärkung von Ressourcen

Im Vordergrund der Seminare stehen Entlastung und Stärkung von Ressourcen. Darauf aufbauend sollen die Teilnehmer lernen, ihre Probleme selbst aktiv anzugehen (indem sie sich in schwierigen Situationen z.B. fragen: „Wer oder was könnte mir helfen, mit meinem Problem weiterzukommen?“).

Folgeangebote

Die Auswertungen der Teilnehmeraussagen lassen es sinnvoll erscheinen, etwa ein halbes oder ganzes Jahr nach einer Maßnahme Nachfolgetreffen oder -seminare anzubieten, damit die Erfahrungen mit Suchtvorbeugung reflektiert und weiterentwickelt und der Austausch der Teilnehmer untereinander fortgesetzt werden können.

Entlastung von der Kinderbetreuung

Während der Maßnahmen müssen die Eltern von dem unmittelbaren Druck und der Besorgnis um die Betreuung ihrer Kinder entlastet sein, was nur dann gegeben ist, wenn eine fachlich kompetente Kinderbetreuung gewährleistet wird. Als positiv hat sich erwiesen, den Eltern zu Beginn der Veranstaltung die Vorgehensweise und Ziele der Kinderbetreuung ebenso zu erläutern wie die sie erwartenden Seminarinhalte.

Familiengerechte Umgebung

Bei mehrtägigen Seminaren müssen die Tagungshäuser so ausgewählt werden, daß die Versorgung und Unterkunft der Familien den Eltern und Kindern nicht nur eine Konzentration auf die Inhalte ermöglichen, sondern ihnen auch das Gefühl des Willkommenseins vermitteln (z.B. durch familiengerechte Tagungsräume und Zimmer oder kinderfreundliches Personal im Tagungshaus). Es sollte hierbei möglichst auf Tagungshäuser zurückgegriffen werden, die sich in dieser Hinsicht bewährt haben.

3.4.

DER WEG ZUR „FACHKRAFT PRIMÄRE PRÄVENTION IN DER FAMILIEN- UND ERWACHSENENBILDUNG“ – DIE DRITTE PROJEKTPHASE

Neben der Entwicklung und Erprobung primärpräventiver Konzepte für die Familien- bzw. Erwachsenenbildung und deren Evaluation bildete die Schulung von Multiplikatoren in Form einer berufsbegleitenden Weiterbildung den dritten Schwerpunkt der dokumentierten Projektarbeit.

GRUNDÜBERLEGUNGEN

Eine Verankerung primärpräventiver Inhalte in die tägliche Arbeit der Familien- bzw. Erwachsenenbildung ist auf Dauer nur möglich, wenn diese Einrichtungen über ein entsprechend geschultes Personal verfügen.

Es wurde bereits mehrfach darauf hingewiesen, daß die Einrichtungen der Familien- bzw. Erwachsenenbildung aufgrund ihrer Strukturen und Angebote von sich aus bereits gute Voraussetzungen für eine Integration suchtpreventiver Inhalte bieten.

Die Arbeitsschwerpunkte der Bildungsträger liegen vorwiegend in den klassischen Gebieten der Familien- und Erwachsenenbildung:

- Pädagogik
- Gesundheit
- Ernährung
- Freizeitgestaltung

Hierbei bestehen insbesondere in den Bereichen Pädagogik und Gesundheit, aber auch auf dem Gebiet der Ernährung, sehr gute Einsatzmöglichkeiten für suchtpreventives Arbeiten.

ZIELGRUPPE DER FACHAUSBILDUNG

Zielgruppe für die bundesweite Ausbildung zur Fachkraft für primäre Prävention in der Familienbildung sind haupt- und nebenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Familienbildungsstätten und Einrichtungen anderer Träger mit einer vergleichbaren Struktur und Zielrichtung.

Da es sich um eine berufsbegleitende Weiterbildung handelt, sollten die Teilnehmer eine fachliche Ausbildung besitzen und bereits über Erfahrungen in der Gruppenarbeit mit

Eltern/Erwachsenen/Kindern verfügen. Durch das Zurückgreifen auf diese Ressourcen kann sich die Weiterbildung inhaltlich darauf konzentrieren, suchtpräventives Wissen zu vermitteln und die Fähigkeit zur praktischen Umsetzung dieser Kenntnisse zu schulen und zu erproben.

Da die ausgebildeten Multiplikatoren die Ziele der familienbezogenen Primärprävention in ihren Arbeitsfeldern verfolgen und propagieren sollen, sollten Struktur- und Alltagsbedingungen ihrer Arbeitssituation bei der Ausbildung weitestgehend berücksichtigt werden. Nur so können bestmögliche Ausgangsbedingungen geschaffen werden, um eine Übertragung der Ausbildungsinhalte in die praktische Arbeit zu gewährleisten.

3.4.1. VON DER THEORIE ZUR PRAXIS – AUSBILDUNGSZIELE UND IHRE UMSETZUNG

AUSBILDUNGSZIELE

Die Ausbildung zur „Fachkraft primäre Prävention in der Familienbildung“ wird von drei wesentlichen Zielsetzungen bestimmt:

- 1 der Vermittlung umfassender Informationen über die Bereiche Sucht und Prävention,
2. Selbstthematization/Selbsterfahrung und
- 3 einer kontinuierlichen Rückbindung in die Praxis/familien- bzw. erwachsenenbildnerische Kompetenz.

Diese Ziele, die nachfolgend noch näher erläutert werden, durchziehen – wenn auch in wechselnder Gewichtung und verschiedenen Stufen – die gesamte Weiterbildung.

Informationsvermittlung

Eine umfassende Informationsvermittlung soll den Teilnehmern und Teilnehmerinnen der Weiterbildungsmaßnahme die nötige fachliche Sicherheit geben und gewährleisten, daß die Kenntnisse kompetent weitervermittelt werden können. Dabei geht es im wesentlichen um die Vermittlung folgender Inhalte:

- umfassende Informationen zu den Bereichen Sucht, Suchtentstehung (individuelle, umweltbezogene und drogenspezifische Komponenten) und Formen des Suchtverlaufs,
- Einführung des Begriffs „Prävention“,
- jeweils unter dem Blickwinkel von Eltern bzw. Kindern sollen (*suchtspezifisch*) Verhaltensweisen, die bei Kindern als Warnzeichen für späteres Suchtverhalten gedeutet

werden können, wie z.B. naschen, fernsehen, Konsum u.ä., sowie (*suchtunspezifisch*) lebenskompetenzfördernde Erziehungsansätze thematisiert werden.

Selbstthematisierung/Selbsterfahrung

Durch Selbstthematisierung, d.h. durch die Reflexion über den eigenen Umgang mit süchtigem Verhalten, sollen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Weiterbildungsmaßnahme persönliche Sicherheit gewinnen, damit sie auch schwierigen Seminarsituationen gewachsen sind.

Mittels Diskussionen und Übungen sollen sie insbesondere ergründen, weshalb sie sich für das Thema Sucht/Suchtprävention interessieren, und herausfinden, ob sie als Leiter entsprechender Veranstaltungen in der Lage sind, dieses Thema in einer von ihnen genügend reflektierten Art und Weise zu vermitteln. Sie sollen befähigt werden, auch bei schwierigen Situationen oder bei problematischen Teilnehmern den Ablauf einer Veranstaltung zu gewährleisten.

Rückbindung in die Praxis/familien- bzw. erwachsenenbildnerische Kompetenz

Der Praxisbezug in Form einer kontinuierlichen Rückbindung in die Praxis ist ein wesentliches Element der Weiterbildung. Hierdurch soll gewährleistet werden, daß die gewonnenen Erkenntnisse stets auf ihre Verwertbarkeit hin überprüft, ausprobiert und anschließend wieder reflektiert werden können. Dieser Ansatz bietet erfahrungsgemäß die beste Garantie dafür, daß die vermittelten Inhalte später aktiv und kompetent in die Bildungsarbeit eingebracht werden. Eine ergänzende Vermittlung gruppenmethodischer Arbeitsmethoden der Familien- und Erwachsenenbildung soll das Wissen und die Praxis der Teilnehmer und Teilnehmerinnen auf den neuesten Stand bringen.

Der Praxisbezug soll im wesentlichen durch folgende Weiterbildungsinhalte erreicht werden:

- Vermittlung und Einübung methodischer, didaktischer und pädagogischer Fähigkeiten zur Bearbeitung des Themas mit unterschiedlichen Zielgruppen und in verschiedenen Veranstaltungsformen (Informationsabende, Begleitung von Eltern-Kind-Gruppen, Fortbildung von ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen u.a.).
- In Form von Rollenspielen sollen Probleme mit Seminarteilnehmern, die selbst betroffen (durch Angehörige) oder selber süchtig sind, bearbeitet werden.
- Problematische Seminarteilnehmer und schwierige Gruppensituationen sollen unter Einbeziehung bisheriger Erfahrungen thematisiert und in Form von Rollenspielen/Skulpturbildungen bearbeitet werden.
- Da das Thema Suchtprävention erfahrungsgemäß einer schwerpunktmäßigen Öffentlichkeitsarbeit bedarf, um potentielle Teilnehmer zu interessieren bzw. zu gewinnen, sollen Methoden der Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere der Pressearbeit, vorgestellt und bearbeitet werden. Es sollen Gestaltungsmöglichkeiten für Ausschreibungen diskutiert und weitere Ansprechmöglichkeiten für die Zielgruppen erarbeitet werden.

- Auf der Grundlage des Gelernten sollen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Planungen erstellen und ausarbeiten, wie sie das Thema Suchtprävention in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld in die Praxis umsetzen können.
- Bis zum letzten Weiterbildungsabschnitt soll jeder eine Veranstaltung zum Thema Suchtprävention planen, durchführen und dokumentieren.
- Die Weiterbildungsteilnehmer sollen motiviert und ermutigt werden, die gelernten Inhalte in Zukunft anzubieten und in ihr jeweiliges Arbeitsfeld aktiv einfließen zu lassen.
- Als Grundbaustein für handlungsleitende Konzepte soll Suchtprävention in die tägliche Arbeit der Anstellungsträger einfließen. Anstöße, wie dies in der begleitenden Arbeit verwirklicht werden kann (interne Fortbildungen, Begleitung der Kursleiter und Kursleiterinnen), sollen erarbeitet werden.
- Familienbildungsarbeit an sich hat bereits präventiven Charakter. Die Teilnehmer der Weiterbildung sollen erkennen, in welchen Bereichen sie bereits suchtpreventiv arbeiten, ohne dies bisher ausdrücklich so benannt zu haben.

Vernetzung/Kooperationen

- Vernetzungsmöglichkeiten und Modelle von Kooperationen mit anderen Einrichtungen bzw. Trägern sollen vorgestellt und auf ihre Verwertbarkeit hin geprüft werden.
- Gemeinwesenorientierung

DURCHFÜHRUNGSKONZEPT

Die Weiterbildung wird in drei Seminareinheiten zu je vier Tagen angeboten. Der Abstand zwischen der ersten und der letzten Einheit beträgt etwa ein halbes Jahr. Diese Form wurde bewußt gewählt, damit die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Gelegenheit haben, zwischen den einzelnen Weiterbildungsphasen das Gelernte in die Praxis umsetzen und ausprobieren zu können. Gleichzeitig wird dadurch gewährleistet, daß in dem jeweils folgenden Weiterbildungsabschnitt Erkenntnisse aus der praktischen Umsetzung besprochen und reflektiert werden können.

Die drei genannten übergeordneten Zielsetzungen Informationsvermittlung – Selbstthematization – Rückbindung in die Praxis durchziehen sämtliche Weiterbildungsstufen, wenn auch zum Teil jeweils in unterschiedlicher Gewichtung. So steht beispielsweise die Selbstthematization zu Beginn stark im Vordergrund, um eine persönlich fundierte Ausgangsbasis und Motivation für suchtpreventive Arbeit sicherzustellen. Im Verlauf der Weiterbildung wird dieser Anteil jedoch mehr und mehr zugunsten eines direkten Praxisbezugs reduziert. Demgegenüber zieht sich die Informationsvermittlung wie ein roter Faden mit einer gleichbleibenden Gewichtung durch alle Abschnitte fort.

3.4.2. WEITERBILDUNG GANZ KONKRET – EIN PRAXISBEISPIEL

Die hier beispielhaft vorgestellte gesamte Weiterbildung wurde durch den Projektleiter (Diplompädagoge) in Zusammenarbeit mit einer Koreferentin (Diplompsychologin) durchgeführt. Als Referenten und Referentinnen wurden Fachleute aus den Bereichen Sucht, Medien und Ernährung gewonnen.

In der nachfolgenden inhaltlichen Darstellung wird bewußt nicht der vollständige oder chronologische Verlauf einer Weiterbildungsveranstaltung wiedergegeben. Verschiedene Methoden und Schritte können je nach fachlicher Kompetenz der Leitung variiert werden. Die Vorgehensweise ist auch deshalb von Gruppe zu Gruppe unterschiedlich, weil eine teilnehmer- und prozeßorientierte Arbeitsweise die Vorkenntnisse und Erfahrungen der jeweiligen Weiterbildungsteilnehmer zugrunde legt und darauf aufbaut. Deshalb werden die gesamten Lernziele nachfolgend anhand methodischer Beispiele oder repräsentativer Vorgehensweisen aufgezeigt.

3

LERNZIEL 1: INFORMATIONSVERMITTLUNG

Schwerpunkte der Informationsvermittlung bilden zum einen die Themen Sucht und Suchtprävention, zum anderen die Bereiche Ernährung und Medienkonsum, die im Schnittpunkt Sucht und Kind immer wieder angeführt werden.

THEMENBEREICHE SUCHT/SUCHTPRÄVENTION

Zur kompetenten Informationsvermittlung über die Themenbereiche Sucht/Suchtprävention wurde der Leiter einer Sucht- und Drogenberatungsstelle eingeladen, der über eine langjährige Erfahrung in dem Arbeitsbereich verfügt und sich seit einigen Jahren schwerpunktmäßig mit Prävention befaßt.

Thematischer Einstieg

Der Einstieg konzentrierte sich auf eine differenzierte Beantwortung folgender Fragen, die in der Erwartungsrunde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gestellt worden waren:

- Was ist Sucht?
- Wie wird Sucht definiert?
- Wie entsteht Sucht?

Diskussion

Die anschließende gemeinsame Diskussion aller Beteiligten konzentrierte sich vor allem auf die folgenden Themenfelder:

- Differenzierte Betrachtung von Suchtpotentialen, Suchtverläufen und biochemischen Prozessen, die durch verschiedene Suchtmittel (illegale Drogen, Alkohol, stoffungebundene Süchte u.a.) ausgelöst werden.
- Unterscheidung zwischen Probiertkonsum und Suchtverhalten.
- Einstiegsentwicklungen in süchtiges Verhalten.
- Einflüsse sozialer Faktoren – insbesondere des Schulbesuchs und der Berufsausbildung – auf eine Suchtgefährdung. (Über die Darstellung suchtfördernder Komponenten im Jugendalter können retrospektiv Rückschlüsse auf Präventionsinhalte im Kindesalter gezogen werden.)
- Anspruchsmöglichkeiten von Eltern, deren Kinder mit Suchtmitteln experimentieren.
- Notwendige Abgrenzungen von Bildungs- und Beratungsarbeit.

Darüber hinaus wurden die Möglichkeiten und Grenzen der Bildungsarbeit bei der Suchtprävention diskutiert. Dabei wurde deutlich, wie vielfältig die Möglichkeiten suchtpreventiver Arbeit sind, da sich das Thema nicht nur als selbständiger Fachbereich, sondern auch als Arbeitsansatz für eine langfristig angelegte familienbezogene Bildungsarbeit eignet. Parallel dazu zeigte sich, daß die Arbeitsansätze im Familienbildungsbereich nicht vollständig verändert werden müssen, sondern vielmehr die Zielsetzung in der Kurs- und Seminargestaltung neue Akzente erhält.

Durch die Thematisierung umweltbedingter und gesellschaftlicher Einflüsse auf die Entstehung von süchtigem Verhalten wurde auch der Stellenwert der stadtteilbezogenen, kommunalen und politischen Positionierung bzw. Einflußnahme in das Blickfeld gerückt. In diesem Zusammenhang wurden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ermuntert,

- kooperativ zu handeln,
- gemeinwesenorientierte Aspekte an die jeweiligen Bildungsträger heranzutragen und
- auf lokaler Ebene ein Netzwerk gleichgesinnter Interessenvertreter aufzubauen.

Die Angesprochenen wiesen hierbei jedoch auf ihre Grenzen hin, da die eigenen Potentiale für eine suchtpreventive Arbeit vor allem innerhalb der familialen Bildungsarbeit gesehen werden. Dies zeigt die Notwendigkeit, fachlich unterstützende Strukturen flankierend zu entwickeln.

Auswertungsrunde

In einer Auswertungsrunde nach dem Informationsinput äußerten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen vor allem, daß sie durch die differenzierten Informationen an Klarheit und somit – nach ihrer anfänglichen Unsicherheit – auch an Sicherheit in bezug auf das Thema Sucht gewonnen hätten. In bestimmten Bereichen, vor allem was die Ursachen für süchtiges Verhalten oder den Stellenwert von Probiertverhalten betrifft, sei man bislang von falschen Vorstellungen ausgegangen.

Es wurde deutlich erkannt, wie wichtig es ist, Klarheit über die eigenen Unsicherheiten oder Ängste bei dem Thema Sucht zu gewinnen, da erst auf der Grundlage einer solchen Selbstreflexion eine zufriedenstellende Arbeit mit Eltern oder Kindern erfolgen kann.

Ähnliches gilt für die Begriffe Schuld und Verantwortung, die im Zusammenhang mit süchtigem Verhalten schnell assoziiert werden. Pädagogisches Einwirken mit erhobenem Zeigefinger wird nicht die intendierte Wirkung zeigen.

Einige Teilnehmer fühlten sich ermuntert, im Umgang mit den eigenen Kindern wie auch bei der Durchführung von Veranstaltungen über Sucht und Suchtprävention – nach dem Leitgedanken „Der Mensch steht im Mittelpunkt“ – auf ihre eigene Intuition zu vertrauen. Sie fühlten sich gestärkt, das riesig erscheinende Thema sicher weitervermitteln zu können.

Vom Inhalt her hatten insbesondere die Ausführungen über die Unterschiede zwischen Probier- und Suchtverhalten sowie die differenzierten Informationen zu Suchtursachen mit Hilfe des „Suchtdreiecks“ zu mehr persönlicher Sicherheit beigetragen. Als sehr wichtig wurde auch die Relativierung der illegalen Drogen gegenüber den vielen übrigen Suchtmitteln eingestuft.

Eine Teilnehmerin bemerkte: *„Wenn ich das mit meinen Eltern schaffe, was ich hier gelernt habe, d.h. wegzukommen von einem diffusen und unsicheren Bild über Sucht und viel Unwissenheit über Möglichkeiten der Suchtvorbeugung im Kindesalter, dann bin ich zufrieden.“*

ESSVERHALTEN IM KINDES- UND JUGENDALTER

Da Eßstörungen im Kindesalter von Pädagogen immer wieder als Einstieg in späteres Suchtverhalten gewertet werden, wurde das Thema Ernährung mit in die Weiterbildung aufgenommen. Hierzu referierte eine selbständig arbeitende Diplom-Ökotrophologin und Ernährungsberaterin unter dem Titel *„Problematisches Eßverhalten im Kindes- und Jugendalter“*.

Die inhaltlichen Schwerpunkte waren:

- Veränderung der familialen Tischgemeinschaft und somit der Bedeutung des Essens in den letzten Jahrhunderten,
- Definition von Eßstörungen,
- Ursachen und Folgen der Anorexia nervosa,
- Ursachen und Folgen der Bulimie,
- Ursachen und Folgen der Eßsucht,
- Eßstörungen bei Kindern im familialen Zusammenhang,
- Fallbeispiele zur Illustrierung der Theorie,
- Literaturdiskussion und bundesweites Adressenmaterial von fachspezifischen Beratungsstellen,
- eine „Genußübung“ mit dem Ziel, das genußvolle Essen eines kleinen Stückchens Schokolade dem üblichen „Hinunterschlingen“ gegenüberzustellen.

MEDIENKONSUM

Neben dem Thema Ernährung wird das Thema Medienkonsum häufig in Zusammenhang mit süchtigem Verhalten gebracht. So taucht auf Elternabenden immer wieder die Frage auf: „Mein Kind schaut so lange Fernsehen. Ist das schon süchtig?“ Deshalb ist das Thema „*Medienkonsum in der Familie*“ ebenfalls Bestandteil der Weiterbildung. Hierzu wurde ein Medienreferent des Instituts für Medienpädagogik und Kommunikation/Landesfilm-dienst eingeladen.

Es wurde eine Einstiegsmethode vorgestellt, mit deren Hilfe Teilnehmer und Teilnehmerinnen einer Veranstaltung „in Bewegung“ und ins Gespräch gebracht werden können. Ausgangspunkt war die Frage, wie bei den Familien zu Hause der Medienalltag aussieht. Absicht war es, das eigene Medienverhalten zu reflektieren und ein Bild von dem Medienkonsum in anderen Familien zu bekommen.

Durch eine Meditation sollten sich die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Aspekte ihres eigenen Medienkonsums in der Kindheit und Jugend bzw. aktuell in den letzten Wochen in der eigenen Familie vergegenwärtigen. Anschließend hatten sie Zeit, dies aufzumalen und sich in Dreiergruppen über ihre aufgetauchten Erinnerungen bezüglich des eigenen Medienkonsums auseinanderzusetzen. In dem darauffolgenden Plenum wurden die eigenen Mediengewohnheiten reflektiert mit der anschließenden Fragestellung, welche Bedeutung Medien für Kinder heutzutage haben.

Die Diskussion von Sachfragen konzentrierte sich auf folgende Bereiche:

- Ab welchem Alter können Kinder selbstverantwortlich ihren Medienkonsum regeln?
- Auswirkungen des Medienverhaltens auf den familialen Tagesablauf.
- Bedeutung des Vorbildverhaltens auf die Kinder.
- Welche Kriterien/Umstände tragen zum Medienkonsum der Kinder bei?
- Wie können Kinder lernen, positive Aspekte der Medien zu nutzen?
- Stellenwert der Werbung innerhalb der Kinderprogramme und Möglichkeiten, zu dieser Problematik öffentlich Stellung zu beziehen.

Hinweis: Die Informationsbeiträge sollten sich auf ein Mindestmaß beschränken und das Augenmerk sollte deutlich auf Möglichkeiten und Methoden der Prävention gerichtet werden. Die Themenbereiche Medienkonsum und Eßstörungen sollten vor allem als Symptome und somit als Auffälligkeiten im familialen Zusammenhang bzw. im sozialen Nahbereich bearbeitet werden.

LERNZIEL 2: SELBSTTHEMATISIERUNG/SELBSTERFAHRUNG

Im folgenden wird eine Übung samt ihrer Auswertung vorgestellt, die die Selbstthematierung im Rahmen der Weiterbildung wesentlich bestimmt hat. Auch wenn sich diese

„Grundrißmethode“ in dem vorgestellten Fall als fruchtbar erwiesen hat, so ist sie jedoch nur unter Beachtung der jeweiligen Gruppensituation auf andere Lerngruppen übertragbar.

ÜBUNG „GRUNDRISSMETHODE“

Mit Hilfe einer Grundrißzeichnung der Wohnung oder des Hauses ihrer Kindheit sollten sich die Teilnehmer und Teilnehmerinnen in die Lage versetzen, sich an frühe Erlebnisse oder Erfahrungen mit Sucht zu erinnern.

Vorgaben

Der Arbeitsauftrag zu dieser Übung lautete:

„Bilden Sie Arbeitsgruppen. Suchen Sie sich dann einen Platz hier im Raum oder in der Nähe, und versuchen Sie von der Wohnung oder von den Räumen, in denen Sie groß geworden sind, eine Art Grundriß aufzumalen oder zu zeichnen. (Sind es mehrere Wohnungen, weil Sie umgezogen sind, nehmen Sie die, die Ihnen innerlich am nächsten ist.) Überlegen Sie dann, wo in diesen Räumen, an welchen Stellen süchtiges Verhalten aufgetreten ist oder wo Sie Sucht erlebt haben. Versuchen Sie, dies auf dem Grundriß zu markieren. Später werden wir uns über Ihre Grundrisse austauschen.

Anschließend tauschen Sie sich bitte in den Arbeitsgruppen aus über das, was Sie aufgemalt haben. Jeder soll seinen Plan vorstellen und über seine Erfahrungen mit Gewohnheiten bzw. süchtigem Verhalten sprechen. Anschließend bitten wir Sie, in der Gesamtgruppe einen Abriß der Erfahrungen aus der Einzel- und der Gruppenarbeit abzugeben.“

Diese Vorgabe beinhaltet einerseits die Aufforderung zur Erinnerung, andererseits bietet sie aber auch Halt und Eingrenzung, da der Grundriß ein eher nüchternes und sachliches Gebilde ist. Durch diese Begrenzungen blieb es jedem einzelnen Teilnehmer selbst überlassen, sich den Zugang zu diesem Lebensabschnitt zu gestalten und zu bestimmen, was er oder sie in diesen Räumen sehen wollte.

Den Einstieg bildete „stille“ Einzelarbeit (zu der ausdrücklich aufgefordert worden war), gefolgt von einem Austausch in der Kleingruppe. Wie sich später zeigte, war es offensichtlich möglich, anhand der teilweise eindrucksvollen Grundrisse ausführlich über wichtige und belastende Erfahrungen und Erlebnisse in der eigenen Herkunftsfamilie im Zusammenhang mit Sucht zu berichten und über die Auswirkungen auf die weitere Persönlichkeitsentwicklung wie auch auf die beruflichen Aktivitäten zu reflektieren. Am Schluß stand das Wieder-Öffnen der zeitlich um einiges verlängerten Arbeit der Kleingruppen in das Plenum hinein.

Auswertungsrunde

Neben der individuellen Betroffenheit kristallisierten sich in der anschließenden Auswertungsrunde in der Gesamtgruppe folgende Schwerpunkte heraus:

- Die Botschaft der Eltern lautete oft: „Gefühle sind gefährlich“. Besonders anschaulich wurde dies in der Äußerung einer Teilnehmerin: *„In meiner Kindheit wurde großen Wert auf das äußere Aufräumen der Zimmer gelegt, das innere Aufräumen der Gefühle wurde jedoch nicht angesprochen und vermieden.“* Es wurde der Dialog mit den Eltern über kindliche Befindlichkeiten und Sorgen vermißt, häufig auch deshalb, weil die Eltern zu wenig an Zeit oder Aufmerksamkeit für die Kinder aufbrachten.
- Mehrfach wurde das Fernsehen als hauptsächliche Freizeitbeschäftigung in der Herkunftsfamilie genannt, wodurch andere Themen zugedeckt worden seien.
- Es zeigte sich deutlich, wie stark sich in der Kindheit gelernte Verhaltensweisen auf das eigene Verhalten als Erwachsener auswirken. Eine Teilnehmerin berichtete, daß bei ihr Gefühle von Trauer und das Bedürfnis zu weinen durch Schokolade aufgefangen worden sei. In der Rückbesinnung auf ihre Kindheit anhand des Grundrisses sei ihr dies deutlich geworden. Deutlich geworden sei ihr auch, daß sie heute als erwachsene Person genauso reagiere, indem sie bei traurig stimmenden Anlässen zu Süßigkeiten greife.
- Eine andere Teilnehmerin berichtete von ähnlichem Verhalten bei aggressiven Gefühlen. Wörtlich sagte sie: „Ich esse meine Aggressionen weg.“
- Es kam deutlich zum Ausdruck, wie sich die Qualität bzw. Interaktion der elterlichen Partnerschaft auf die Psyche des Kindes auswirkt. Eine Teilnehmerin illustrierte dies mit dem Begriff „Heimlichkeiten“: Die Eltern hätten nicht nur voreinander unangenehme Ereignisse oder schwierige Angelegenheiten verheimlicht, sondern auch den Kindern gegenüber. Dieses Verhalten mit der Implikation, die „heimlichen Gefühle und Probleme“ mit sich alleine aushalten und klären zu müssen, sei ihr, der Teilnehmerin, heute noch eigen.
- Zwei Teilnehmer bzw. Teilnehmerinnen hatten in ihrer Kindheit massiv unter alkoholkranken Elternteilen zu leiden. In beiden Fällen wurde deutlich, daß inzwischen eine distanzierte Betrachtung der eigenen Kindheit möglich war, wenn auch die kindlichen Erlebnisse emotional noch nicht gänzlich verarbeitet werden konnten.
- Eine Teilnehmerin berichtete von ihrer eigenen Suchterfahrung und deren Überwindung durch eine Therapie und bezog ihr berufliches Interesse für eine bestimmte Zielgruppe auf diesen biographischen Hintergrund.
- Natürlich führte nicht bei jedem die Besinnung auf die Kindheit eine Berührung mit Suchtphänomenen zutage. Eine Teilnehmerin äußerte z.B.: *„Ich hatte immer Raum.“*

Das Essen wurde mir nicht aufgedrängt. Mein Vater war stark und doch auch zärtlich. Ich spüre Wärme und gute Gefühle bei der Erinnerung an meine Kindheit.“

Resümee

Sich diese Erlebnisse und Erfahrungen, die jeder „mit sich herumschleppt“ und mit denen man im Rahmen dieser Weiterbildung umgehen können muß, in Erinnerung zu rufen, zu „orten“ und zu benennen, schien für jeden einzelnen wie auch für die gesamte Gruppe bedeutsam und entlastend zu sein. Es war möglich geworden, für sich selbst offener und freier mit dem Thema Sucht umzugehen. Das wiederum führt dazu, daß man bei der späteren Behandlung der Themen Sucht und Suchtprävention besser auf schwierige oder konflikthafte Personen oder Gruppenprozesse eingehen können wird.

Auf die Frage, wie es den einzelnen in den Kleingruppen ergangen sei, gab es durchweg positive Äußerungen, was sich auch mit den Beobachtungen der Referenten deckte. Allerdings muß hierbei in Betracht gezogen werden, daß alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen über pädagogische Erfahrungen verfügen und daher mit Spielregeln und Gesprächsmethoden vertraut sind, um auch schwierige Gruppensituationen zu bestehen.

Das methodische Vorgehen wurde einstimmig positiv bewertet. Auch wenn die Aufforderung, sich in die eigene Kindheit zu versetzen, zunächst eine Blockade hervorgerufen hatte, so war durch das Zeichnen und die ungestörte Rückzugsmöglichkeit ein Gefühl von Sicherheit entstanden. Die dadurch möglichen Erkenntnisse hatten einen deutlichen Effekt, der sich zwischen den Polen „überrascht“ und „erschrocken“ bewegte.

Wenn auch ursprünglich nicht intendiert, so ergaben sich aufgrund der vergegenwärtigten Kindheitserlebnisse folgende Aspekte, die zu einer suchtpreventiven Erziehung gehören sollten:

- Gefühle der Kinder sollten beachtet und angesprochen werden.
- Rituale in der Familie sind wichtig. Sie geben den Kindern Halt, Orientierung und Verbindung zu den anderen Familienmitgliedern.
- Konflikte in der Partnerschaft sollten vor den Kindern nicht offensichtlich verheimlicht werden.
- Nicht die eigenen Erwartungen sollte man in die Kinder projizieren, sondern sensibel beachten, welche Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten in dem Kind selbst liegen.

LERNZIEL 3: RÜCKBINDUNG IN DIE PRAXIS/FAMILIEN- BZW. ERWACHSENENBILDNERISCHE KOMPETENZ

Die Rückbindung in die Praxis erfolgte über angenommene kritische Situationen, wie sie im Arbeitsalltag bei der Behandlung der Themen Sucht und Suchtprävention auftauchen können. Hierzu wurden den Teilnehmern und Teilnehmerinnen drei schwierige Semi-

narsituationen vorgegeben, mit denen sie sich nach der Methode des angeleiteten Rollenspiels auseinanderzusetzen hatten. Dadurch sollten sie sich für schwierige Situationen im Arbeitsalltag besser gewappnet fühlen.

Situation 1:

Auf einem Informationsabend für Eltern zum Thema Suchtprävention stellen Sie zur Erklärung von Suchtursachen das „Suchtdreieck“ vor.

Ein Elternteil stellt diese Betrachtung in Frage und sagt: „Und ich bleibe dabei, wenn man Drogen konsequent verbietet, dann gibt es keine Sucht.“

Situation 2:

Sie leiten einen Elternabend mit dem thematischen Schwerpunkt Suchtprävention. Einen Teil der anwesenden Personen kennen Sie, und ein Teil der Gruppe kennt sich auch untereinander. Plötzlich beginnt eine Mutter hektisch zu erzählen: „Mein Mann ist oft so streng und ungerecht mit Florian. Ich versuche dann, das auszugleichen und stecke ihm was Süßes zu. Ich bin viel zu nachgiebig, aber Florian tut mir dann immer so leid.“ Die Frau beginnt zu weinen.

Situation 3:

Bei einer Fortbildungsveranstaltung für pädagogische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Kindertagesstätten zum Thema Suchtprävention beginnen Sie mit der Vorstellungsrunde und einer Einstiegsübung. In der Gruppe wird es unruhig und jemand sagt: „Ich habe erwartet, hier endlich einmal klare Informationen zu bekommen. Ich möchte z.B. wissen, ob die Anzahl der Toten durch Heroinkonsum in den letzten Jahren angestiegen ist.“

Übungsverlauf

Die vorgegebenen Situationen wurden durchgespielt, wobei die Protagonisten Gelegenheit hatten, nach Reflexionsphasen die Situation nochmals durchzuspielen. Andere Teilnehmer konnten die Rolle der Protagonisten selbst anspielen bzw. kurzzeitig übernehmen. Es zeigte sich deutlich ein sehr großes Interesse am Rollenspiel selbst und vor allem an dem Thema „Umgang mit schwierigen Gruppensituationen und schwierigen Teilnehmern“. In den Zwischenauswertungen nach den einzelnen Rollenspielen und bei der abschließenden Reflexion kristallisierten sich u.a. folgende Erkenntnisse heraus:

- Bei schwierigen Gruppensituationen gibt es nur selten eine eindeutig „richtige“ oder „falsche“ Intervention. Wichtig ist es, den eigenen Stil beizubehalten und durch Übung und Erfahrung Sicherheit zu bekommen.
- Man sollte sich Zeit nehmen und nicht überstürzt reagieren, Machtkämpfe vermeiden und nicht (vielleicht aus eigener Unsicherheit) schulmeisterhaft auftreten.
- Die Leitung muß sich über ihre Grenzen klar sein. Sie ist für den Rahmen und die Durchführung der Veranstaltung, den Umgang mit Störungen und das Akzeptieren ver-

schiedener Teilnehmerreaktionen zuständig, nicht jedoch für Eheberatung, umfassende Lebensberatung oder gar therapeutische Behandlung einzelner.

- Immer wieder zeigt sich, wie sehr das Thema Sucht Angst auslösen kann, die bei Veranstaltungen ganz unterschiedlich zum Ausdruck kommt – bei den vorgegebenen Situationen äußerte sie sich durch Weinen oder als Forderung nach einem „starken Staat“. Wichtig ist also, auch aggressive Äußerungen als Ausdruck von Angst zu verstehen und entsprechend damit umzugehen.
- Der Leidensdruck eines einzelnen auf der einen Seite und das Bedürfnis der Gruppe (z.B. nach Fortgang der Veranstaltung) auf der anderen Seite müssen durch die Leitung ausbalanciert werden.
- In emotional aufgeladenen Situationen müssen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ihre Persönlichkeit wahren können. Es ist möglich, emotionale Betroffenheit anzunehmen und darauf hinzuweisen, daß es sich um einen Aspekt des Themas handelt (Suchtphänomene als Symptom für familiäre Konflikte).

Ähnliche Situationen wie die oben vorgegebenen mögen beim Thema Sucht verstärkt auftauchen, können aber generell bei Veranstaltungen zu pädagogischen Themen jederzeit aktuell werden.

3.4.3. EIN BLICK NACH VORN – FAZIT UND PERSPEKTIVEN DER WEITERBILDUNG

Die Inhalte und Methoden des vorgestellten Modells einer Weiterbildung lassen sich – mit Anpassungen entsprechend der jeweiligen Zielgruppe – auch auf andere Berufsgruppen übertragen, wie z.B. auf Lehrkräfte an Grundschulen oder Erzieher und Erzieherinnen.

Aus Interviews mit den Teilnehmern und Teilnehmerinnen am Ende der Weiterbildung und ihrer schriftlichen Befragung ergibt sich ein anschauliches Bild von den erzielten Lernergebnissen und Auswirkungen. Gleichzeitig zeigen sich aber auch noch offene Positionen.

KONKRETE ERGEBNISSE DER WEITERBILDUNG

Nachfolgend soll aufgezeigt werden, in welcher Weise sich die Weiterbildung konkret in zukünftige Planungen und Projekte der Beteiligten niederschlägt.

Kurs- und Seminararbeit in der Familien- und Erwachsenenbildung

Hinsichtlich der Kurs- und Seminararbeit fächerte sich ein umfassendes Spektrum von präzisen Vorhaben auf, die sich vor allem auf die bereits ausgeübten Tätigkeitsfelder der Teilnehmer und Teilnehmerinnen bezogen. Mit anderen Worten: Alle planten die Integration der Themen Sucht und Suchtprävention in ihre bisherigen Praxisfelder.

Integration des suchtpreventiven Ansatzes in die konzeptionelle Arbeit

Ein Großteil der Teilnehmer und Teilnehmerinnen beabsichtigte, die Konzepte ihrer Einrichtungen im Hinblick auf eine suchtpreventive Ausrichtung genauer zu überprüfen. Dementsprechend häufig wurde der Wunsch geäußert, darüber mit Kollegen und Kolleginnen sowie mit der Leitung ins Gespräch zu kommen. Insbesondere hauptamtliche Kräfte wollten verstärkt an einer konzeptionellen Verankerung präventiver Grundlagen mitwirken, auf deren Basis sich dann auch Honorarfachkräfte stärker mit der Gesamtkonzeption präventiver Arbeit auseinandersetzen können.

Kooperationen

Wie sich im Verlauf der Weiterbildung herausstellte, existierten bereits in mehreren Fällen Kooperationen mit anderen Institutionen (z.B. Schulen, Kindertagesstätten, Fachstellen für Suchtprevention). Eine Reihe von Weiterbildungsteilnehmern plante, bestimmte Veranstaltungen zusammen mit Fachstellen oder anderen sozialen Institutionen zu initiieren, weil man sich durch die Bündelung fachlicher Kompetenzen Synergieeffekte und mehr Möglichkeiten einer zielgruppengerechten Ansprache potentieller Teilnehmer verspricht.

Kollegiale Vernetzung

Unter den Teilnehmern und Teilnehmerinnen hat sich ein informelles kollegiales Netzwerk gegenseitiger Unterstützung entwickelt, auf die man – falls nötig – bei auftretenden Problemen zurückgreifen kann – sei es in Form des Austauschs mit anderen Weiterbildungsteilnehmern, mit Kollegen vor Ort, in der Supervision oder in örtlichen Fachstellen.

Perspektiven für die Umsetzung

Zu der Frage, was den Weiterbildungsteilnehmern für eine Umsetzung des Erfahrenen in den Praxisalltag noch fehle, wurde – nachvollziehbar und naheliegend – häufig „Erfahrung, Routine, Selbstbewußtsein“, aber auch „die Vorstellung von kleinen Schritten, die mich nicht überfordern“, aufgeführt. Viele nannten gleich mehrere Aspekte, die aber insgesamt den Eindruck vermittelten, daß die meisten die neuen Vorhaben nicht als Überforderung ansehen, sondern sich vielmehr gestärkt fühlen und neugierig Neues ausprobieren werden. Diese Einschätzung ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, daß bereits zwischen den drei Weiterbildungsabschnitten eine Erprobung in der Praxis gefordert war, und diese auch in recht ermutigender Weise ausgeführt worden war. Die Umsetzung in den beruflichen Alltag wurde also nicht als völlig neue Hürde betrachtet, sondern man war schon „warmgelaufen“ und freute sich auf weitere Erfahrungen.

Serviceangebote zur Qualitätssicherung

Nach Ablauf der Projektarbeit wurden weitere Fortbildungen durchgeführt. Die BAG Katholischer Familienbildungsstätten in Düsseldorf beabsichtigt, für die ausgebildeten „Fachkräfte primäre Prävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ Studientage und Supervisionsmöglichkeiten zu organisieren. Darüber hinaus haben Interessenten bzw. soziale Institutionen die Möglichkeit, für Veranstaltungen Fachkräfte über die BAG zu engagieren.

„ ... bis mich eine Suchttragödie aufwachen ließ.“

Erfahrungsbericht einer Weiterbildungsteilnehmerin

Schon nach den ersten Stunden in der Seminargruppe zu „Sucht und Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ war eine positive Atmosphäre in der Teilnehmergruppe spürbar. Eine große Offenheit, Gesprächsbereitschaft und der Wille zum Engagement zogen sich, getragen durch die Kompetenz von Leitung und Referenten, durch die gesamte Weiterbildung.

Viele Inhalte der Weiterbildung haben mich nachhaltig beeindruckt. Sucht und ihre Entstehung waren während meines pädagogischen Studiums nie ein Thema gewesen und schienen weder in meinem Arbeitsbereich der Eltern-Kind-Gruppen noch in meinem sozialen Umfeld eine Rolle zu spielen.

Bis mich eine Suchttragödie in meinem Freundeskreis aufwachen ließ.

So fand ich es besonders beeindruckend, mehr über die Entstehung und das Bedingungsgefüge der Sucht zu erfahren. Daß Sucht nicht nur durch die Droge, sondern vor allem durch die Faktoren Umwelt- und Familieneinflüsse und Persönlichkeitsentwicklung bedingt wird, erlebte ich (besonders in meiner Rolle als Mutter) als zum Teil bedrohlich, vor allem aber als beruhigend im Sinne des Slogans „Man kann eine Menge gegen Sucht tun“.

Heute vermittele ich bei meinen Seminaren und Referaten, daß wir durch eine Erziehung mit Herz und Verstand unseren Kindern einen spürbaren Schutz gegen Sucht mitgeben können. Ich merke, daß hier auch eine Gefahr lauert: die Angst der Eltern, nicht zu genügen, zu versagen. Ich glaube, und dies wurde auch im Selbsterfahrungsteil der Weiterbildung deutlich, daß es gerade an diesem Punkt wichtig ist, auf die Stärken der Eltern zu sehen und den Blick auf das zu lenken, was Eltern in der Erziehung schon an Positivem leisten. Erst dann können Unsicherheiten oder Unzulänglichkeiten angegangen werden.

Mir wurde im Laufe der Weiterbildung bewußt: Abhängige sind „Menschen wie du und ich“. Ich habe mittlerweile oft erfahren, daß es in jedem Leben Situationen und Probleme gibt, die, wenn sie nicht bewältigt werden, Menschen zu Suchtmitteln greifen lassen. Dies verstehe ich gerade für Eltern als Aufforderung, sich bei Erziehungsproblemen rechtzeitig Hilfe zu holen. (...)

Ich arbeite nun schon seit drei Jahren im Präventionsbereich. Durch die Weiterbildung bekam ich eine Menge Ideen und Anregungen, wie sich Seminare für Eltern, Lehrer, Erzieher/innen oder andere Multiplikatoren gestalten lassen. Trotzdem ist noch Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um weniger aufgeschlossene Eltern zu erreichen. In der schulischen Arbeit sind Anfänge gemacht, die Resonanz gefunden haben. Information und Begleitung Jugendlicher ist wichtig, doch oft gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Schulen aus organisatorischen Gründen als nicht einfach.

Eine dauerhafte und effektive Arbeit zur Suchtvorbeugung ist aus meiner Erfahrung nur dann möglich, wenn zwei Gegebenheiten vorliegen: ständige Weiterbildung und eine Vernetzung der präventiven Aktivitäten (wie sie z.B. in Bayern in den „Arbeitskreisen gegen Sucht“ auf Landkreisebene gegeben ist).

Christine Blum, Moosburg

**SUCHTPRÄVENTION ALS
GEMEINSAMES ANLIEGEN –
BEISPIELE FÜR VERNETZUNG
UND KOOPERATION**



Im Schnittpunkt von Suchtprävention und Familien- bzw. Erwachsenenbildung bieten sich verschiedene Modelle von Kooperationen bzw. Vernetzungen an. Möglich sind Kooperationen zwischen Familienbildungsstätten und

- Suchtpräventionsfachstellen,
- Kindertageseinrichtungen,
- Schulen,
- Erziehungsberatungsstellen und
- anderen Einrichtungen.

4.1. SCHNITTSTELLE FAMILIENBILDUNGSSTÄTTEN – FACHSTELLEN FÜR SUCHTPRÄVENTION

Für die Kooperation von Familienbildungsstätten mit Suchtpräventionsfachstellen liegen inzwischen gelungene Beispiele vor, deren Vorteile vor allem in der fachlichen Kompetenz und den Möglichkeiten der Zielgruppenansprache liegen.

FACHKOMPETENZ

Referenten und Referentinnen aus dem Bereich der Familien- und Erwachsenenbildung bringen die Kompetenz mit, Seminare teilnehmer- und prozeßorientiert zu begleiten. Insbesondere durch die Gruppenarbeit mit Familien oder Eltern liegen Erfahrungen bezüglich aktueller Entwicklungen des familialen Zusammenlebens, sich wandelnder Formen des Systems Familie (z.B. Ein-Eltern-Familien, Stieffamilien) und der Veränderungen kindlicher Lebens- und Erlebniswelten vor. Fachkompetenz bedeutet darüber hinaus, Alltagserfahrungen in gesellschaftliche Entwicklungen einzuordnen.

Analog hierzu gilt die gleiche Fachkompetenz für die Experten aus dem Präventionsbereich, wenn es um das Wissen über Entstehung und Verlauf von Abhängigkeit und Sucht und über den aktuellen Stand erfolgreicher Präventionsmethoden geht.

ZIELGRUPPENANSPRACHE

Eine von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Auftrag gegebene Expertise¹ kommt zu dem Ergebnis, daß die Familie den lebensgeschichtlich ersten und wahrscheinlich auch wichtigsten Einfluß auf die kindliche Entwicklung hat, als Adressat für präventive Maßnahmen jedoch deutlich vernachlässigt wird.²

¹ Künzel-Böhmer, Jutta (1993): Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs. Baden-Baden: Nomos Verlags-Ges.

² Ebd. S. 105.

Aufgrund ihrer Arbeit mit Familien verfügen Familienbildungsstätten über die Erfahrungen, Familien aus unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen und Kulturkreisen anzusprechen und für familienrelevante Themen zu interessieren. Bei der Zusammenarbeit mit Fachstellen für Suchtprävention erleichtert diese Erfahrung wesentlich eine effektive Ansprache und Motivierung der Zielgruppe.

MODELLHAFTHE KOOPERATIONSANSÄTZE

Im folgenden werden auf verschiedenen Ebenen angesiedelte Ansätze für Kooperationen modellhaft dargestellt.

Projekt „Alkohol und Familie“

Das Projekt „Alkohol und Familie“ ist in Schleswig-Holstein angesiedelt und bietet ein Beispiel für eine landesweite Kooperation zwischen Suchtprävention und Familienbildung. Das Besondere an dieser Projektidee ist, daß Materialvorlagen aus dem Ausland (hier: Dänemark) genutzt werden. Wenn ausländische Materialien für deutsche Verhältnisse adaptiert werden, ist es notwendig, das unterschiedliche Verständnis von Sucht bzw. Abhängigkeit ebenso zu beachten wie zuweilen erhebliche Unterschiede methodischer und didaktischer Art.

4

„Thematisieren des sozialen Trinkens im System Familie“

Konzept einer landesweiten Kooperation zwischen Familienbildung und Suchtprävention

1. Konzeptidee

In Dänemark wurde eine Idee zur Prävention von Alkohol im Familiensystem entwickelt. Das hierzu vorliegende Materialienpaket („Sorte Svin & Rödvin“) bildet die Grundlage einer lokalen Kampagne, deren Ziele sowohl die Vernetzung regionaler Institutionen als auch das Thematisieren des sozialen Trinkens im System Familie sind.

Das dänische Material soll übersetzt und hinsichtlich seiner Verwendbarkeit unter deutschen Verhältnissen gesichtet werden. Eine anschließende Überarbeitung soll das Material den deutschen Gegebenheiten anpassen. Praktische Umsetzungen sollen erste Erfahrungen mit dem Material liefern, die in einem Abschlußbericht erfaßt werden.

Das Projekt verfolgt im einzelnen folgende Ziele:

- Stärkung der Vernetzung regionaler Institutionen (Suchtprävention, Familienbildung),
- Imageförderung der Suchtprävention,
- Thematisierung von Alkoholgewohnheiten,
- Kommunikationsmöglichkeiten über Alkohol in der Familie schaffen,
- Bewußtmachen von Alkoholtraditionen in der Familie,
- Initiierung eines intergenerationellen Erfahrungsaustauschs,
- Förderung eines sozial eingebundenen Trinkens gegenüber dem Mißbrauch.

2. Beteiligte Institutionen

Träger des Projekts sind die Bundesarbeitsgemeinschaft für Familienbildung und Beratung e. V. (AGEF), Bonn, und die Zentralstelle für Suchtvorbeugung Schleswig-Holstein (Zfs), Kiel, die folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Projektleitung
- Konzeptionierung
- Inhaltliche Gestaltung
- Vernetzung der beteiligten Institutionen
- Schulung von Moderatoren
- Organisation von Veranstaltungen
- Redaktion der Projektmaterialien
- Erteilung von Fremdaufträgen (Evaluation)

Für Testläufe und die konkrete Umsetzung der Materialien in personalkommunikative Maßnahmen kommen Einrichtungen aus dem Veranstaltungsservice Sucht (VSS) für die Suchtvorbeugung und Einrichtungen der Familienbildung in Frage.

Die Evaluation der Medien, Materialien und personalkommunikativen Maßnahmen soll durch das Institut für Psychologie der CAU Kiel geleistet werden.

3. Projektablauf

Das Projekt gliedert sich in vier Phasen:

a) Entwicklung und Antragerstellung (Zfs & AGEF)

Die Übersetzung der dänischen Materialien wird eine Sichtung des vorhandenen Materials ermöglichen. Die erste Redaktion soll das Material den deutschen Gegebenheiten anpassen. Für die Umsetzung der folgenden Phasen wird ein Antrag formuliert, mit dem potentielle Projektförderer angesprochen werden.

b) Moderatorenschulung (Zfs & AGEF)

Mitarbeiter/innen aus der Suchtvorbeugung (VSS) und der Familienbildung werden für die Arbeit mit den Materialien ausgebildet.

c) Personalkommunikative Maßnahmen und Evaluation (VSS & Familienbildung)

Die geschulten Moderatoren sollen in Einrichtungen der Familienbildung mit dem Material Maßnahmen durchführen.

Der Einsatz der Materialien soll extern evaluiert werden. Die Evaluation soll Informationen für die Überarbeitung der Materialien und für die Konzeptionierung von Maßnahmen liefern.

d) Abschlußbericht (Zfs & AGEF)

Im Rahmen des Projekts wird ein Abschlußbericht erstellt, der Empfehlungen für den weiteren Verlauf und die inhaltliche und formale Gestaltung der Projektmaterialien enthalten soll.

4. Inhalt des dänischen Medienpakets

Schüler-Eltern-Abend mit folgenden Elementen:

- Vorspielen einer Tonkassette (Hörspiel über Alkohol in der Familie)
- Diskussion
- Debattierspiel
- Diskussion
- Für die Reflexion zu Hause: Broschüre „Schwarzes Schwein und Roter Wein“

Begleitend und sich aus diesem Abend ergebend: Vertiefungsveranstaltungen, Schulungen, Besuch von Beratern u.ä. Für die deutsche Adaption ist eine Einbindung in die Familienbildung geplant (z. B. Seminare, Angebote für Schulen).

Kontaktadressen:

Zentralstelle für Suchtvorbeugung (ZfS)
Schauenburger Str. 36
24105 Kiel

Tel.: 04 31/56 47 70 Fax: 04 31/56 47 80

Arbeitsgemeinschaft für Familienbildung und Beratung (AGEF), Außenstelle Kiel
Königsweg 9
24103 Kiel

Tel.: 04 31/67 82 58 Fax: 04 31/67 49 43

4

Kooperationsbeispiel auf Ortsebene

Der folgende Erfahrungsbericht zeigt das erfolgreiche Modell einer Kooperation zwischen Familienbildung und Suchtpräventionsfachstelle auf Ortsebene. Aufgrund ihrer räumlichen Nähe nutzen die Einrichtungen ihre jeweiligen Ressourcen und führen gemeinsam Seminare für Eltern und Multiplikatoren durch.

„Der Beginn einer kontinuierlichen Zusammenarbeit“

Erfahrungen einer Kooperation zwischen Familienbildungsstätte und Suchtpräventionsfachstelle

Nach meiner Weiterbildung „Sucht und Suchtprävention in der Familien- und Erwachsenenbildung“ plante ich an unserer Familienbildungsstätte eine Veranstaltung für Eltern sowie eine Fortbildung für Fachkräfte im Eltern-Kind-Bereich. Weil ich in meiner Weiterbildung das Zusammenwirken mehrerer Referenten und Referentinnen aus den verschiedenen Bereichen der Suchtberatung und Suchtprävention als sehr positiv erlebt hatte, strebte ich eine Zusammenarbeit mit dem Präventionszentrum an. Eine Mitarbeiterin des Präventionszentrums und ich trafen uns zu einem ersten Gespräch, das der Beginn einer kontinuierlichen Zusammenarbeit werden sollte.

Wir führten zwei Veranstaltungen gemeinsam durch:

1. „Suchtprävention im Kindesalter“

Fortbildungsveranstaltung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Eltern-Kind-Arbeit

Zielsetzung:

- Den eigenen Standpunkt zum Thema Sucht erkennen,
- den Wissensstand über Merkmale, Ursachen und Prozeß der Sucht erweitern,
- Präventionsprinzipien erkennen und ihre Umsetzung anbahnen.

2. „Schritte in ein unabhängiges Leben – Suchtprävention im Kindesalter“

Seminar für Eltern

Die Zielsetzung entspricht der der Fortbildungsveranstaltung.

Die Zusammenarbeit mit meiner Kollegin vom Präventionszentrum durchlief einen Prozeß, der Parallelen zum Prozeß der Auseinandersetzung mit dem Thema Suchtprävention aufweist. Beim ersten gemeinsamen Treffen wiederholte sich für mich, was ich schon zu Beginn meiner Weiterbildung erlebt hatte: Der Wunsch nach Sicherheit durch Information verdrängt zunächst die Beschäftigung mit den Hintergründen der Entwicklungsgeschichte und ihren Bedingungen. Meine Kollegin, die durch ihre frühere Tätigkeit ein großes Fachwissen im Drogenbereich erworben hatte, erschien mir als überlegene „Suchtexpertin“.

Ich vergaß eine Weile, daß nicht das Detailwissen über Suchtmittel und Drogenszene Suchtprävention ausmacht, sondern die Vermittlung des Wissens um die Bedingungen, die eine Suchtentwicklung begünstigen oder verhindern. Erst die Reflexion über dieses erste Treffen und das gemeinsame Besprechen ermöglichten eine befriedigende Zusammenarbeit. Die Bereitschaft meiner Kollegin, sich auf diese Reflexion persönlich einzulassen, schuf die Voraussetzung hierfür.

Neben der Reflexionsbereitschaft war die Erfahrung der Kollegin in der suchtpräventiven Arbeit eine Bereicherung, da sie Routine und Gelassenheit mit sich brachte. Ihr detailliertes Wissen über Suchtmittel und ihre Erfahrung im Drogenbereich waren in der Zusammenarbeit sehr entlastend. In der Vorbereitung und Durchführung konnte ich diesen Teil ihr überlassen und mich auf die präventiven Faktoren und den Gruppenprozeß konzentrieren. Die Erfahrungen aus der Fachberatung und der Eltern-Kind-Gruppenarbeit mit einem Konzept, das in größtem Maße suchtpräventiv wirkt, sich an den kindlichen Bedürfnissen orientiert, programmfrei und beziehungsorientiert ist, bildeten eine reichhaltige Grundlage für unsere Vorbereitung.

Die methodischen Umsetzungsmöglichkeiten, die ich in meiner Weiterbildung erfahren hatte, konnten wir in der Vorbereitung und Durchführung erfolgreich einsetzen. Sie überzeugten meine Kollegin so, daß sie einige von ihnen auch in ihren eigenen Veranstaltungen verwendete. Die gemeinsamen Vorbereitungen erforderten mehrere Treffen. Ein Nachtreffen zur gemeinsamen Reflexion fand jeweils nach den Veranstaltungen statt.

Für die Zukunft haben wir geplant, einmal halbjährlich im Programm der Familienbildungsstätte für Eltern ein Grundseminar über Suchtprävention anzubieten. Zusätzlich wollen wir jeweils ein spezifisches Thema in Abendveranstaltungen vorstellen, wie z.B. „Umgang mit Medien“ oder „Eßstörungen“.

Meine Erfahrungen hinsichtlich Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Familienbildungsstätte und Präventionszentrum sind positiv. Aus der gemeinsamen Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltungen ergaben sich gegenseitige Unterstützung und Ergänzung. Und nicht zuletzt war die gemeinsame Arbeit ein spannender Prozeß, der Freude gemacht hat.

Kornelia Ritter, München

4.2. SCHNITTSTELLE FAMILIENBILDUNG – ERZIEHUNGSBERATUNG

Als Beispiel für weitere Kooperationsmöglichkeiten sei hier die Möglichkeit einer Kooperation zwischen Familienbildung und Erziehungsberatung aufgezeigt. Beide Institutionen verstehen sich als präventive Einrichtungen. Aufgrund des prinzipiell gemeinsamen Arbeitsauftrages hat sich die Leiterin einer Erziehungsberatungsstelle Gedanken über die Zusammenarbeit gemacht, die an dieser Stelle wiedergegeben werden sollen.

„Erziehungsberatung ist auf eine funktionierende Vernetzung angewiesen ...“

Familienbildung + Erziehungsberatung = Suchtprävention?

1. Suchtpräventive Erziehung – ein Widerspruch in sich

Richtig verstanden, führt suchtpräventive Erziehung von dem Thema „Sucht“ und der Frage, wie man Kinder vor „Suchtgefährdung“ schützen kann, weg. Denn: suchtpräventive Erziehung heißt, Kinder selbstverständlich in eine sie fördernde und gesundheitserhaltende Umwelt und Zukunft hineinwachsen zu lassen.

Es gibt diese Konzepte. Sie wurden in den letzten Jahren in verschiedenen pädagogischen, psychosozialen und Beratungsinstitutionen erprobt. Erfolge stellten sich vor allem dort ein, wo sich verschiedene Institutionen gemeinsam um die Belange frühzeitiger Suchtprävention bemüht haben.

Als Leiterin einer Erziehungsberatungsstelle einerseits und als Mitwirkende in der Weiterbildung zum Thema „Suchtprävention in Familienbildungsstätten“ andererseits möchte ich hier einige grundlegende Gedanken zur Zusammenarbeit dieser beiden Institutionen äußern.

2. Familienbildung als niedrigschwellige Orientierungshilfe

Eltern machen sich Gedanken über Entwicklung und Zukunft ihrer Kinder auch und gerade, wenn diese noch klein sind. Um andere Eltern zu treffen, sich mit ihnen auszutauschen und um über familien- und erziehungsrelevante Themen unter fachkundiger Anleitung zu sprechen, besuchen sie in der nächstgelegenen Familienbildungsstätte eine Eltern-Kind-Gruppe, ab und zu eine Veranstaltung für Eltern oder nehmen als Familie an einem thematischen Wochenendseminar teil. Sie sehen, wie unterschiedlich Eltern und Kinder sind, und lernen dabei auch viel über sich selbst.

Familienbildung ist eine niedrigschwellige Anlaufstelle für den Alltag: Dort finden Väter, Mütter und Kinder häufig Kontakte, die in der direkten Umgebung der Nachbar- oder Verwandtschaft oft nicht (mehr) selbstverständlich vorhanden sind.

Während oder nach der Eltern-Kind-Gruppe, bei Veranstaltungen oder in einem ruhigen Gespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter kommen häufig Befürchtungen zur Sprache, die in Beziehung oder in einem Zusammenhang mit dem Thema „Sucht“ und „Suchtvorbeugung“ stehen: Wie setze ich Grenzen in der Erziehung? Wie schaffe ich es, den Süßigkeiten- und Fernsehkonsum in der Familie einzuschränken? Was kann ich tun, um mein Kind vor Suchtgefahren zu schützen?

Indem sich Familienbildung als offen und „zuständig“ für solche und ähnliche Fragen versteht, wird sie zur präventivsten aller Präventions„stationen“.

3. Erziehungsberatung als niedrigschwellige Krisenintervention

Eltern, die Probleme als drängend erleben oder sich in einer realen Krise befinden, melden sich in der Erziehungsberatungsstelle an. Sie berichten von Konflikten im familiären Zusammenleben oder in der Partnerschaft, von Trennung oder Scheidung der Eltern, Entwicklungsauffälligkeiten, oder fragen, ob ihr Kind schon als „gestört“ gilt, wenn es wochenlang nur noch Comics liest oder plötzlich kein Interesse mehr an den bisher so heißgeliebten Spielsachen zeigt... Häufig veranlassen Erzieher/innen aus dem Kindergarten, Lehrer/innen oder Ärzte/innen die Eltern, sich an eine Erziehungsberatungsstelle zu wenden...

Auch hier äußern Eltern häufig die Befürchtung, daß ihr Kind aufgrund von Überforderung, belastenden Erlebnissen oder aber durch Vorbilder in der Familie jetzt oder später suchtgefährdet sein könnte.

4. Wer macht was in der Suchtprävention?

Wenn Familienbildung „Orientierungshilfe“ für Familien ist, dann hat sie auch die Aufgabe, dort aufmerksam zu werden, wo das Angebot der Familienbildungsarbeit nicht mehr greift und individuelle Beratung angezeigt ist.

Bei Gesprächen in den Gruppen oder bei Veranstaltungen, „zwischen Tür und Angel“ oder bei eigens anberaumten Einzelberatungen können Kursleiter/innen einer Mutter oder ei-

nem Vater Mut machen, sich individuell beraten zu lassen; es kann ihnen die Angst genommen werden, als Versager oder Versagerin dazustehen, und sie können vielleicht sogar beim Anruf in der Beratungsstelle unterstützt werden. Zugangswege zur Erziehungsberatung können den Eltern erleichtert werden, indem sich die Kursleiter/innen selbst kundig machen über spezielle Angebote in den naheliegenden Beratungsstellen, deren Arbeitsweise und Besonderheiten bei der Anmeldung. Ein weiterer Anknüpfungspunkt kann die Anfrage an eine Beratungsstelle für einen „fallübergreifenden“ Besuch zum Kennenlernen sein, oder Sie können um Mitwirkung bei der Gestaltung des pädagogischen Programms anfragen ...

Erziehungsberatung ist dann besonders erfolgreich, wenn sie frühzeitig und freiwillig erfolgt. Dennoch ist klar: Man braucht sie, „wenn es allein zu schwer wird...“, wenn die Krise da ist. Erziehungsberatung setzt aber wie die Familienbildung, verglichen etwa mit anderen Angeboten und Maßnahmen im Rahmen des KJHG, konsequent am Präventionsgedanken an, um die „Hilfe zur Selbsthilfe“ wirksam umsetzen zu können.

Dies bedeutet wiederum, daß Erziehungsberatung angewiesen ist auf eine funktionierende Vernetzung mit pädagogischen und sozialen Einrichtungen in ihrem Stadtteil oder Einzugsgebiet. Zu den Aufgaben der Erziehungsberatung gehört es, sich als Einrichtung wie auch als konkrete Berater und Beraterinnen bekanntzumachen, sinnvolle Ansätze der Zusammenarbeit zu realisieren und auf besondere Entwicklungen und Anforderungen im Einzugsgebiet gemeinsam zu antworten.

„Suchtprävention“ ist geradezu ein Paradebeispiel für eine sinnvolle und arbeitsteilige Zusammenarbeit zwischen Erziehungsberatung und Familienbildung: Denn die eindeutige Alltagsorientierung in der Familienbildung und der kleine, aber überaus wichtige Schritt zur gezielten, persönlichen Hilfe in der Erziehungsberatung hängen aus der Sicht der Familien eng miteinander zusammen. Es ist Aufgabe der Institutionen, bzw. der Mitarbeiter/innen, die verschiedenen Fachlichkeiten und Arbeitsansätze zu nutzen, um den Bedürfnissen heutiger Familien entgegenzukommen.

Renate Maurer-Hein, Dieburg

4.3. UND SONST? WEITERE KOOPERATIONSFELDER

FAMILIENBILDUNGSSTÄTTEN UND KINDERTAGESEINRICHTUNGEN

Ein weiteres wichtiges Kooperationsfeld besteht zwischen Familienbildungsstätten und Kindertageseinrichtungen.

Fachkräfte für primäre Suchtprävention in der Familienbildung sind befähigt, mit den Erzieherinnen und Erziehern Konzepte und Methoden für suchtpreventive Arbeit mit den Kindern auszuarbeiten. Dies geschieht im Rahmen von gebündelten Fort- und Weiterbildungen und/oder als arbeitsbegleitende Maßnahme über einen festgelegten längeren Zeitraum hinweg. Die Fachkräfte können Elternabende und -treffen durchführen oder die Erzieherinnen und Erzieher bei dieser Tätigkeit beratend unterstützen. Dabei wird das wichtige Ziel verfolgt, Eltern mit dem präventiven Bereich vertraut zu machen, um auch im Rahmen des Familienlebens präventive Erziehung wirksam werden zu lassen.

FAMILIENBILDUNGSSTÄTTEN UND VOR- UND GRUNDSCHULBEREICH

Eine im Prinzip gleiche Vorgehensweise ist mit Lehrkräften, insbesondere bei Kooperationen im Vorschul- und Grundschulbereich, sinnvoll. Durch die Fachkräfte können sie auf den neuesten Stand primärer Suchtprävention gebracht werden. Es können gemeinsam Konzepte erarbeitet werden, wie suchtpreventiv wirksame Inhalte im täglichen Unterricht weitergegeben und vermittelt werden können. Auch hier kann eine Unterstützung in der Arbeit mit den Eltern, z.B. bei der Durchführung von Elternabenden oder bei der Erstellung von „Elternbriefen“, geboten werden.

In der Schule wird der Schwerpunkt auf kognitive Wissensvermittlung gelegt. Durch Zusammenarbeit mit Fachkräften für Suchtprävention können Grundlagen und Methoden für eine suchtpreventiv wirksame Lebenskompetenzförderung erarbeitet werden.

Die Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen und Schulen beruht einerseits auf der Erkenntnis, daß diese neben der Familie die wichtigsten Orte für primärpräventive Maßnahmen sind; zum anderen geht das derzeitige Präventionskonzept von der Erkenntnis aus, daß Prävention vor allem bei langfristig angelegten Interventionen sinnvoll und wirksam ist. Entsprechend sind die besten Präventionsexperten diejenigen, die mit den Kindern, Schülern oder Jugendlichen regelmäßig und über längere Zeit zusammen sind. Dies gilt in idealem Maße für Mitarbeiter in Kindertageseinrichtungen wie auch für Lehrer.

**BAUKASTEN:
DREI ERPROBTE PRAXISMODELLE**



Maßnahmen der primären Prävention im Schnittpunkt von Suchtprävention und Familie werden von verschiedenen Trägern durchgeführt. Im folgenden sollen drei Modelle aus dem deutschsprachigen Raum vorgestellt werden.

Die Modelle wurden deshalb ausgewählt, weil sie sich jeweils differenziert an die Zielgruppe Eltern wenden und methodisch unterschiedlich vorgehen.

5.1. „FEMMETISCHE SIND ANDERS“ – EIN PROJEKT AUS DEM SCHWEIZER KANTON SOLOTHURN

Das Projekt „FemmesTische sind anders“ stammt aus dem Schweizer Kanton Solothurn. Es wendet sich in erster Linie an Bewohner ländlicher Gebiete und hat sich insbesondere zum Ziel gesetzt, Erziehende anzusprechen, die normalerweise nicht an Bildungsveranstaltungen teilnehmen. Explizit hervorgehoben ist der Ansatz, daß eine suchtpreventiv wirksame Breitenwirkung nur dann erfolgreich ist, wenn sie nicht in den Händen von Fachleuten verbleibt, sondern über angeleitete „Moderatoren/innen“ weit gestreut werden kann.

Interessant bei dem Schweizer Projekt ist, daß ein besonderes Augenmerk auf die Vernetzung unter den Einwohnern gelegt wird, um Tendenzen von Isolation abzumildern. Nach Aussage der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Projekts ist auch im ländlichen Raum die Tendenz zur Vereinzelung von Familien mehr und mehr zu bemerken.

EIN BLICK IN DIE RAHMENBEDINGUNGEN

Im folgenden werden das Projekt „FemmesTische sind anders“ sowie die Umstände und Bedingungen seiner Entstehung von den Projektbeteiligten selbst vorgestellt.

Gründung

Das Projekt FemmesTische wurde 1996 von dem Atelier für Kommunikation in Aesch erarbeitet und durch die InForm – Fachstelle für Suchtprävention und Gesundheitsförderung – in zwei Bezirken des Kantons Solothurn für ein Jahr als Pilotprojekt eingesetzt.

Gesetzliche Grundlagen

Im Jahre 1993 wurde im Kanton Solothurn ein neues, umfassendes Suchthilfegesetz für die Zeitdauer von sieben Jahren angenommen, welches sämtliche Projekte und Institutionen im Bereich der Prävention, Beratung und Therapie auf eine gesetzlich verankerte Grundlage stellt. Als Folge davon wurden im Kanton insgesamt vier Fachstellen unter dem gleichlautenden Namen InForm aufgebaut, eine davon in den Bezirken Dorneck-Thierstein.

Alle vier InForm-Stellen haben denselben Leistungsauftrag – Primärprävention und Gesundheitsförderung –, bei dessen Umsetzung jedoch den regionalen Besonderheiten Rechnung getragen wird. Für die Führung einer InForm-Stelle stellt der Kanton ein Budget zur Verfügung, welches knapp eine halbe Stelle finanziert.

Ortsbeschreibung

Die Bezirke Dorneck-Thierstein lassen sich wie folgt beschreiben: Geographisch gesehen liegt zwischen dem Kantonshauptort Solothurn und den Bezirken ein Pass, „der Passwang“, der auch die Einstellung vieler Bewohner und Bewohnerinnen zur Kantonsregierung prägt: Die Gesetzgeber sind weit entfernt, hinter dem Berg; die Haltung „wir lassen uns nicht einfach etwas vorschreiben“ ist weit verbreitet. Die beiden Bezirke umfassen 23 Gemeinden mit rund 29 000 Einwohnern. Die Bezirke sind nicht kompakt, sondern stark auseinandergerissen. Die Größe der einzelnen, vorwiegend ländlich geprägten Gemeinden variiert zwischen 320 und rund 6 000 Einwohnern. In einigen von ihnen gibt es viele neu Hinzugezogene, deren Arbeitsplatz häufig in Basel liegt.

Wir haben es hier mit einer heterogenen Ausgangslage zu tun, die es bei der Umsetzung von präventiven Maßnahmen unserer Meinung nach zu berücksichtigen gilt.

Vorgeschichte

In den Jahren 1994/95 lag der Schwerpunkt der Aktivitäten der InForm-Stellen in einer Zeltaktion, genannt „Rondo Mobile“, die in verschiedenen Gemeinden zusammen mit lokalen Projektgruppen Themen aus dem primärpräventiven Bereich aufgriffen und über einige Tage hinweg Aktionen für jung und alt durchführten. Ziel der Aktion war es, Lebensfreude zu vermitteln, Eigenaktivitäten zu fördern und möglichst viele verschiedene Zielgruppen spielerisch anzusprechen. Parallel dazu fanden Informationsveranstaltungen für Eltern und Erziehende zum Thema Sucht und Suchtmechanismen statt.

Die bei der Aktion Rondo Mobile gemachten Erfahrungen bildeten einen Teil der Grundlagen, welche zur Entwicklung des Projekts FemmesTische führten:

Erfahrung Nr. 1: Obwohl sehr viele Eltern großes Interesse am Thema Sucht und Prävention bekunden, scheinen die traditionellen Vortrags-, Diskussions- oder Elternbildungsangebote für eine Mehrheit nicht attraktiv zu sein und werden dementsprechend nicht bzw. sehr schlecht in Anspruch genommen.

Erfahrung Nr. 2: Diejenigen, welche die genannten Angebote in Anspruch nehmen, sind in der Regel schon sehr gut informiert; sie sind häufig (wie wir dies nennen) dem Bildungsmittelstand zuzuordnen.

Erfahrung Nr. 3: Am Thema Sucht interessierte Eltern sind häufig Eltern von Kleinkindern, die unsicher sind in der Erziehung, die es selbstverständlich gut machen wollen, die sich mit der Frage beschäftigen, was sie tun können, um die positive Entwicklung ihres Kindes zu fördern, die auch Austausch mit anderen Eltern suchen. Demgegenüber sind die Bildungsangebote in diesem Bereich häufig Angebote für Eltern von Jugendlichen.

„FemmesTische sind anders“ – Das Projekt

Voraussetzungen

Bei der Erarbeitung und Entwicklung des Projekts wollten wir folgende Voraussetzungen erfüllt haben:

- Prävention muß lebensnah sein und soll sich nicht in Vorträgen erschöpfen. Mit FemmesTische sollte eine Zielgruppe erreicht werden, welche über konventionelle Bildungsarbeit wie Vorträge oder Elternarbeit nur schwer erreichbar ist.
- Hinzu kam der Anspruch, trotz der geringen Kapazitäten der InForm-Stelle ein Projekt zu verwirklichen, welches flächendeckend alle Gemeinden des Dorneck-Thierstein erfaßt.

Zielsetzungen

In jeder Gemeinde des Dorneck-Thiersteins sollten Zellen gebildet werden, welche sich vertieft mit suchtpreventiven und gesundheitsfördernden Themen auseinandersetzen. Als Zielgruppe wurden Erziehende, vorwiegend Frauen, in der Alterskategorie von 20–45 Jahren definiert. Die Erziehenden sollen in ihrer sozialen Kompetenz gestärkt und befähigt werden, für sie relevante Themen gemeinsam austauschen zu können.

Tatsache ist, daß präventive Maßnahmen bei uns in der Regel zu spät beginnen (Prävention ist noch immer vorwiegend an den Schulen ein Thema). Da präventive Maßnahmen jedoch bereits im Kleinkindalter notwendig sind, müssen präventive Maßnahmen folglich über einen möglichst langen Entwicklungsabschnitt Einfluß auf den Erziehungsstil der Eltern nehmen.

Im Vordergrund stand – nebst der Sensibilisierung zu obengenannten Themen – die Vernetzung von Erziehenden sowie die Verminderung von Isolation. Als günstiger Nebeneffekt wurde die Verankerung der InForm-Fachstelle in den Gemeinden und einer breiten Öffentlichkeit angestrebt. Im Mittelpunkt stand also die Frage, wie wir mit präventiven Botchaften an eine bestimmte Zielgruppe von Erziehenden gelangen, welche auf traditionelle Angebote nicht reagiert. Bei der Suche nach entsprechenden Möglichkeiten haben wir uns deshalb mit diversen Verkaufsstrategien auseinandergesetzt und dabei gewisse Methoden übernommen.

Entstanden ist das Projekt FemmesTische. Erwarten Sie jetzt bitte nichts Spektakuläres, denn gerade im Unspektakulären liegt unserer Meinung nach der Erfolg von FemmesTische.

FemmesTische konkret

FemmesTische gestaltet sich konkret folgendermaßen:

- Im Zentrum des Projekts steht eine Moderatorin (in jeder Gemeinde eine), welche sich in ihrem Bekanntenkreis (Frauen und Männer) einen Gastgeber oder eine Gastgeberin sucht. Wichtige Voraussetzung ist, daß die betreffende Frau möglichst in keinem offiziellen Kontext steht, also nicht schon bereits in politischen oder anderen Gremien aktiv ist. Unsere Zielsetzung ist es, in informelle Netze zu gelangen.

In sehr aufwendiger Arbeit (über persönliche Kontakte) gelang es, in 21 Gemeinden je eine Frau als Moderatorin zu gewinnen, die bereit war, sich für ein Jahr zu verpflichten.

- Die Gastgeberin lädt privat (mit organisatorischer Unterstützung durch die Moderatorin) 6–8 Gäste aus der Gemeinde zu einer FemmesTische-Veranstaltung zu sich nach Hause ein.
- In der Veranstaltung wird in einem ersten Teil ein Anspielvideo gezeigt (ca. ½ Std.), über das im Anschluß diskutiert wird. In der Verantwortung der Moderatorin liegt die Einführung des Themas und die Gestaltung eines angenehmen Gesprächsklimas. Nach etwa einer Stunde schließt sie die Runde ab, übergibt der Gastgeberin die Verantwortung, und es folgt ein gemütlicher Teil, wo die aufgegriffenen Themen in der Regel weiterdiskutiert werden.

Die Moderatorinnen werden durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der InForm in das Thema Prävention, in ihre Rolle als Moderatorin („Wie führe ich ins Thema ein, wie leite ich eine Gesprächsrunde“) und in die spezielle Thematik des Anspielfilms eingeführt. Pro Jahr finden vier Zusammenkünfte statt, auf denen ein neues Video vorgestellt wird und die in den Veranstaltungen gemachten Erfahrungen ausgetauscht werden können.

Parallel zu den Veranstaltungen wurde FemmesTische in die Medien gebracht (Pressekonferenz, Radiosendung zum Thema Gesundheitsförderung, Erfahrungsbericht einer Journalistin über eine FemmesTische-Veranstaltung).

Auswertung

Insgesamt fanden 1996 in 21 Gemeinden 80 Veranstaltungen mit 609 Personen statt. Laut Einschätzung der Moderatorinnen besuchen 314 der Teilnehmerinnen selten oder nie Bildungsveranstaltungen zu diesen Themenkreisen. Bei 16 von 21 Gemeinden gab es Impulse für kleinere oder größere Folgeveranstaltungen (Jugendtreff, Lesezirkel usw.). Die gezeigten Videos fanden je nach Zusammensetzung der Gäste unterschiedlichen Anklang.

Abschließend bestätigt sich aus den gemachten Erfahrungen, daß das Bedürfnis nach Austausch über Erziehungsthemen generell und Suchtfragen sehr groß ist. Die Möglichkeit, sich in privatem Rahmen, in der eigenen Gemeinde treffen zu können, ist für viele Frauen eine geeignete Möglichkeit, sich diesen Themen zu nähern. Die Erfahrung, daß sie mit ihren Fragen und Problemen nicht alleinstehen, vermindert einerseits Isolation und fördert andererseits die Initiative, in der eigenen Gemeinde anstehende Fragen und Mängel aktiv anzugehen.

Kritik

Natürlich gab es auch kritische Stimmen zu dem Projekt: Obwohl sich FemmesTische an einem herkömmlichen Muster (die Frau als Erziehende) orientiert, machte sich in einigen konservativen Männerkreisen und am Stammtisch Unruhe breit. Die Tatsache, daß FemmesTische der Öffentlichkeit und somit auch einer gewissen Kontrolle entzogen sind, führte zu Befürchtungen. Von „Emanzentreffs“ und „subversiven Zusammenkünften“ war die Rede.

Kritik gab es auch von Fachleuten, die Suchtprävention in professionellen Händen behalten wollen. Wir meinen, daß dabei übersehen wurde, daß die Moderatorinnen Verantwortung für ein Thema übernehmen und den Rahmen für ein gutes Gesprächsklima schaffen, jedoch nicht Suchtexpertinnen sind. Wenn Prävention breit und in allen Lebensbereichen abgestützt werden soll, kann sie unserer Meinung nach nicht nur in Experten Händen bleiben.

Und übrigens: Es freut uns, wenn unsere Idee eine größere Verbreitung findet. Interessierten Gruppierungen und Verbänden, die in ihrem Gebiet FemmesTische umsetzen möchten, bieten wir gerne unsere Unterstützung mit detaillierten Unterlagen an.

Ansprechpartner:
Atelier für Kommunikation
Wirth & Weiss
Anton von Blarerweg 2
CH-4147 Aesch

Tel.: +41 (0)61/7 51 40 04

Fax: +41 (0)61/7 51 67 17

5.2. „WIR LEHREN, WAS WIR SIND“ – DAS PROJEKT „ELTERN FÜR ELTERN IN DER SUCHT-PROPHYLAXE“ DES PAD E.V., BERLIN

Das Projekt „Eltern für Eltern in der Suchtprophylaxe“ der Initiative Pad e.V. – Eltern und Jugendliche gegen Drogenmißbrauch in Berlin, setzt auf die Multiplikatorenfunktion von Eltern: Eine Gruppe von 12 bis 16 Elternteilen wird in acht Wochenendseminaren für das Thema Suchtprävention „ausgebildet“. Die Eltern reflektieren u.a. ihre eigenen Einstellungen zu Erziehung, Sucht und Prävention und sollen anschließend ihrerseits mit Eltern zusammenarbeiten, indem sie Informationen weitergeben und Diskussionen initiieren. Bei ihrer Moderatorentätigkeit werden die Multiplikatoren durch Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen einer Beratungsstelle für Suchtprophylaxe beraten und unterstützt. Auch dieser Ansatz vertritt explizit die Auffassung, daß Suchtprävention gut und wirksam von ausgebildeten Laien und nicht ausschließlich von Fachleuten durchgeführt werden soll.

„Wir lehren, was wir sind“

Das Projekt „Eltern für Eltern in der Suchtprophylaxe – Multiplikatorenkurse für Eltern“ in Berlin

Eine Familie ist, wo jeder Trost und Wärme im Kummer finden kann, Vergnügen und fröhliches Lachen, Freude, Güte und Ermutigung im täglichen Leben.

Vorüberlegungen

Wenn Kinder in die Pubertät kommen, machen sich viele Eltern Gedanken darüber, ob ihr Kind Drogen nehmen wird, woran man es erkennt und was man vorbeugend unternehmen kann. Möglicherweise ist es zu diesem Zeitpunkt noch nicht zu spät. Aber die Erfahrungen zeigen, daß Heranwachsende, die die Fähigkeit entwickelt haben, Konflikte frühzeitig zu erkennen und Lösungswege zu finden, sich selbstsicher und aktiv in ihrer Umwelt bewegen und befriedigende soziale Kontakte aufbauen – kurz: über ausreichende Lebenskompetenz verfügen –, weniger gefährdet sind.

Unter dem Aspekt ganzheitlicher Suchtprävention müssen die Potentiale der Familie stärker als bisher genutzt werden. Dies ist zum einen der Erkenntnis geschuldet, daß Suchtprävention so frühzeitig wie möglich Bestandteil von Erziehung und Einflußnahme auf Heranwachsende sein muß, und zum anderen, daß der Schwerpunkt suchtpreventiver Arbeit bundesweit bisher vor allem auf Projekten im Schul- und Jugendfreizeitbereich lag.

Die Entstehung des Projekts

Pad e.V. – Eltern und Jugendliche gegen Drogenmißbrauch in Berlin – hat in seiner nunmehr sechsjährigen Existenz in seinen sehr unterschiedlich gelagerten Projekten – vor allem im Jugendfreizeitbereich – ansatzweise die Verbindung von Suchtprävention und

Familienarbeit verwirklicht. Nach längerem Bemühen, die Elternarbeit in konkretere Formen zu bringen, ist es 1996 mit Unterstützung der Jugend- und Familienstiftung des Landes Berlin gelungen, einen Kurs „Eltern für Eltern in der Suchtprophylaxe“ für einen Berliner Stadtbezirk durchzuführen.

Konzeptionelle Grundlagen

Dem Konzept liegt die Idee zugrunde, daß Eltern die wichtigsten Lernmodelle der Heranwachsenden sind, sei es ihre Toleranz- und Konfliktfähigkeit, ihre Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit oder ihr Umgang mit Suchtmitteln. Insofern ist Prävention süchtigen Verhaltens kein spezielles Handlungsfeld in Problemfamilien, sondern muß Bestandteil des täglichen Lebens aller Familien werden. *Wir lehren, was wir sind.*

Die Umsetzung

Und so ging es in diesem Fortbildungszyklus von acht Wochenendseminaren (jeweils Freitag bis Sonntag) nicht vorrangig darum, mittels Fachvorträgen Wissen über Sucht und Drogen zu vermitteln. Eingedenk der Tatsache, daß soziales Lernen nur in der Einheit von Wissen, Erfahrung und Gefühlen geschieht, ist der Elternkurs eine Synthese aus dem Austausch unserer Erfahrungen als Eltern, angereichert mit dem notwendigen Wissen, sowie Erleben eigener Gefühlslagen, denn: Nichts begreift der Verstand besser als das, was der Bauch zuvor gefühlt.

Methodik und Themen

Mit Methoden wie Sachinformation, Erfahrungsberichte, Diskussion und erlebnisorientierten Kursen beschäftigten sich die Eltern u.a. mit folgenden Themen:

- Dimension und Vielfalt von Sucht in unserer Gesellschaft – Welche persönlichen Erfahrungen habe ich mit dem Thema?
- Entwicklungsaufgaben Heranwachsender in der Pubertät.
- Spezielle Aspekte jugendlichen Rauschmittelkonsums.
- Kommunikation im Familienalltag.
- Bewältigungsstrategien von Konflikten.
- Möglichkeiten von Elternarbeit.

Der Einstieg in die Themen erfolgte oft durch sinnlich konkrete Anregungen, provokante Aufgaben, Gedichte, Geschichten, Lieder oder Videofilme

Ein Beispiel

Beispielsweise standen zu Beginn eines Seminars zur Entwicklung eines positiven Selbstwertgefühls bei Kindern und Jugendlichen fünf einfache Additions- und Subtraktionsaufgaben unter zehn an der Tafel, vier mit richtiger, eine mit falscher Lösung. Auf die Frage, was ihnen auffällt, wurde als erstes die falsche Lösung benannt, danach kamen mögliche

Systeme u. a. In der anschließenden Diskussion wurde klar, daß wir als Eltern das Leistungsprinzip der Schule oft zu Hause fortsetzen, viel zu wenig mit Lob arbeiten. Das Ergebnis ist, daß Kinder und vor allem Jugendliche, danach befragt, was sie denn an sich mögen, oft um eine Antwort verlegen sind. Nach ihren schlechten Seiten befragt, kommt oft eine ganze Litanei.

Kritik ist förderlich, wenn sie konstruktiv erscheint, Lob bedeutet Bestätigung. Unter diesen Bedingungen kann sich gesundes Selbstwertgefühl entwickeln. Die Diskussion half den Eltern, sich über das Verhältnis von Lob und Tadel – „das richtige Maß“ – besser klarzuwerden.

Resümee

Alle Beteiligten, Eltern wie Teamer, waren hierbei Gebende und Nehmende. Eltern verfügen über vielfältige Erfahrungen im Umgang mit Kindern, deren Potenzen im Sinne suchtverbeugender Erziehung ihnen oftmals erst in den Diskussionen klar wurde und zur Erkenntnis führte, daß Suchtprävention ein zu wichtiges Thema ist, als daß wir es nur Experten überlassen sollten.

Die Schwierigkeit bei der Durchführung des Kurses bestand darin, über den relativ langen Zeitraum von ca. einem Jahr die Teilnahme aller organisatorisch zu gewährleisten. Schließlich wurde von den Eltern auch ein hohes Maß an Bereitschaft zum Verzicht auf oft knappe Freizeit, gerade an Wochenenden, verlangt. Um so erfreulicher ist es, daß alle neun Eltern den Kurs im Dezember 1996 beendeten.

Perspektive

Als Ergebnis des Kurses sollten die Eltern befähigt werden, ihrerseits Kurse mit anderen Eltern durchzuführen, also als Multiplikatoren zu wirken.

Um den Eltern den Einstieg in dieses für sie neue Gebiet zu erleichtern, entstand in Zusammenarbeit von Eltern und Teamern ein Handbuch, das als Arbeitsmaterial dient. Als weitere Arbeitsmittel erhielten sie didaktische Materialien wie eine Musikkassette mit Liedern und Gedichten sowie ein Videoband mit Videos zu den verschiedensten Themen.

Die überwiegende Zahl der Eltern erklärte sich bereit, solche Seminare, eventuell in abgeänderter, d.h. auf spezielle Bedürfnisse zugeschnittener Form in ihrem persönlichen Umfeld anzubieten.

Leider war es bisher nicht möglich, eine Nachbetreuung und Begleitung der Eltern bei der Durchführung eigener Seminare über ehrenamtliche Arbeit der Teamer hinaus zu sichern. Das ist seit Mai 1997 durch die Einrichtung einer Kontakt- und Beratungsstelle für Suchtprophylaxe im Bezirk Hellersdorf, in dem auch der Multiplikatorenkurs stattfand, gewährleistet. Diese für Berlin einmalige Einrichtung wird trotz vorerst befristeter Mittel diese Fortbildungsreihe aufnehmen und damit der großen Nachfrage nach Elternarbeit entsprechen.

Ansprechpartner:

Pad e.V. – Eltern und Jugendliche gegen Drogenmißbrauch
Basdorfer Str. 8
12679 Berlin

5.3.

„DAS INSELSPIEL“ – ERLEBNISPÄDAGOGIK AUCH FÜR FAMILIEN? AUS DER PROJEKTARBEIT DES EVANGELISCHEN BILDUNGSWERKS IN REGENSBURG

Das Evangelische Bildungswerk in Regensburg führte unter dem Titel „Bonbons, Batman und Baccardi – Starke Kinder brauchen keine Drogen“ ein Wochenende für Familien durch. Neben traditionellen methodischen Elementen (Informationsvermittlung, Selbstreflexion) gibt der nachfolgende Bericht Erfahrungen wieder, inwieweit erlebnispädagogische Elemente zur Förderung von z.B. Selbstvertrauen, Kommunikationsfähigkeit oder Erlebnisfähigkeit, wie sie in der Arbeit mit Jugendlichen üblich sind, sinnvoll für die Arbeit mit Familien weiterentwickelt werden können.

Christa Hitz, Pädagogin im Evangelischen Bildungswerk Regensburg, und Heidrun Reß, Leiterin des Fachbereichs Eltern-/Familienbildung, stellen das Projekt im folgenden vor.

„BONBONS, BATMAN UND BACCARDI – STARKE KINDER BRAUCHEN KEINE DROGEN“

Im Rahmen des Projekts „Suchtprävention in der Erwachsenen- und Familienbildung“ wurde in Regensburg unter anderem ein Wochenende für Familien unter dem Titel „Bonbons, Batman und Baccardi – Starke Kinder brauchen keine Drogen“ angeboten.

Veranstaltungsrahmen

Als Veranstaltungsform wurde ein Wochenendseminar in einer Freizeit- und Erholungsstätte gewählt, um der Komplexität des Themas und gleichzeitig den Bedürfnissen junger Familien nach Abwechslung und Kontakten gerecht zu werden. Außerdem konnten auf diese Weise die Familien als ganze mitmachen. Es erschien fast zwingend, den äußeren Rahmen für das Seminar unserer konzeptionellen Zielsetzung (z. B. Vermittlung von Lebensalternativen, Fähigkeit zu Eigenaktivitäten, Genuß- und Erlebnisfähigkeit usw.) anzupassen. Wir wählten deshalb die landschaftlich wunderschön gelegene Familienbildungsstätte Kastell Windsor.

Die Referenten

Die Referenten sollten sowohl dem Thema „Suchtprävention“ gerecht werden können als auch fähig sein, mit den unterschiedlichsten Zielgruppen (Eltern, Multiplikatoren, Kindern) zu arbeiten.

Wir konnten eine Diplompädagogin mit Zusatzausbildung zur Soziotherapeutin gewinnen. Ihr Arbeitsbereich in der Fachambulanz für Suchtprobleme des Caritasverbandes umfaßt psychosoziale Beratung und Behandlung von Betroffenen und ihren Familienangehörigen; Erfahrungen mit suchtpräventiven Veranstaltungen in Schulklassen und Erwachsenengruppen kommen hinzu.

Der zweite Referent ist als Diplompsychologe mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychologie in einer heilpädagogischen Einrichtung tätig. Er arbeitet seit langem mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen und deren Eltern.

Eine Erzieherin mit Erfahrung in Eltern-Kind-Gruppenarbeit leitete die Kinderbetreuung während des Wochenendseminars. Sie wurde zeitweise unterstützt von einer Fachhochschulpraktikantin und der Projektleiterin.

Die Teilnehmer

Es nahmen acht Familien am Seminar teil, wovon fünf über unsere Eltern-Kind-Gruppen kamen und sich teilweise schon kannten. Drei Familien erfuhren über unser allgemeines Programm von dem Angebot. Außer einer alleinerziehenden Mutter und einer Mutter, deren Ehepartner nicht teilnahm, bestanden alle anderen Familien aus Elternpaaren mit Kindern, so daß acht Frauen und sechs Männer die Erwachsenengruppe bildeten. Es waren insgesamt 16 Kinder. 14 Kinder gehörten zu den Familien, zwei Kinder wurden vom Leitungsteam mitgebracht.

Die Alterszusammensetzung der Kinder ließ sich in zwei Gruppen einteilen: Sieben Kinder waren im Alter zwischen 1–3, neun im Alter zwischen 6–12 Jahren, so daß sich die Gruppe der Kleinkinder deutlich von der der Schulkinder absetzte. Das Kinderprogramm wurde diesen beiden Altersgruppen entsprechend geplant.

Rahmenbedingungen

Es ist davon auszugehen, daß Familien mit Klein- und Schulkindern im allgemeinen emotional stark belastet sind. Das Bedürfnis nach Erholung, Abstand und Entlastung ist demgemäß hoch. Gleichzeitig ist in dieser Familienphase der finanzielle Rahmen vor allem bei mehr als einem Kind sehr eng gesteckt. Projektzuschüsse ermöglichten uns, nur einen sehr geringen Teilnehmerbetrag zu verlangen. Die Freizeit- und Erholungsstätte des Diakonischen Werkes Kastell Windsor im Bayrischen Wald kam beiden Bedingungen entgegen. Das sogenannte Landhaus stand innerhalb der Anlage etwas abseits und war ausschließlich für die Gruppe reserviert. Ein Nachteil dieses Hauses war die Enge der Gruppenräume. Ideal allerdings waren die Bedingungen rund um das Haus: ein großer Park mit altem Baumbestand und gleich daneben ein Wald und viele Felder. Allein schon diese Umgebung – mit ihrem Aufforderungscharakter zum Aktivsein – lieferte die Hälfte der Erlebnispädagogik.

Verschiedene Phasen des Wochenendes erstreckten sich bis zum Sonntag – Kennenlernen, Information und Selbstreflexion, ein Exkurs über das Setzen von Grenzen in der Familie und kleinere erlebnispädagogische Spiele, von denen das „Inselspiel“ an dieser Stelle beispielhaft vorgestellt werden soll.

„Das Inselspiel“ – Erlebnispädagogik auch für Familien?

Ein Wochenende für Familien des Evangelischen Bildungswerks Regensburg e.V.

Als Kernstück des Familienwochenendes sind die erlebnispädagogischen Spiele und hier im besonderen das „Inselspiel“ zu betrachten. Anhand dieses Spiels läßt sich der Einsatz der Erlebnispädagogik in der Suchtprävention mit Familien besonders gut verdeutlichen. Diese Methode kommt in besonders hohem Maße den Zielen des Präventionsansatzes der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nahe.

Das „Inselspiel“ soll deshalb im folgenden beispielhaft dazu dienen, die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen und die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Erlebnispädagogik in der Primärprävention aufzuzeigen.

1. Spielbeschreibung

Mehrere Familien befinden sich auf einem mit Steinen abgegrenzten Platz (ca. 2–3 qm). Dieses sehr kleine Areal soll „die Insel“ darstellen. Etwa drei Meter davon entfernt deutet eine ebenfalls mit Steinen markierte Linie „das Ufer“ an. Von einem dicken Ast über der Insel hängt ein starkes Seil. Mit dieser „Liane“ ist es knapp möglich, ans Ufer zu schwingen. Die Spielleiter erzählen folgende Geschichte:

„Wir haben Schiffbruch erlitten und konnten uns gerade noch auf diese Insel in einem Urwaldfluß retten. Bewaffnete Verfolger sind hinter uns her. Sie werden bald diese Insel erreichen. An das andere Ufer des Flusses können sie jedoch nicht. Mit Hilfe dieser Liane können wir uns ans andere Ufer retten. Es darf jedoch keiner zurückbleiben. Alle müssen gerettet werden! Sollte jemand dabei ins Wasser fallen, fressen ihn die Krokodile, und es sind nicht alle gerettet. Die Aktion muß dann erneut von Anfang an begonnen werden!“

Die Spielleiter sind Schiedsrichter. Sie beurteilen, ob jemand „ins Wasser gefallen“ ist, und steuern auf diese Weise das Spiel. Sie geben jedoch keine Tips und keine Hilfestellung. Sie achten lediglich darauf, daß der Gruppenprozeß in Gang bleibt. Das Spiel kann je nach Gruppendynamik bis zu einer Stunde dauern.

2. Spielverlauf

Zu Beginn herrschte relative Hektik. Manche Familien waren noch auf dem „Blindenparcours“, andere verteilten sich auf dem Gelände, und es bildeten sich kleine Grüppchen. Als die Spielleiter ihre Erklärungen begannen, mußten sie mehrmals ansetzen, da sie – bedingt durch große Unruhe – nicht von allen verstanden wurden. Die Motivation der Familien schien nicht besonders hoch zu sein. Einige Mütter mit Kleinkindern hielten sich auf Abstand und schienen schon vor Beginn der Einführung skeptisch und verunsichert.

Die Spielleiter betonten die Freiwilligkeit des Spiels, wiesen jedoch darauf hin, wie wichtig es sei, neue Erfahrungen zu machen und wie spannend „echte Abenteuer“ sein könnten. Sie sprachen die Angst an, die entstehen kann, wenn Neues, Unbekanntes auf uns zukommt und wie wichtig es ist, manchmal die eigenen Grenzen zu überschreiten.

Es wurde den Eltern die Entscheidung überlassen, ob die kleinen Kinder mitmachen sollen oder nicht. Zwei Betreuerinnen standen für die Kleinkinder zur Verfügung (die Schulkinder wollten ohnehin alle mitspielen). Trotzdem wollte von den sechs Müttern mit Kleinkindern nur eine Mutter mitmachen. Die anderen Mütter hielten sich in der Nähe auf und beobachteten interessiert den Spielverlauf.

Die Väter nahmen alle am Spiel teil.

Zu Beginn des Spiels herrschte völliges Chaos. Die Insel war so klein, daß es kaum möglich war, darauf zu stehen, ohne ins Wasser zu fallen. Alle redeten gleichzeitig durcheinander. Zu hören war: „Das kann gar nicht funktionieren! Das ist unmöglich! So ein Blödsinn! Wie soll das gehen?“ Einzelne Lösungsvorschläge wurden gemacht, aber niemand hörte hin. Die Spielleiter beschränkten sich in dieser Phase darauf, zu betonen, daß es möglich sei, die Aufgabe zu lösen, andere Gruppen hätten das auch geschafft.

Schließlich einigte man sich darauf, daß der Sportlichste in der Gruppe – ein Sportlehrer! – versuchen sollte, sich ans Ufer zu schwingen. Bei diesem Versuch wurden zwei andere ins Wasser abgedrängt. Das Spiel wurde von den Leitern abgebrochen und der Sportlehrer zurückgeschickt.

Jetzt breiteten sich Frust und Ratlosigkeit aus, ganz allmählich jedoch auch mehr Ruhe und Bedächtigkeit. Verschiedene Ideen wurden besprochen, jeder Vorschlag wurde ernst genommen. Trotzdem gelangte die Gruppe vorläufig noch zu keiner Lösung. Es wurden drei weitere Versuche gestartet, die spätestens beim 5. Lianenschwung im Wasser endeten. Jetzt ließ sich die Gruppe jedoch nicht mehr so leicht entmutigen. Um nicht ins Wasser abgedrängt zu werden, hielten sich die Gruppenmitglieder am Rande der Insel gegenseitig fest. So konnten Stöße und Remppler beim Schwungholen abgefangen werden. Schwächere Mitglieder wurden unterstützt und aufgefangen.

Ein großer Teil der Gruppe war schon am Ufer, als ein Vater mit seinem Kind auf dem Arm (das einzige Kleinkind!) ins Wasser fiel. Alles umsonst! Alles zurück! Das Kind weigerte sich lautstark, noch einmal mit der Liane zu schwingen. Die Erwachsenen waren ratlos. Einige versuchten, das Kind von der Notwendigkeit der Aktion zu überzeugen („Die Verfolger ...“). Selbstverständlich erfolglos!

Das Kind wollte ein Schiff haben! „Es gibt kein Schiff!“ – „Doch, da drüben.“ Das Kind zeigte auf ein 30 x 30 cm großes Plastikteil, welches in der Nähe des Ufers lag. „Ist ein Schiff überhaupt erlaubt?“ Die Spielleiter erteilten auf diese Frage keine Antwort. Das Schiff wurde geholt (im Schwingen hatte man inzwischen Übung), das Kind darauf gesetzt und mit Hilfe der Liane ans Ufer gezogen. Ab jetzt herrschte Hochstimmung in der Gruppe und in kurzer Zeit waren alle ans rettende Ufer gelangt. Die Spielleiter übersahen geflissentlich einen kleinen „Fehltritt“ ins Wasser.

Die Stimmung in der Gruppe war nach dem Spiel deutlich lebendiger und lockerer als zuvor. Bei der Seminarabschlußrunde wurde dieses Spiel von vielen, die dabei waren, als der spannendste Teil des Wochenendes bezeichnet.

3. Bewertung

In dem beschriebenen Spielverlauf finden sich im Prinzip alle unter den Zielen der primären Suchtprävention aufgeführten zu fördernden individuellen Handlungskompetenzen wieder:

- Selbstwert und Selbstvertrauen wurden durch das Gefühl, gemeinsam eine sehr schwierige Situation gemeistert zu haben, gefördert. Es war den Teilnehmern noch bis zum Ende des Seminars anzumerken, wie stolz sie auf ihren Erfolg waren.
- Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit waren während des Prozesses der Lösungsfindung in hohem Maße gefragt. Spätestens nach dem ersten Mißerfolg des „Einzelgängers“ war allen klar, daß die Gruppe nur Erfolg haben konnte, wenn sie sich auf eine gemeinsame Strategie einigen konnte. Diese mußte ausgehandelt werden. Erst allmählich entstand die Bereitschaft, im gemeinsamen Gespräch nach Lösungen zu suchen.
- Konflikte wurden während des Spielverlaufs nicht offensiv ausgetragen. Trotzdem waren sie vorhanden und mußten ausgehalten bzw. gelöst werden. Die Entscheidungen, welche Vorschläge akzeptiert und welche verworfen werden, erzeugten zwischenzeitlich Spannungen in und zwischen den Mitgliedern der Gruppe. Sie lösten sich mit zunehmendem Erfolg der Gruppe auf.
- Daß dieses Spiel, wie alle erlebnispädagogischen Spiele, die Erlebnisfähigkeit fördert, läßt sich schon am Namen erkennen und wird durch die Verlaufsbeschreibung illustriert.

Eine Methode also, die den Zielen der Suchtprävention in idealer Weise entspricht. – Auch für Familien? Warum haben sich dann die meisten Mütter mit kleinen Kindern geweigert, daran teilzunehmen?

Speziell für dieses Wochenendseminar lassen sich mehrere Gründe hierfür finden. Einer davon ist sicherlich der Vorbehalt der Erzieherin, welche das Kinderprogramm leitete, gegen die geplanten erlebnispädagogischen Spiele. Sie kam erst relativ spät zum Leitungsteam hinzu und konnte nicht restlos vom Sinn und der Durchführbarkeit dieser Spiele überzeugt werden. Da sie drei der acht Familien gut kannte, übertrugen sich ihre Vorbehalte auch auf die gesamte Gruppe, was schon vor Beginn der Spiele deutlich zu spüren war. Möglicherweise waren ihre Vorbehalte aber auch nicht völlig aus der Luft gegriffen (Ursache und Wirkung lassen sich hier kaum mehr trennen)!

Erlebnispädagogische Methoden werden in der Erwachsenenbildung, in therapeutischer Arbeit und vor allem in der Jugendarbeit mit großem Erfolg eingesetzt. Jugendliche haben ein starkes Bedürfnis nach Abenteuer und Risikobereitschaft. Eben gerade jenes Bedürfnis, das sie möglicherweise auch aus Neugierde in Kontakt mit Drogen bringen kann. Bei dieser Zielgruppe ist die Erlebnispädagogik die richtige Antwort.

Kann sie jedoch so einfach auf die Arbeit mit Familien übertragen werden? Familien mit kleinen Kindern sind eher auf der Bewußtseinsebene des Sicherns und Schützens, als auf der des Risikobedürfnisses. Bei jungen Familien herrscht eine starke innere Dynamik: Die Eltern müssen erst lernen, sich mit ihren neuen Rollen zu identifizieren. Die Partnerschaft muß sich bewähren. Der Erwartungsdruck von außen – vor allem auf die Frauen – ist groß.

Auch Familien brauchen „Abenteuer“, sie brauchen Erlebnisse und Gelegenheiten, ihre Handlungskompetenzen zu erweitern. Aber sie brauchen Erlebnispädagogik, die ganz auf ihre spezifischen Bedürfnisse als Familie zugeschnitten ist. Diese müßte noch entwickelt werden. Am sinnvollsten erscheint nach den insgesamt positiven Erfahrungen beim Familienseminar eine Kombination der herkömmlichen Erlebnispädagogik mit familientherapeutischen Elementen.

Der Erfolg der erlebnispädagogischen Spiele sowie des gesamten Familienwochenendes zeigt, daß es sich lohnen würde, hier anzusetzen und weitere spezielle Programme und Methoden für die Suchtprävention in der Familienbildung zu entwickeln.

Autorinnen:

Christa Hitz, Pädagogin im Evangelischen Bildungswerk Regensburg
Heidrun Reiß, Leiterin des Fachbereichs Eltern-/Familienbildung

Ansprechpartner:

Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelischer Familienbildungsstätten e.V.
Deutenbacher Str. 1
90547 Stein

Tel.: 09 11/6 70 46-0 Fax: 09 11/6 80 61 77

5

ANHANG

6

6.1. WEITERFÜHRENDE LITERATUR

- Abt, U. (1996): Suchtprävention und Gesundheitsförderung in der Familie. *DrogenMagazin*, 22, 1, 3–12.
- Andreas-Siller, Petra (1993): *Kinder und Alltagsdrogen: Suchtprävention in Kindergarten und Grundschule.* (2. Aufl.). Wuppertal.
- Arenz-Greiving, Ingrid (Hrsg.) (1994): *Elternsüchte – Kindernöte: Berichte aus der Praxis.* (2. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Badura, B. (1992): Gesundheitsförderung und Prävention aus soziologischer Sicht. In: Paulus, P. (Hrsg.): *Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis.* Köln.
- Beck, U. / Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.) (1994): *Riskante Freiheiten. Individualisierung in modernen Gesellschaften.* Frankfurt (Main).
- Bundesarbeitsgemeinschaft Katholischer Familienbildungsstätten (Hrsg.): *Sucht und Suchtvorbeugung.*
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (1991): *Praxisnahe Evaluation gesundheitsfördernder Maßnahmen.* Bonn.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1996): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung.* Schwabenheim: Peter Sabo.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1998): *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert.* (Reihe *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*, Bd. 6). Köln.
- Denis, A. / Heynen, S. / Kröger, C. (1994): *Fortschreibung der Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs.* Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.).
- Deutsche Bischofskonferenz u.a. (Hrsg.) (1995): *Sinn statt Sucht. Impulse für Praxis und Gottesdienst. Woche für das Leben 6.–12. Mai 1995.* Bonn.
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.) (1993): *Sucht und Familie.* Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.) (1994): *Suchtprävention.* Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Eltern-Kind-Arbeit. Reihe: *Erfahrungen, Herausforderungen, Konzepte.* Band 6. Bistum Aachen (Hrsg.).
- Fahrenkrug, H. (Hrsg.) (1995): *Familie und Abhängigkeit.* (Fachheftreihe *Abhängigkeiten*, 1. Jg., Band 3). Lausanne.
- Gesundheitsförderung in Tageseinrichtungen für Kinder. *Schwerpunktheft der Zeitschrift Prävention* 1/1997, Bonn: Deutscher Bundes-Verlag GmbH.
- Gordon, Th. (1994): *Die neue Familienkonferenz.* München: Heyne.
- Harten, Rolf (1991): *Sucht – Begierde – Leidenschaft: Annäherung an ein Phänomen.* München: Ehrenwirth.
- Harten, Rolf (Hrsg.) (1994): *Normal und süchtig. Suchtprobleme in unserer Gesellschaft.* (8. Aufl.). Geesthacht: Neuland.
- Huber, Franz (1996): *Sucht – Nein Danke! Wie Kinder lernen, frühzeitig der Versuchung zu widerstehen.* München: Gräfe und Unzer.
- Hurrelmann, Klaus (1994): *Sozialisation und Gesundheit. Somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf.* (3. Aufl.). Weinheim/München: Juventa.
- Hurrelmann, K. (1994): *Suchtprävention trotz gesellschaftlicher Ursachen?* In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): *Suchtprävention.* Freiburg: Lambertus.
- Kindermann, Walter (1991): *Drogen: Abhängigkeit, Mißbrauch, Therapie. Ein Handbuch für Eltern und Erzieher.* München: Droemer Knauer.
- Künzel-Böhmer, Jutta (1993): *Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs.* Baden-Baden: Nomos Verlags-Gesellschaft.

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (1996): Familienbildung – Solidarität der Generationen – Ist Qualität lernbar? Düsseldorf.
- Schiffer, Eckhard (1997): Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde: Anstiftungen gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen. (6. Aufl.). Weinheim: Beltz-Verlag.
- Servais, Ernst (1992): Bevor es zu spät ist. Gesamtgesellschaftliche und ganzheitliche Suchtvorbeugung. Eupen (Belgien): Grenz-Echo-Verlag.
- Schnabel, P.-E. (1996): Familienbildung im Rahmen gesundheitlicher Prävention. In: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Familienbildung und gesundheitliche Prävention. Düsseldorf.
- Tolzmann, R. (1992): Suchtvorbeugung im Kindesalter. Eine Aufgabe frühkindlicher Erziehung. Münster: Katholische LAG Jugendschutz NRW (Hrsg.).
- Vontobel, Jacques / Baumann, Andreas (1996): Auch mein Kind ...? Gespräche mit Eltern über Süchte und Drogen. (13. Aufl.). Zürich: pro Juventute.
- Wilson Schaeff, Anne (1994): Im Zeitalter der Sucht. Wege aus der Abhängigkeit. (3. Aufl.). München: dtv.

6.2. MATERIALIEN UND ARBEITSHILFEN

„**Eltern stark machen**“. Bausteine für Elternabende zu Suchtvorbeugung und ähnlichen Erziehungsaufgaben. Bezugsquelle: Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg, Staffenbergstr. 44, 70184 Stuttgart.

Ganzheitlich orientierte Suchtprophylaxe als Hilfe zur Persönlichkeitsentfaltung von Kindern – Materialien für den Kindergarten. Freiburg: Sozia-Verlag, Talstr. 32, 79102 Freiburg.

Materialmappe „Suchtprävention“. Bezugsquelle: Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V., Fasaneriestr. 17, 80636 München.

Keine Angst vor Eltern! Suchtpräventive Anregungen zur Elternarbeit in Kindertagesstätten. Bezugsquelle: Stadt Nürnberg, Jugendamt, Prävention und Suchtberatung, Comeniusstr. 8, 90459 Nürnberg

Tolzmann, Rolf: Suchtvorbeugung im Vorschulalter. Eine Aufgabe frühkindlicher Erziehung. Bezugsquelle: Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V., Salzstr. 8, 48143 Münster

MATERIALIEN DER BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG

Die Materialien der BZgA sind kostenlos erhältlich unter der Bestelladresse: BZgA, 51101 Köln, und über Internet unter der Adresse <http://bzga.de>

Kinder stark machen – zu stark für Drogen.

Vierteilige Informationsreihe für Eltern zu den Themen Suchtvorbeugung, Suchtursachen, Suchtbekämpfung.
Bestellnummer 33 710 000

Einzelhefte:

Heft 1: Wir können viel dagegen tun, daß Kinder süchtig werden.

Anregungen und Hintergrundinformationen für Eltern jüngerer Kinder für eine suchtvorbeugende Erziehung.
Bestellnummer 33 711 000

Heft 2: Ich will mein Kind vor Drogen schützen.

Anregungen und Informationen für Eltern von Kindern im Pubertätsalter. Mit Hinweisen auf Suchtgefährdung und Schutzmaßnahmen.

Bestellnummer 33 712 000

Heft 3: Suchtmittel – Behandlungsmöglichkeiten – Beratungsstellen.

Hintergrundinformationen mit umfassendem Beratungsteil und einem Überblick über Beratungsstellen.

Bestellnummer 33 713 000

Heft 4: Über Drogen reden.

Ratgeber zu geeigneten Kommunikationstechniken bei Gesprächen über Drogen und süchtiges Verhalten. Mit Berichten und Reportagen sowie Informationen zu verschiedenen Suchtmitteln und aktuelle Rechtsfragen.

Bestellnummer 33 713 100

„Kinder stark machen“ – Informationsmappe der BZgA zur Anzeigenserie mit vier Motiven, in denen wesentliche Ursachen und Motive, aus denen Sucht entstehen kann, dargestellt werden.

Bestellnummer 33 520 000

„Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“

Medienübersicht. Bestellnummer 95 006 000

„Materialien zur Suchtprävention“

Bestell-Liste. Bestellnummer 33 110 100

Expertise zur Sichtung vorhandener Materialien zur Suchtprävention im Vorschulalter. Analyse und Bewertung von Materialien zur Suchtprävention der Jahre 1990–1995. Köln 1997.

Bestellnummer 33 450 000

Medienpaket „Die Flirpse“

Bestellnummer 33 620 000



In der Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“ sind bereits erschienen:

Band 1 – *Standardisierung von Fragestellungen zum Rauchen*

Ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Präventionsforschung von Klaus Riemann und Uwe Gerber im Auftrag der BZgA,
Bestellnr.: 60 600 000

Band 2 – *Geschlechtsbezogene Suchtprävention*

Praxisansätze, Theorieentwicklung, Definitionen.
Abschlußbericht eines Forschungsprojekts von Peter Franzkowiak, Cornelia Helfferich und Eva Weise im Auftrag der BZgA,
Bestellnr.: 60 602 000

Band 3 – *Gesundheit von Kindern*

Epidemiologische Grundlagen. Eine Expertentagung der BZgA,
Bestellnr.: 60 603 000

Band 4 – *Prävention durch Angst?*

Stand der Furchtappellforschung. Eine Expertise von Jürgen Barth und Jürgen Bengel im Auftrag der BZgA,
Bestellnr.: 60 604 000

Band 5 – *Prävention des Ecstasykonsums*

Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien. Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef.
Bestellnr.: 60 605 000

Band 6 – *Was erhält Menschen gesund?*

Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Eine Expertise von Jürgen Bengel, Regine Strittmatter und Hildegard Willmann im Auftrag der BZgA.
Bestellnr.: 60 606 000

In Kürze erscheint:

Band 8 – *Evaluation – ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung*

Ein Projekt im Auftrag der Europäischen Kommission.
Bestellnr.: 60 608 000



BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

ISBN 3-933191-11-4