

Bezirksamt
Steglitz-Zehlendorf

BERLIN



Grafik-Bundesamt für Gesundheit BfG, Bern · www.bgg.admin.ch/sucit

Angebote zur Suchtprävention

im Bezirk Steglitz-Zehlendorf



Liebe Bürgerinnen und Bürger von Steglitz-Zehlendorf,

Foto: Uwe Steinert



vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, in diese Broschüre zu schauen, denn sie ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit verschiedener Ämter, Institutionen und engagierter Menschen in Steglitz-Zehlendorf.

Die Initiative geht dabei von einem Team für Qualitätssicherung, Planung und Koordination im Gesundheitsdienst aus, denn hier liegt im Bezirk die Aufgabe der Präventionsarbeit. Aber das geht nicht allein und so wurden das Gesundheitsamt, das Jugendamt, das Schulamt, die Schulaufsicht und die Schulpsychologie sowie freie Träger der Jugendhilfe mit dieser Aufgabe betraut.

Mein Dank geht an alle Beteiligten, die diesen Prozess gestützt, begleitet und ihren Anteil beigetragen haben.

Das Thema ist nicht profan, es geht um Suchtprävention.

Sucht hat für uns heute viele Gesichter, mit vielen Schattenseiten und mit Problematiken, die zum Teil früh beginnen, lange andauern und ein Leben überschatten können.

Wir haben uns vorgenommen, die Suchtprävention möglichst umfassend zu betrachten und neben dem allgegenwärtigen Alkoholmissbrauch, auch den Konsum von Cannabis und Opiaten, Themen wie Spielsucht oder Essstörungen, sowie den Missbrauch von Medikamenten in den Blick zu nehmen.

Unser Fokus ist dabei die Prävention. Die Arbeit beginnt daher schon in der frühen Kindheit, denn eine stabile Persönlichkeit ist die beste Prävention gegen Suchtmittelgebrauch. Wir begleiten Jugendliche in der Phase der Adoleszenz, wohl wissend, wie sensibel diese Phase ist. Gruppenzwang in der Peer-Group, Unzufriedenheit mit sich selbst, der Wunsch Grenzen auszutesten, all das spielt eine Rolle im Heranwachsen.

Wir wollen mutig sagen, ja, das muss auch eine Rolle spielen. Aber wir wünschen uns Heranwachsende, die dabei die Kontrolle über sich und ihr Leben behalten. Wir möchten aufzeigen, wie wir begleiten, wie wir unterstützen, welche innovativen Wege wir dabei gehen. Und wir möchten alle dazu ermutigen, über schwierige Situationen zu sprechen, Hilfe zu suchen, wenn etwas außer Kontrolle gerät oder vielleicht ein paar Momente früher.

Ich versichere Ihnen, die Präventionsarbeit ist im Bezirk präsent. In dieser Broschüre finden Sie nicht zuletzt viele wichtige Hinweise und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine interessante Lektüre.

Carolina Böhm

Bezirksstadträtin für die Abteilung Jugend und Gesundheit

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Stadträtin für Jugend und Gesundheit, Frau Böhm	3
Leitlinien und Ziele für die Suchtprävention im Bezirk Steglitz-Zehlendorf	6
Ein kleiner Leitfaden für die Lektüre	12
Zahlen, Daten und Fakten zu Konsum und Suchtentwicklung	13
Suchtprävention in den Kindertageseinrichtungen	21
Suchtprävention in der Familie	29
Suchtprävention in der Jugendarbeit	43
Suchtprävention in der Schule	53
Suchtprävention im öffentlichen Raum	63
Gut zu wissen – Tipps und Anregungen aus dem Netz	73
Quellenangaben	75

Leitlinien und Ziele für die Suchtprävention im Bezirk Steglitz-Zehlendorf

Liebe Leserinnen und Leser,

mit der Broschüre, die Sie in den Händen halten, möchten wir Ihnen einen Überblick über die zahlreichen Aktivitäten geben, die im Bezirk Steglitz-Zehlendorf für den Bereich der Suchtprävention entwickelt worden sind. Mit dem Blick auf mögliche Suchtgefährdungen widmen wir uns damit einem Thema, das für das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen von außerordentlicher Bedeutung ist.

Es geht um die Frage, wie junge Menschen die zahlreichen Herausforderungen, die ihnen auf ihrem Lebensweg begegnen, auf eine Art meistern können, die ihr persönliches Wachstum fördert. Kinder und Jugendliche folgen in der Regel ihrem natürlichen „Entdeckergeist“, erforschen Neues und stoßen dabei auch immer wieder auf Grenzen. Manchmal überschreiten sie die Grenzen, um auch auf diese Weise neue Erfahrungen zu sammeln. Für Sie als Eltern und alle am Erziehungsprozess beteiligten Erwachsenen stellt das dann oft eine große Herausforderung dar. Sie kennen das sicherlich.

Die auf der „Alltagsbühne“ inszenierten, grenzüberschreitenden „Entdeckungsreisen“ junger Menschen können dabei ganz unterschiedliche Formen annehmen – je nach Lebensalter, individueller Neigung und entsprechend dem persönlichen Umfeld. Die Palette reicht vom unerlaubten Naschen über die „Verliebtheit“ in Serien, bis hin zum Abtauchen in digitale Welten oder dem Ausprobieren von berauschenden Substanzen bei den etwas Älteren.

Aus einem gewissen Blickwinkel betrachtet, könnten wir es hier bereits mit „süchtigen Verhaltensweisen“ oder zumindest mit ungesunden Gewohnheiten zu tun haben und sind somit direkt beim Thema der Suchtprävention angelangt. Andererseits scheint dieses grenzüberschreitende Suchen nach dem Neuen und Herausfordernden aus der Sicht von Kindern und Jugendlichen eine interessante Art und Weise zu sein, sich ihrer Stärken und Interessen bewusst zu werden und sich selbst auszuprobieren. Zudem ist es auch eine passable Möglichkeit, sich von den Eltern und anderen Erwachsenen abzugrenzen und den eigenen Standpunkt zu bekräftigen.

Bei der Konzipierung der suchtpreventiven Maßnahmen für den Bezirk lassen wir uns von der Grundidee leiten, dass beide Sichtweisen ihre Berechtigung haben. Die Risiken bestimmter Verhaltensweisen stehen auf der einen Seite – ihr Nutzen aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen auf der anderen. Beides steht nicht von vornherein im Widerspruch zueinander. Vielmehr handelt es sich um zwei Seiten einer „Medaille“, die für die Praxis der Suchtprävention wertvolle Hinweise liefern. Wir werden dies anhand verschiedener Beispiele verdeutlichen, die wir hier zusammengetragen haben und möchten Ihnen so das Grundverständnis einer zeitgemäßen und wirksamen Suchtprävention nahe bringen.

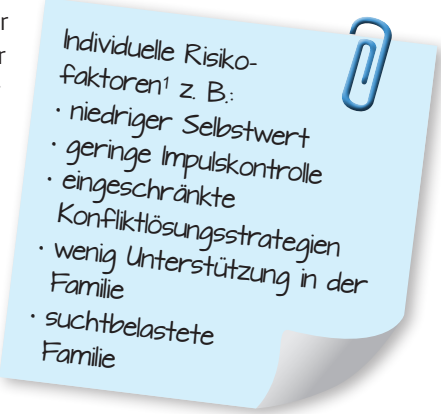
Viele der beschriebenen Angebote zeichnen sich dadurch aus, dass sie auf die Besonderheiten unseres Bezirks zugeschnitten sind. So werden beispielsweise die bezirksspezifischen Beweggründe Jugendlicher für das Konsumieren von Rauschmitteln in die Planung und Umsetzung der Präventionsmaßnahmen mit einbezogen.

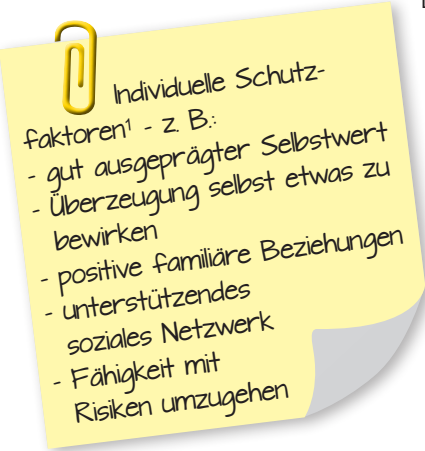
Kann Prävention überhaupt etwas bewirken? – Ein wenig Theorie...

Die Ansätze zur Suchtprävention in Deutschland haben sich über die letzten 4 Jahrzehnte ebenso weiterentwickelt, wie andere gesellschaftliche Bereiche auch. Hat man in den 1980-iger Jahren noch stark auf Abschreckung gesetzt, richtet man heute das Augenmerk in der Prävention eher auf die Bedingungen, unter denen ein Kind, Jugendlicher oder junger Erwachsener ein süchtiges Verhalten entwickelt. Auf der persönlichen Ebene ist dies die Frage danach, welche Risikofaktoren auf einen Menschen einwirken und welche Schutzfaktoren er oder sie andererseits zur Verfügung hat.

Die positiven Effekte präventiver Maßnahmen sind häufig nicht sofort sichtbar. Viele verhaltenorientierte Präventionsprogramme haben zwar auch kurzfristig einen nachweisbaren Effekt, setzen aber insgesamt auf die langfristige Stärkung der genannten Schutzfaktoren.

Aus diesem Grund beschäftigen sich wirksame Präventionsprogramme heute nicht nur mit den Gefahren, die von Substanzen oder der übermäßigen Nutzung digitaler Medien ausgehen. Vielmehr versuchen sie die Entwicklung von Lebenskompetenzen insgesamt zu fördern (→ Schutzfaktoren siehe Merkkästchen links).

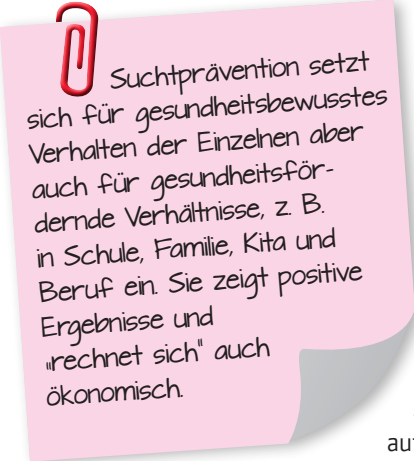
- 
- Individuelle Risikofaktoren¹ z. B.:
- niedriger Selbstwert
 - geringe Impulskontrolle
 - eingeschränkte Konfliktlösungsstrategien
 - wenig Unterstützung in der Familie
 - suchtblastete Familie

- 
- Individuelle Schutzfaktoren¹ - z. B.:
- gut ausgeprägter Selbstwert
 - Überzeugung selbst etwas zu bewirken
 - positive familiäre Beziehungen
 - unterstützendes soziales Netzwerk
 - Fähigkeit mit Risiken umzugehen

Eine in diesem Zusammenhang immer wieder zitierte Präventionsmaßnahme ist das Perry Vorschul-Programm² im amerikanischen Bundesstaat Michigan. Das Programm richtete sich an sozial benachteiligte Vorschulkinder und deren Eltern und verfolgte das Ziel, die Chancengleichheit für diese Kinder herzustellen. Die Besonderheit des Programms:

Die Wirkungen des Präventionsangebots wurden von 1962 an, über einen Zeitraum von ca. 40 Jahren, also bis weit ins Erwachsenenalter kontinuierlich beobachtet und ausgewertet.

Die Personen, die das Programm durchlaufen hatten, zeigten sowohl hinsichtlich des schulischen Abschlusses und der beruflichen Perspektive, als auch in Bezug auf Drogenkonsum und kriminelle Aktivitäten eine deutlich bessere Entwicklung als Personen, die das Programm nicht durchlaufen hatten.



Suchtprävention setzt sich für gesundheitsbewusstes Verhalten der Einzelnen aber auch für gesundheitsfördernde Verhältnisse, z. B. in Schule, Familie, Kita und Beruf ein. Sie zeigt positive Ergebnisse und „rechnet sich“ auch ökonomisch.

In Deutschland können vergleichbare positive Effekte ebenfalls für viele Programme und Maßnahmen festgestellt werden. Beispielhaft möchten wir hier die Programme „Klasse 2000“ (Gesundheitsförderung und Prävention in der Grundschule) und „REBOUND“ (Prävention in der Oberschule) nennen, da sie auch in unserem Bezirk durchgeführt werden. Beide Programme setzen auf die Förderung von Schutzfaktoren und die Reduzierung von Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Sie nehmen somit die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit in den Blick, anstatt nur vor den Gefahren zu warnen, die von Drogen oder digitalen Medien ausgehen können.

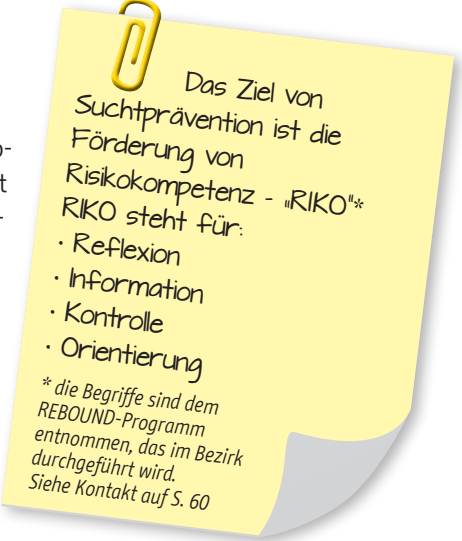
Neben den persönlichen Faktoren haben selbstverständlich auch die Verhältnisse in denen wir leben, einen starken Einfluss. Sie können Suchtrisiken hemmen oder auch verstärken. Als positives Beispiel für den Einfluss der Verhältnisse sei hier die Preis- und Werbepolitik in Bezug auf Alkohol und Zigaretten genannt. So hat das Rauchverbot an Schulen den weitaus größten Einfluss auf die abnehmende Zahl jugendlicher Raucher*innen gehabt, mehr als jede Präventionsmaßnahme, die darauf abzielte, das Verhalten der Schüler*innen direkt zu beeinflussen.¹

Wir können also durchaus ein positives Fazit ziehen. Suchtprävention zahlt sich aus – persönlich aber auch ökonomisch. Die Kosten für die Behandlung einer Suchterkrankung und alle Folgekosten, z. B. für den Abbruch von Schule oder Ausbildung, sind um ein Vielfaches höher als die Kosten für wirksame Suchtprävention.²

Leitlinien und Ziele für die Suchtprävention im Bezirk Steglitz-Zehlendorf

Oberstes Ziel aller suchtpreventiven Maßnahmen sollte es sein, die sogenannte Risikokompetenz der Kinder und Jugendlichen zu entwickeln, bzw. zu stärken. Damit ist die Fähigkeit gemeint, in den alltäglichen Situationen – in der Gruppe oder auch allein – abzuwägen zu können, was für die eigene Gesundheit förderlich ist und was nicht. Wenn es uns also mit Hilfe der präventiven Angebote gelingt, dass sich Kinder und Jugendliche einige der folgenden Fragen stellen, ist im Sinne einer erfolgreichen Suchtprävention bereits ein wichtiger Schritt getan.

- Was bestimmt mein Denken und Handeln in einer bestimmten Situation - z. B. wenn Andere mir Alkohol oder andere Drogen anbieten?
- Welche Informationen benötige ich, um eine gute Entscheidung zu treffen (z. B. ob ich Cannabis ausprobieren möchte oder nicht)?
- Wie kann ich Kontrolle über mein Handeln erlangen und behalten?
- Wie wird sich meine Entscheidung, die ich heute treffe, auf andere Bereiche in meinem Leben zukünftig auswirken?



Das Ziel von Suchtprävention ist die Förderung von Risikokompetenz - „RIKO“*

- RIKO steht für:
- Reflexion
 - Information
 - Kontrolle
 - Orientierung

* die Begriffe sind dem REBOUND-Programm entnommen, das im Bezirk durchgeführt wird. Siehe Kontakt auf S. 60

Eine wichtige Grundidee des Risikokompetenz-Ansatzes ist es, dass Kinder und Jugendliche aus ihren eigenen Erfahrungen oder von den Erfahrungen anderer Menschen lernen können. Das Leben birgt immer auch Risiken – das ist normal und nicht immer einfach. Andererseits liegt darin aber auch die Chance, sich mit diesen Risiken auseinander zu setzen. Zu dieser Auseinandersetzung möchten wir Kinder und Jugendliche gern anregen, damit die Risiken für sie einschätzbar bleiben und sich nicht zu einer unkontrollierbaren Gefahr auswachsen. Die Unterscheidung zwischen Gefahr und Risiko könnte auch für Sie als Erwachsene einen neuen Blick auf viele Situationen bereitstellen, in denen Verbote allein nicht weiterhelfen. Vielmehr ist es oft das Zulassen der unterschiedlichen Blickwinkel, das eine gute und vertrauensvolle Kommunikation zwischen Eltern und Kindern ermöglicht.

Ein kalkulierbares Risiko bietet... Herausforderungen, die Chance zu lernen und die eigenen Fähigkeiten zu erweitern und nicht zuletzt einen Raum für Genuss...

Gerald Koller, der den pädagogischen Ansatz der Risikopädagogik¹ maßgeblich mitentwickelt hat, verweist in diesem Zusammenhang auf das Beispiel eines Fallschirmspringers, der zwar ein Risiko eingeht, sich aber nicht in wirkliche Gefahr für Leib und Leben bringen will. Deshalb führt er jeden Sprung mit der bestmöglichen Vorbereitung und Sorgfalt durch. So kontrolliert er penibel seinen Fallschirm auf Funktionstüchtigkeit und ist sich während des Sprungs zu jedem Zeitpunkt bewusst, wann er den freien Fall beenden muss, indem er die Reißleine zieht. Das genaue Gegenteil findet bei einem Gebrauch von Drogen statt, bei dem der oder die Konsumierende weder die Zusammensetzung des Stoffs kennt (z. B. weil er aus dem Internet bezogen wurde), noch die Begleitumstände des Konsums angemessen im Blick hat – z. B. während einer Party oder im Straßenverkehr. Er oder sie begibt sich damit in reale Gefahr.

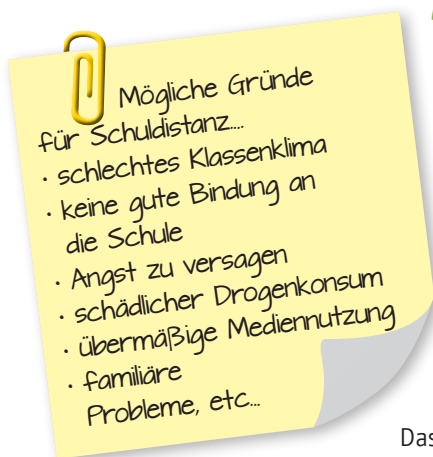
Indizierte /Selektive Prävention und Frühintervention bietet Maßnahmen für spezielle Zielgruppen, wie:

- schuldistanzierte Kinder und Jugendliche
- Menschen nichtdeutscher Herkunft
- Alleinerziehende
- Kinder aus Suchtfamilien
- junge Familien, etc. ...

Prävention hat viele „Gesichter“

Nicht alle jungen Menschen sind durch Angebote der sogenannten Primärprävention (allgemeine Vorbeugung) zu erreichen. Dies trifft beispielsweise für Kinder oder Jugendliche zu, die über Wochen oder Monate nicht mehr regelmäßig zur Schule gehen und sich stattdessen in die mediale Welt eines Computerspiels oder in den Konsum von Cannabis zurückziehen. In früheren Zeiten wurden die hier beschriebenen Kinder und Jugendlichen als Schulschwänzer bezeichnet, heute spricht man von „Schuldistanzierten“ und würdigt mit diesem neuen Begriff die Tatsache, dass es Gründe gibt, weshalb sich ein Schüler oder eine Schülerin von seiner/ihrer Schule innerlich und äußerlich „distanziert“. Die Forschung kennt diese Gründe mittlerweile recht gut und leitet daraus Empfehlungen für die Präventionsarbeit mit dieser speziellen Gruppe von Kindern und Jugendlichen ab. Man spricht hier von der sogenannten selektiven Prävention, wenn sich die Maßnahmen an eine bestimmte Zielgruppe richten, die noch kein Problemverhalten zeigt, bzw. von indizierter Prävention, wenn die Zielgruppe bereits ein problematisches Verhalten aufweist. Dabei geht es vor allem darum, das Problemverhalten der Betroffenen möglichst frühzeitig zu erkennen und ihm entgegenzuwirken, bevor es sich dauerhaft verfestigt. In diesem Sinne werden die entsprechenden Präventionsmaßnahmen auch als Frühintervention

bezeichnet. Nebenstehend finden Sie weitere Gruppen mit besonderen Lebenssituationen und Problemlagen, für die der Ansatz der indizierten oder selektiven Prävention, bzw. der Frühintervention sinnvoll ist.



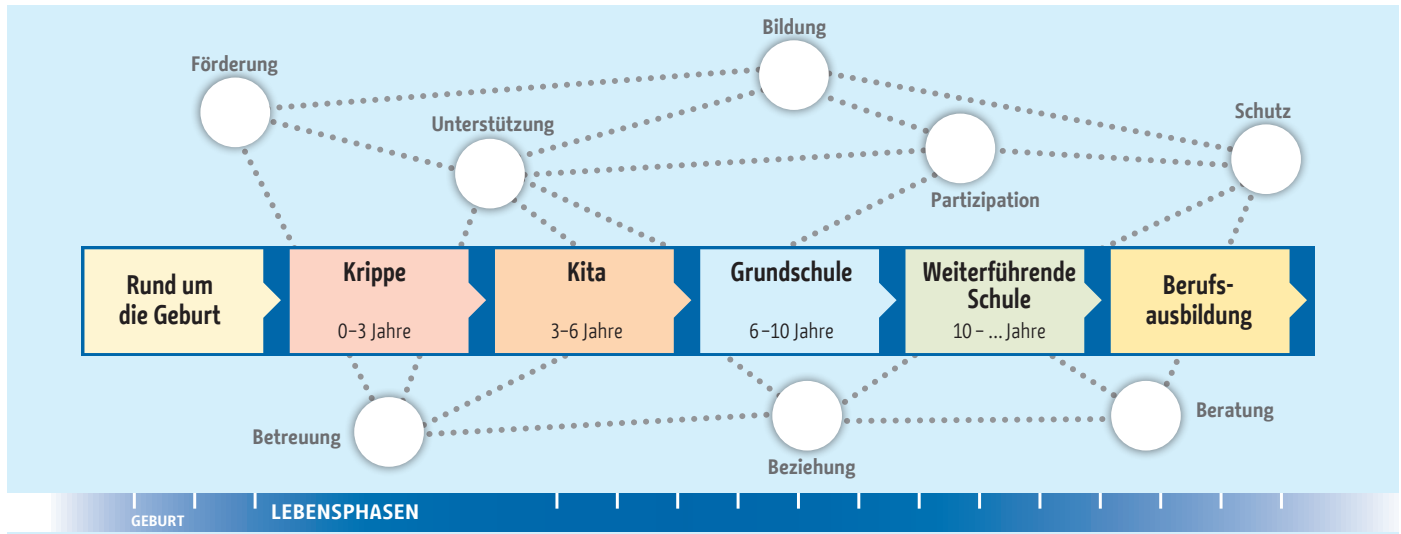
Nehmen wir den Fall der 15-jährigen Jugendlichen Janina, die seit mehr als 6 Monaten, nicht mehr zur Schule geht. Nachdem sich ihre Eltern vor ca. 1 Jahr getrennt hatten, ist der Vater in eine schwere Depression geraten und bleibt deshalb und wg. häufiger kleinerer Erkrankungen vom Dienst fern. In einer vom Jugendamt empfohlenen Familientherapie stellt sich heraus, dass sich Janina große Sorgen um ihren Vater macht und ihn tagsüber nicht allein zu Hause zurücklassen möchte. Aus Angst, er könnte sich das Leben nehmen, entscheidet sie sich gegen den Schulbesuch und für die Unterstützung ihres Vaters. In dieser Situation beginnt Janina zu kiffen. „Um die ganze Anspannung und den Druck im Kopf loszuwerden“, sagt sie...*

(*Der Name ist wurde fiktiv gewählt)

Das Beispiel zeigt, dass es wenig hilfreich sein wird, die Jugendliche über die Wichtigkeit des Schulbesuchs aufzuklären oder ihr in einem Präventionsworkshop die Gefahren des Cannabiskonsums nahe zu bringen. Denn sowohl das Abbrechen des Schulbesuchs, als auch der dann beginnende Cannabiskonsum, waren aus Janinas Perspektive Versuche, eine Lösung für die beängstigende häusliche Situation zu finden. Ein Lösungsversuch, der leider erhebliche Nebenwirkungen mit sich brachte. Für Janina wäre ein Angebot hilfreich gewesen, mit dessen Unterstützung sie sich frühzeitig mit ihrer belastenden familiären Situation hätte auseinandersetzen können, ohne zu den beschriebenen, selbstschädigenden „Lösungsversuchen“ greifen zu müssen. Angebote der selektiven oder indizierten Prävention, bzw. Frühintervention sind darauf ausgerichtet, Kinder und Jugendliche zu einer Auseinandersetzung mit den Gründen ihres Verhaltens zu motivieren.

Prävention braucht einen langen Atem

Nach der bisherigen Lektüre ahnen Sie vermutlich bereits, dass die Ziele von Suchtprävention nicht mit einmaligen oder kurzfristigen Aktionen zu erreichen sind. Die Geschichte der Suchtprävention in der Bundesrepublik Deutschland zeigt dies sehr nachdrücklich. Viele gut gemeinte Kampagnen, wie Plakate oder Werbespots gegen Drogenmissbrauch (z. B. „Keine Macht den Drogen“) haben eher die Steuerzahler belastet, als dass sie ihre eigentliche Zielgruppe erreicht hätten.^{1,2} Plakate, Filme und Warnhinweise – z. B. auf Zigarettenschachteln – können durchaus sinnvoll sein, wenn sie als Medium für eine kritische Kommunikation zwischen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen dienen. Ohne diese Einbettung in den Dialog zwischen den Erfahrenen und den Jungen bleiben sie jedoch meist relativ fruchtlos. Dies treibt bisweilen skurrile Blüten, wenn z. B. Jugendliche die zur Abschreckung gedachten Bildchen auf den Zigarettenschachteln untereinander tauschen, so wie manch Erwachsener früher die Bilder von Fußballern oder Filmstars. Wer möchte sich schon gern mit Schreckensbotschaften auseinandersetzen? Warnungen werden gern in den Wind geschlagen und die präventive Botschaft bleibt auf der Strecke. Ähnlich ernüchternde Ergebnisse zeigt die Präventionsforschung auch für Einmal-Projekte, wie den Besuch bei den Anonymen Alkoholikern oder den 45-Minuten-Vortrag eines Sucht-Experten in der Schulklasse.



Quelle: Werkbuch Präventionskette, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

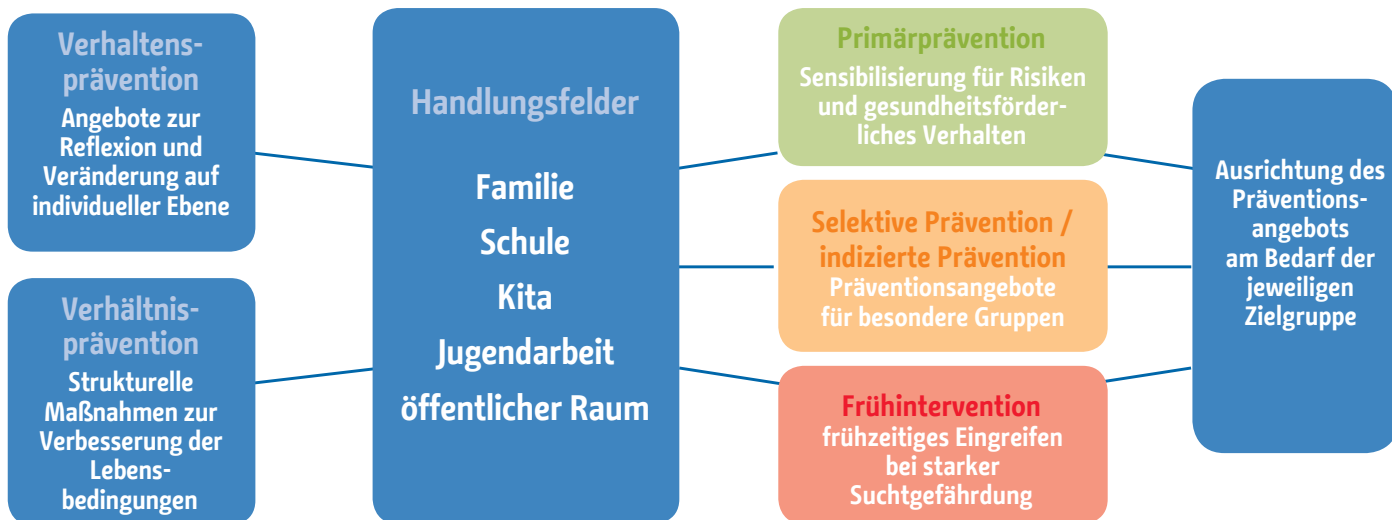
In Steglitz-Zehlendorf wollen wir hier einen anderen Weg gehen und sind bemüht, Präventionsangebote so zu gestalten, dass sie die Kinder und Jugendlichen tatsächlich erreichen. Dazu ist es erforderlich, Prävention als ein langfristiges Vorhaben zu verstehen, welches Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung begleitet. Dabei gilt es insbesondere die Übergänge zwischen den verschiedenen Lebensabschnitten im Blick zu haben, denn sie stellen für die jungen Menschen jeweils eine besondere Herausforderung dar. Insofern lautet die Aufgabe für die Suchtvorbeugung, eine sog. Präventionskette zu ermöglichen, die über die verschiedenen Lebensalter und Entwicklungsphasen hinweg wirksam werden kann. Die obige Abbildung verdeutlicht diesen Gedanken und zeigt die Wechselbeziehungen auf, in denen sich die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen vollzieht.

Die Grafik macht auch deutlich, dass wir die Aufgabe der Suchtprävention nur dann wirkungsvoll umsetzen können, wenn wir sie gemeinsam angehen. Eine solche Präventionskette lässt sich nur im Verbund verwirklichen. Auf der professionellen Ebene wird dies durch die Kooperation der verschiedenen Abteilungen des Bezirksamts untereinander und durch die Zusammenarbeit mit den freien Träger der Jugendhilfe gewährleistet. Neben all den Profis sind Sie als Eltern und andere Erwachsene jedoch die wichtigsten Ansprechpartner*innen für Ihre Kinder und damit die eigentlichen „Expertinnen und Experten“. Aus diesem Grund ist es uns ein wichtiges Anliegen, dass Sie und Ihre Kinder in die Angebote zur Suchtprävention aktiv mit einbezogen werden und diese auch mitgestalten können.

In der alltäglichen Praxis von Familie, Kita, Schule und Jugendeinrichtung mag es manchmal notwendig sein, schnell auf einen „Vorfall“ zu reagieren – z. B. wenn ein Kind aggressiv reagiert oder ein Jugendlicher beim Konsum von Cannabis „erwischt“ wurde. Im Sinne einer gelingenden Vorbeugung können wir uns jedoch nicht auf solche Notfall-Reaktionen beschränken. Unser Anliegen ist es deshalb, Suchtprävention als ein langfristig angelegtes, übergreifendes Thema in den Strukturen unseres Bezirks zu verankern.

Ein kleiner Leitfaden für die Lektüre

Im Folgenden möchten wir Ihnen einige Hinweise zum Aufbau dieser Broschüre geben, damit Sie sich bei der Lektüre gut zurechtfinden. Wir haben in diesem Heft die zentralen Handlungsfelder für Sie zusammengestellt, die für eine sinnvolle Strategie zur Suchtprävention maßgeblich sind.



Jedem Handlungsfeld ist in dieser Broschüre ein eigenes Kapitel gewidmet, das sich an dem folgenden Aufbau orientiert:

- ✓ **Was macht das Handlungsfeld aus?**
Wir beschreiben die besonderen Bedingungen des Handlungsfelds – z. B. des Bereichs „Familie“ – und erläutern die Schlussfolgerungen für das präventive Vorgehen anhand von Praxisbeispielen.
- ✓ **Zentrale Botschaften „zum Mitnehmen“**
Wesentliche Erkenntnisse, die auch für Sie wichtig sein können, finden Sie jeweils in den Merkenstern am Rand.
- ✓ **Was tut der Bezirk?**
Am Ende jedes Kapitels haben wir für Sie in Tabellenform die Angebote zusammengestellt, die der Bezirk Steglitz-Zehlendorf für diesen Bereich der Suchtprävention macht.
- ✓ **Gut zu wissen!**
Für eine vertiefende Beschäftigung mit den behandelten Themen haben wir ab S. 73 interessante Seiten aus dem Internet für Sie zusammengestellt.
- ✓ **Hinweise**
zu den im Text verwendeten Quellen finden Sie ab Seite 75.

Zahlen, Daten und Fakten zu Konsum und Suchtentwicklung

Von Sucht spricht man, wenn eine Person die Kontrolle über ihr eigenes Konsumverhalten verliert und dadurch ihre psychische oder körperliche Gesundheit gefährdet oder schädigt. Wir orientieren uns im Folgenden an der Definition im Klassifizierungsindex ICD 10, der Weltgesundheitsorganisation (WHO)¹. Merkmale einer Sucht sind das starke Bedürfnis das Suchtmittel zu konsumieren und die zunehmende Dominanz des Substanzgebrauchs im Alltag über andere Aktivitäten. Dabei werden negative persönliche und soziale Folgen in Kauf genommen wie zum Beispiel Schulversäumnis, Konflikte mit Eltern oder die Einschränkung der Teilnahme an Aktivitäten im Freundeskreis. Die Einnahme von Drogen kann außerdem zu einer körperlichen und seelischen Abhängigkeit führen, die sich dadurch äußert, dass zunehmend mehr von der Substanz eingenommen werden muss, um die gleiche Wirkung zu erzielen (Toleranzentwicklung), teilweise auch durch körperliche und seelische Entzugssymptome.

Nicht jeder Substanzkonsum bedeutet, dass schon eine Sucht vorliegt. Gerade im Jugendalter werden Verhaltensweisen ausprobiert, von denen längst nicht alle weitergeführt werden. Wir werden in den folgenden Kapiteln noch einmal darauf zurück kommen. Trotzdem wird in der Suchtprävention ein besonderes Augenmerk auf die Altersgruppe der Jugendlichen gelegt. Dies hat gute Gründe.

Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen werden teilweise schon sehr früh im Leben geprägt. So haben Kinder rauchender oder suchtkranker Eltern ein erheblich höheres Risiko, später selbst zu rauchen oder beispielsweise alkoholabhängig zu werden als Kinder, deren Eltern nicht rauchen oder keine Suchterkrankung haben.^{2,3}

Gesetzliche Regelungen im Bereich Suchtmittel	
Jugendschutz	Abgabe von Alkohol und Tabak an Minderjährige und Konsum in der Öffentlichkeit
Nichtraucherschutz	Regelungen u. a. für Schulen und am Arbeitsplatz
Straßenverkehr	Fahrtüchtigkeit bei Konsum von Alkohol und anderen Drogen, u. a. für Fahranfänger*innen und junge Erwachsene
Betäubungsmittel	Ein- und Ausfuhr, Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln
Glücksspiel	Verbot der Teilnahme Minderjähriger, Information über Suchtrisiken und Beratungsangebote
Werbung	Werbeeinschränkungen und -verbote, Selbstverpflichtungen, Warnhinweise
Steuern, Preispolitik	Alkoholsteuer, Tabaksteuer, „Apfelsaftgesetz“ ⁴

Wegen der Schwerpunktsetzung in der Suchtprävention auf das Jugendalter richten sich nicht nur viele Kampagnen, Projekte und Programme an diese Altersgruppe, sondern es gibt auch Regulierungen, die die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von prinzipiell legalen Suchtmitteln für Minderjährige einschränken sollen (siehe Tabelle).

Es gibt viele verschiedene Substanzen, die süchtig machen können. Die am weitesten verbreiteten Suchtmittel sind Alkohol, Nikotin und Cannabis aber auch bei Einnahme von Medikamenten (z. B. Schmerzmittel) kann sich eine Abhängigkeit entwickeln. Daneben gibt es eine wachsende Zahl sogenannter neuer psychoaktiver Substanzen (NPS), die in illegalen Laboren synthetisiert werden und deren Wirkung für die jugendlichen Konsument*innen nur schwer einschätzbar ist. Zudem gibt es auch nicht stoffgebundene Süchte, die ebenfalls durch die Merkmale einer psychischen Abhängigkeit gekennzeichnet sind, wie z. B. die Glücksspielsucht oder die Computer- und Onlinesucht.

Alkohol

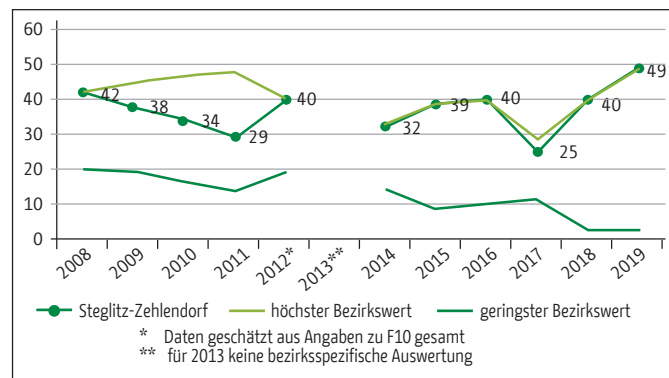
Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor für zahlreiche körperliche Erkrankungen, darunter verschiedene Krebserkrankungen und Leberkrankheiten. Alkohol wirkt enthemmend und setzt die Aufmerksamkeit herab, dadurch trägt der Konsum auch zu Verkehrsunfällen und Straftaten bei. Nicht zuletzt stellt eine elterliche Alkoholabhängigkeit eine große Belastung für Kinder und Jugendliche dar, die mit den Ansprüchen an Verantwortungsübernahme überfordert werden können und einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, selbst abhängig zu werden. Alkoholkonsum in der Schwangerschaft kann zu kindlichen Entwicklungsstörungen und Fehlbildungen führen, die unter dem Begriff der fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) zusammengefasst werden.¹

Fast zwei Drittel der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (63 %) haben schon einmal Alkohol getrunken. Das Einstiegsalter betrug 2018 in Berlin 15,6 Jahre bei Frauen und 15,3 Jahre bei Männern.² Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Alkoholerfahrung (Lebenszeitprävalenz) rasch an und liegt bei jungen Erwachsenen bereits bei über 95 %.³ Während regelmäßiger Alkoholkonsum in gesundheitsschädlichen Mengen vor allem im Erwachsenenalter berichtet wird, tritt episodisches Rauschtrinken schon bei Jugendlichen nicht selten auf.⁴

Seit dem Tod eines Zehlendorfer Jugendlichen im Jahr 2007 infolge eines Wetttrinkens wird in unserem Bezirk ein besonderes Augenmerk auf exzessiven Alkoholkonsum bei Jugendlichen gelegt (Stichwort „Komasaufen“). In Abbildung 1 ist dargestellt, wie viele Kinder und Jugendliche in den letzten Jahren im Krankenhaus behandelt wurden, weil sie sich betrunken hatten. Im Jahr 2008 waren das in Steglitz-Zehlendorf 42 Kinder und Jugendliche, im Jahr 2018 waren es 40 und 2019 sogar 49. Ein klarer zeitlicher Trend ist in den Zahlen nicht zu erkennen. Auffällig ist, dass Steglitz-Zehlendorf in mehreren der Jahre die höchste Fallzahl aller Berliner Bezirke aufweist.

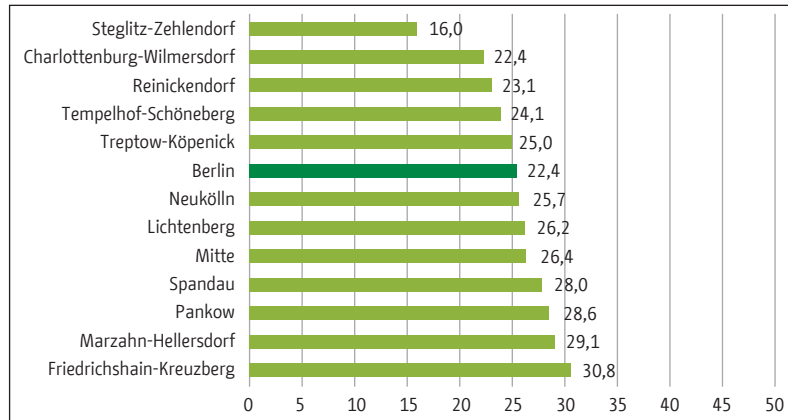
Allerdings können Krankenhaus-Daten nur einen kleinen Ausschnitt des Konsum- und Suchtgeschehens abbilden, denn sowohl im Hinblick auf eine Krankenhaus-Einweisung als auch auf die Diagnoseerstellung im Krankenhaus ist von einer erheblichen Dunkelziffer auszugehen.

Abbildung 1: Krankenhausfälle akuter Alkoholintoxikation (F10.0) bei Kindern und Jugendlichen (10 – 19 Jahre) in Steglitz-Zehlendorf im Vergleich zu den übrigen Berliner Bezirken 2008 – 2019



Datenquellen: 2008 – 2017 Krankenhausdiagnosestatistik Berlin – Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Auswertung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin, 2018/2019 HaLT-Projekt Berlin

Abbildung 2: Anteil der Raucher*innen in den Berliner Bezirken



Datenquelle: Mikrozensus 2017, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Tabak

Beim Rauchen wird eine Vielzahl von gesundheitsschädlichen und giftigen Stoffen aufgenommen, die nicht nur die Atemwege, sondern auch andere Organe schädigen können. Außerdem führt der Konsum von Nikotin sehr schnell zur Abhängigkeit. Deshalb gilt Rauchen als der größte einzelne Risikofaktor für die Gesundheit und ist eine wesentliche Ursache vorzeitiger Sterblichkeit. Durch Rauchen wird die Lebenserwartung um durchschnittlich zehn Jahre verkürzt. Erheblichen Anteil daran hat Lungenkrebs, der zu 90 % durch Rauchen verursacht wird, aber auch die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind maßgeblich mit auf das Rauchen zurückzuführen.¹

Befragungsdaten auf Bundesebene zum Rauchen verschiedener Altersgruppen zeigen, dass nur wenige Jugendliche unter 18 Jahren schon mit dem Rauchen anfangen aber bereits mehr als jede/r fünfte junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren raucht. In dieser Altersgruppe ist auch das Shisha-Rauchen (Wasserpfeife) mit 15 % recht verbreitet.²

Im Vergleich der Berliner Bezirke wird in Steglitz-Zehlendorf am wenigsten geraucht. Zu diesem Ergebnis kommen Befragungsdaten des Mikrozensus (Abbildung 2)³ ebenso wie die Daten der Einschulungsuntersuchungen in Berlin, wonach in Steglitz-Zehlendorf 80,6 % der Kinder in einem Nichtraucher-Haushalt aufwachsen.⁴

Illegale Drogen

Das Spektrum illegaler Rauschmittel ist sehr vielfältig. Ihre Wirkungen unterscheiden sich von Substanz zu Substanz und je nach Zubereitung und Art der Einnahme. Manche Substanzen wie Cannabis oder Opioide wirken vorwiegend entspannend und beruhigend, andere wie Kokain oder Metamfetamine überwiegend aufputschend und stimulierend. Dabei variiert die genaue Wirkung unter anderem stark in Abhängigkeit von der körperlichen und psychischen Verfassung der Konsumentin bzw. des Konsumenten und von der genauen Wirkstoffzusammensetzung, die allerdings häufig nicht genau bekannt ist.

Der Konsum illegaler Drogen birgt eine ganze Reihe gesundheitlicher Gefahren. Einerseits verursachen die Substanzen selbst unerwünschte Wirkungen wie z. B. Schädigungen des Gehirns und Nervensystems sowie zahlreicher Organe. Daneben treten psychische Störungen wie Psychosen, teils mit Halluzinationen, Angststörungen, Depressionen und Schlafstörungen auf. Andererseits sind weitere gesundheitliche Risiken mit der Art der Einnahme verbunden, z. B. Atemwegsschädigungen durch Rauchen oder Schnupfen der Substanz oder Infektionen wie Hepatitis C und HIV durch intravenöses Spritzen. Drogenkonsum in der Schwangerschaft kann zu Wachstums- und Reifungsstörungen beim Ungeborenen führen und birgt ein erhöhtes Risiko für Fehl-, Früh- und Totgeburten. Weiterhin sind negative soziale Folgen durch drogenbedingte Enthemmung oder Aggressivitätssteigerung aber auch unter dem Aspekt der Beschaffungskriminalität zu berücksichtigen.

Mit Abstand am häufigsten von allen illegalen Drogen wird Cannabis konsumiert. Im Jugendalter ist es die einzige illegale Droge, die substanzielle Zahlen von Konsumenten und Konsumentinnen aufweist. Annähernd die Hälfte der jungen Erwachsenen (46 %) und jede/r zehnte Jugendliche (10 %) in Deutschland haben schon einmal Cannabis probiert¹, in Berlin liegen die Zahlen dabei höher als im Bundesdurchschnitt. Hier gab bei Befragungen im Rahmen schulischer Suchtprävention mehr als ein Drittel der Schülerinnen und Schüler (35 %) an, schon einmal Cannabis konsumiert zu haben.¹

Medikamente

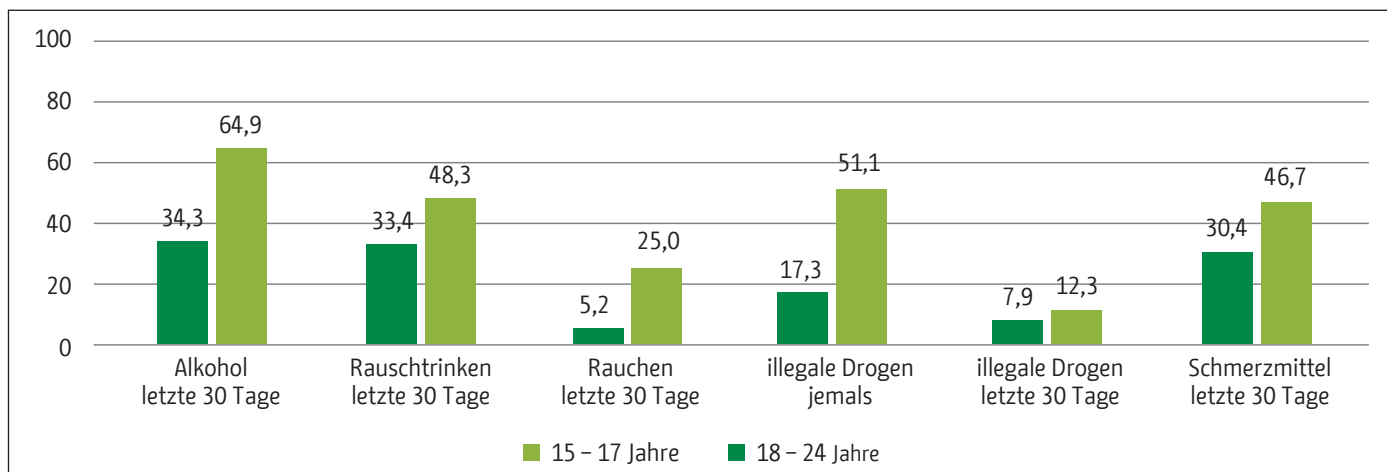
Einige Arzneimittel bergen ein Risiko für Missbrauch und Abhängigkeit. Hierzu gehören Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, vor allem, wenn sie Opioide enthalten, sowie Weck- und Aufputschmittel. Abgesehen von der Gefahr, psychisch und körperlich abhängig zu werden und für die erwünschte Wirkung zunehmend höhere Dosierungen zu benötigen, treten unerwünschte Nebenwirkungen auf, die die körperliche und psychische Gesundheit nachhaltig beeinträchtigen können.^{2,3}

Mehr als zwei Drittel der erwachsenen Bevölkerung in Berlin haben in den letzten 12 Monaten ein Schmerzmittel eingenommen, die Kriterien für eine Abhängigkeit von Schmerzmitteln erfüllen 4,3 %. Schlaf- oder Beruhigungsmittel werden wesentlich seltener eingenommen, nämlich in den letzten 12 Monaten nur von etwa jeder zehnten Frau und jedem zwölften Mann, sie weisen aber ein höheres Abhängigkeitspotenzial auf. Die Einnahme von Weck- und Aufputschmitteln ist noch seltener.³

Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Steglitz-Zehlendorf

Leider ist die Datenlage zum Suchtmittelkonsum im Bezirk Steglitz-Zehlendorf insgesamt dürftig. Daher können die Größenordnungen nur aus Daten für ganz Berlin (Abbildung 3) geschätzt werden.

Abbildung 3: Berliner Befragungsdaten zum Suchtmittelkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener (in Prozent)



Datenquelle: Epidemiologischer Suchtsurvey Berlin 2018

Die nachfolgende Tabelle zeigt die geschätzte Zahl Jugendlicher (15-17 Jahre) und junger Erwachsener (18-24 Jahre) im Bezirk, die in den letzten 30 Tagen verschiedene Substanzen konsumiert haben – unter der Annahme, ihr Suchtmittelkonsum entspräche genau den Verhältnissen in Berlin insgesamt.

In den letzten 30 Tagen haben in Steglitz-Zehlendorf...		
	Jugendliche (15-17 Jahre)	junge Erwachsene (18-24 Jahre)
... Alkohol getrunken	2.750	14.500
... sich betrunken	2.750	10.750
... geraucht	500	5.500
... illegale Drogen (Cannabis) konsumiert	750	2.750
... ein Schmerzmittel eingenommen	2.500	10.500

Esstörungen

Auch Essstörungen weisen Suchtmerkmale auf, gefährden insbesondere Jugendliche und werden daher hier mit betrachtet. Bei den Essstörungen wird unterschieden zwischen Anorexie (Magersucht), Bulimie (Ess-Brech-Sucht) und Binge-Eating-Störung (regelmäßig auftretende Essanfälle ohne gewichtsregulierende Maßnahmen).¹ Am häufigsten treten jedoch Mischformen dieser Störungen auf. Viele Essstörungen beginnen in der Pubertät oder im frühen Erwachsenenalter.² Bei etwa einem Fünftel der 11- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland finden sich Anzeichen für eine Essstörung.³ Mädchen und Frauen sind sehr viel häufiger betroffen als Jungen und Männer. Essstörungen gehen häufig mit einer unrealistischen Einschätzung des eigenen Körpergewichts und ausgeprägten Symptomen einer emotionalen Störung einher. Für Berlin und Steglitz-Zehlendorf liegen keine spezifischen Daten zur Verbreitung von Essstörungen vor. Nach bundesweiter Schätzung sind 3-5 % der Bevölkerung von Essstörungen betroffen.⁴

Glücksspielsucht

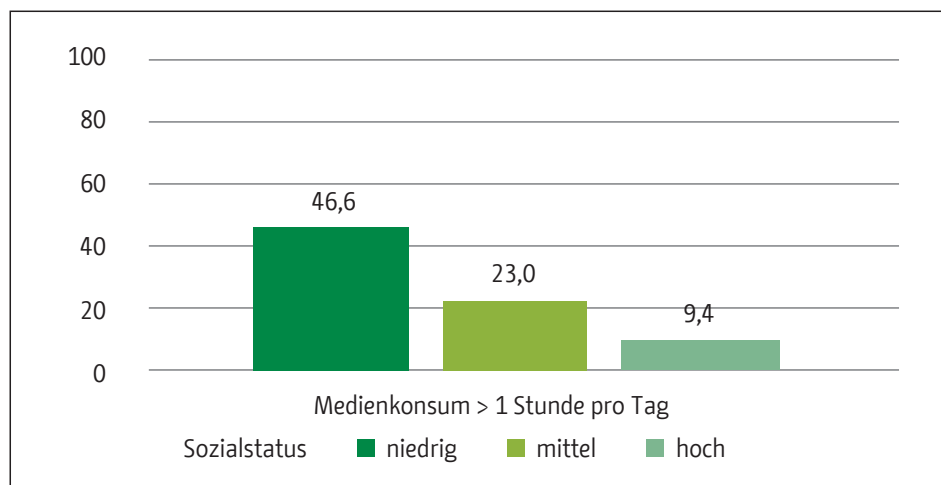
Im Klassifikationssystem psychischer Erkrankungen DSM-V⁵ wird als einzige nicht stoffgebundene Sucht das pathologische Glücksspiel zu den Süchten gezählt. In dem anderen gängigen Klassifikationssystem ICD⁶ wird darüber hinaus seit 2018 (ICD-11) auch die nicht stoffgebundene Onlinesucht gelistet, jedoch tritt die Version 11 in Deutschland erst 2022 in Kraft. Bei kommerziellen Glücksspielen wie Lotterien, Sportwetten, Geldspielautomaten oder Casinospielen setzen Spielerinnen und Spieler teils erhebliche Geldsummen ein. Dabei stellen irrationale Gewinnerwartungen und Kontrollbedürfnisse die Hauptmotive für fortgesetztes Glücksspielen dar.

Mehr als ein Drittel der Erwachsenen in Deutschland nehmen gelegentlich an Glücksspielen teil und zwar vor allem an Lotterien. Der Anteil der Glücksspielerinnen und Glücksspieler nimmt mit dem Alter zu. Dabei setzt ein Viertel aller Glücksspielenden monatlich mehr als 50 Euro ein.

Computer- und Onlinesucht

Exzessiver Konsum von Bildschirmmedien wie z. B. Fernsehen oder Videos schauen, Computerspiele spielen, im Internet surfen kann negative Auswirkungen auf das psychische, körperliche und soziale Wohlergehen haben. Neben Suchtanzeichen wie dem Verlust der Kontrolle über das Ausmaß des Medienkonsums und der Vernachlässigung anderer Aktivitäten werden Bewegungsmangel, Schlafstörungen, Aggressivität oder Traumatisierung durch Gewalt in Medien und Einschränkungen des Sehvermögens als Auswirkungen übermäßigen Konsums von Bildschirmmedien diskutiert.

Abbildung 4: Medienkonsum von Vorschulkindern in Steglitz-Zehlendorf 2015 – 2017 nach Sozialstatus (in Prozent)



Datenquelle: Einschulungsuntersuchungen Steglitz-Zehlendorf 2015 – 2017

Kreuzberg und Pankow haben weniger Kinder ein eigenes Gerät, in Lichtenberg sind es mit 39,7 % mehr als doppelt so viele Kinder wie in Steglitz-Zehlendorf. Der tägliche Konsum ist nur in Pankow geringer als in Steglitz-Zehlendorf, in Marzahn-Hellersdorf und Reinickendorf übersteigt der Bildschirmmedienkonsum bei 38,0 % der Kinder eine Stunde täglich, in Neukölln sogar bei 39,1 % der Kinder. In Berlin insgesamt hatten bei der Einschulungsuntersuchung 2017 30,7 % der Kinder einen Bildschirmmedienkonsum von mehr als einer Stunde täglich. Deutlich mehr als die Hälfte der Jugendlichen in Deutschland spielt mehrmals wöchentlich oder täglich digitale Spiele, etwa drei Viertel schauen täglich oder mehrmals wöchentlich Fernsehen.² **Während der coronabedingten Schulschließung hat sich die Nutzungsdauer sozialer Medien und digitaler Spiele durch Kinder und Jugendliche noch einmal substanziell erhöht.**³

Nahezu jeder Haushalt in Deutschland ist heute mit elektronischen Geräten ausgestattet, die einen Konsum von Bildschirmmedien ermöglichen. Bereits Kinder und Jugendliche verfügen vielfach über eigene Geräte wie Smartphone, Computer oder Laptop, Fernseher, Tablet, Spielekonsole etc. In Steglitz-Zehlendorf hat zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung bereits fast jedes fünfte Kind (18,2 %) ein eigenes elektronisches Gerät zur Verfügung, etwa ebenso viele (20,3 %) haben schon einen Medienkonsum von mehr als einer Stunde am Tag, obwohl für diese Altersgruppe maximal eine halbe Stunde täglich empfohlen wird.¹ Dabei schneidet Steglitz-Zehlendorf im Bezirksvergleich noch recht gut ab: Nur in Friedrichshain-

Einflussfaktoren auf den Suchtmittelkonsum

Ob eine Person Suchtmittel konsumiert und ob sie in der Folge auch tatsächlich süchtig wird, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Erwartungsgemäß steigen die Anteile von Konsumentinnen und Konsumenten mit dem Lebensalter von der Kindheit über die Jugendzeit bis ins Erwachsenenalter an.

Die meisten Suchtmittel werden von Jungen und Männern häufiger konsumiert als von Mädchen und Frauen. Besonders ausgeprägt ist dieser Unterschied beim Rauschtrinken.¹ Kein substanziieller Geschlechtsunterschied besteht in der Frage, ob überhaupt und wie regelmäßig Alkohol getrunken wird. Beim Medikamentenkonsum, insbesondere von Schmerzmitteln, liegen Mädchen und Frauen dagegen vor den Jungen und Männern.²

Tabak und illegale Drogen werden von Menschen in ungünstiger sozialer Lage häufiger konsumiert als von Menschen mit günstiger sozialer Lage.³ Dies scheint auch für den Medienkonsum zuzutreffen, wie Daten der Einschulungsuntersuchungen zeigen (vgl. Abbildung 4).

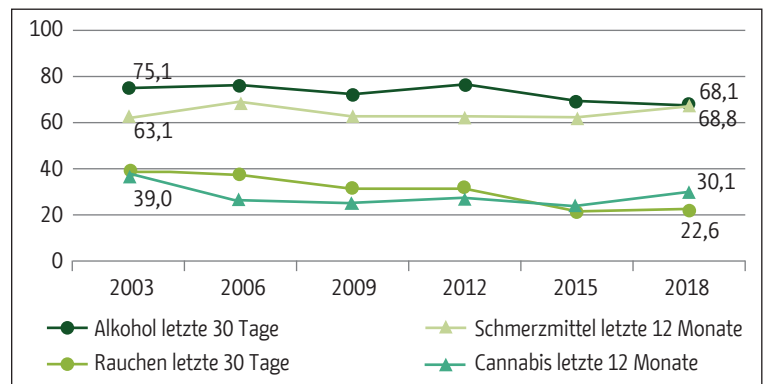
Dagegen ist der Alkoholkonsum nicht so deutlich wie andere Risikoverhaltensweisen mit der sozialen Lage gekoppelt. Es gibt sogar Hinweise, dass Jugendliche aus sozial besser gestellten Familien möglicherweise eher Alkohol trinken als Gleichaltrige aus weniger gut situierten Familien.⁴ Das könnte auch den negativen Spitzenplatz von Steglitz-Zehlendorf in der Statistik zum exzessiven Rauschtrinken mit erklären. Weiterhin ist der Alkoholkonsum von Jugendlichen mit Migrationshintergrund, insbesondere aus Ländern mit hohem muslimischen Bevölkerungsanteil, geringer als bei Jugendlichen ohne Migrationshintergrund.⁵

Zudem beeinflussen neben Eltern und Gleichaltrigen auch die Zugänglichkeit des Suchtmittels, dessen „Image“ und die mit dem Konsum verknüpften Vorstellungen und Erwartungen den Suchtmittelkonsum.

Trends

Erfreulicherweise zeigen der Alkoholkonsum und insbesondere das Rauchen in den letzten 15 Jahren in Berlin wie auch in Deutschland insgesamt einen rückläufigen Trend, für das Rauchen lässt sich das auch im Bezirk Steglitz-Zehlendorf mit Daten belegen. Das gilt jedoch nicht für das episodische Rauschtrinken, das bei Frauen in Berlin seit dem Jahr 2000 sogar zugenommen hat und bei Männern auf gleichem Niveau geblieben ist. Der Konsum illegaler Drogen zeigt hingegen keinen klaren Trend. Der Schmerzmittelkonsum hat zugenommen (vgl. Abbildung 5).⁶

Abbildung 5: Trends des Suchtmittelkonsums junger Erwachsener (18 - 24 Jahre) in Berlin 2003 - 2018



Datenquelle: Epidemiologischer Suchtsurvey Berlin 2018

Suchtprävention in Kindertageseinrichtungen

In Steglitz-Zehlendorf gibt es 200 Einrichtungen der Kindertagesbetreuung. Die meisten befinden sich in freier Trägerschaft – einige sind landeseigene Betriebe. Für die kleinen Besucherinnen und Besucher ist die Frage der Trägerschaft nicht von Bedeutung, wohl aber die menschliche und pädagogische Haltung, mit der ihnen die Erzieherinnen und Erzieher alltäglich begegnen. Hinter dieser Haltung stehen auch Konzepte, wie das Berliner Bildungsprogramm für die Kindertagesstätten¹, an dem sich alle Einrichtungen verpflichtend orientieren müssen.

Wenn sie klein sind,
gib ihnen Wurzeln.
Wenn sie groß sind,
gib ihnen Flügel...

Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege

Lebenswelt der Kinder

- Das Kind in seiner Welt
- Das Kind in der Kindergemeinschaft
- Weltgeschehen erleben, Welt erkunden und mitgestalten

Ziele des pädagogischen Handelns: Kinder stärken

- Ich-Kompetenzen
- Sozialkompetenzen
- Sachkompetenzen
- Lernmethodische Kompetenzen

Bildungsbereiche

- Gesundheit
- Soziales und kulturelles Leben
- Kommunikation: Sprachen, Medien, Schriftkultur
- Kunst: Bildnerisches Gestalten, Musik, Theater
- Mathematik
- Natur – Umwelt – Technik

Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit Eltern

Qualitätsansprüche und Kriterien

Pädagogisch-methodische Aufgaben

- Beobachten und dokumentieren
- Gestaltung des alltäglichen Lebens
- Spielanregung
- Projektgestaltung
- Raum- und Materialangebot
- Integration von Kindern mit Behinderung
- Übergänge gestalten

Qualitätsansprüche und Kriterien

Demokratische Teilhabe

- Zusammenarbeit und Kommunikation im Team
- Kita-Leitung und Trägerverantwortung

Qualitätsansprüche und Kriterien

Wir möchten in diesem Kapitel einige Aspekte dieses Programms herausgreifen, die auch für unsere Fragestellung der Suchtprävention bedeutsam sind.

Ein neuer Lebensabschnitt beginnt – erste Schritte in der Kita

Die Kinder werden in der Kita das erste Mal mit einer neuen Welt außerhalb der Familie konfrontiert, müssen neue Menschen und neue Regeln kennenlernen und sich mit ihnen arrangieren. Sie treten aus der Exklusivität der engen Beziehung zu Mutter und Vater heraus und müssen lernen, dass ihre Bedürfnisse innerhalb der Kindergruppe nicht immer sofort Erfüllung finden. Dabei haben sie intensive Gefühle zu verarbeiten, wie Trauer und Verlustängste, aber auch Freude und Stolz über die eigenen wachsenden Fähigkeiten. Um zu verstehen, was dieser Schritt für die Kinder bedeutet, muss man sich noch einmal klar machen, worauf die kindliche Entwicklung in diesen frühen Jahren im Wesentlichen basiert. Das Fundament ist die Art der Beziehung, die das Kind zunächst zu seinen Eltern aufgebaut hat und die sich nun durch den Kontakt zu anderen Bezugspersonen und Kindern neu gestalten wird. Dabei ist das Kind von Beginn an – als Säugling und Kleinkind keinesfalls als passives „Objekt“ dem Geschehen ausgesetzt. Vielmehr gestaltet es von Anfang an die Interaktionen und damit auch die sich entwickelnden Beziehungen aktiv mit. Dies klingt banal und doch ist es für den Übergang hin zum erweiterten Lebensraum „Familie + Kita“, nicht unerheblich. Denn das Kind wird sich in diesem Übergangsprozess umso besser „akklimatisieren“ können, je genauer Eltern und Erzieher*innen, in gemeinsamer Abstimmung, auf die Bedürfnisse des kleinen Menschen eingehen. Dies trifft in besonderem Maße für die sogenannte Eingewöhnungsphase zu. Diese dauert in der Regel 2-4 Wochen, manchmal aber deutlich länger. Jedes Kind kommt mit anderen Vorerfahrungen in die Kita und begegnet dem neuen Umfeld auf ganz individuelle Weise. Ein pauschales Vorgehen nach festem Plan würde dieser Einzigartigkeit der Kinder nicht gerecht werden.

Kinder können den Übergang in die Kita für sich als Chance nutzen, an der sie „wachsen“. Damit das Neue jedoch nicht zur Überforderung wird, braucht es auch genügend Situationen und Rituale, die dem Kind vertraut sind.

Die sogenannte Bindungsforschung und die systemische Interaktionsforschung befassen sich u.a mit der Frage, wie sich unterschiedliche Beziehungsmuster zu den primären und späteren Bezugspersonen entwickeln und welche Auswirkungen dies auf die Kinder haben kann. Dabei werden die folgenden Varianten unterschieden:¹

Bindungs-/Interaktionsmuster	Auswirkungen des Beziehungsmuster für das Kind
Sicheres Bindungsmuster	Das Kind ist sich sicher, dass es sich auf die Bezugsperson immer verlassen kann. Auf Grundlage dieser Sicherheit erforscht es in sich ruhend die Umgebung.
Unsicher-vermeidendes Bindungsmuster	Die unvorhersagbaren Interaktionserfahrungen mit den Bezugspersonen führen zu Ärger und Widerstand beim Versuch, das Kind zu trösten.
Unsicher-ambivalentes Bindungsmuster	Die Bezugsperson wird vom Kind als unberechenbar erlebt. Dies führt beim Kind zu einem kurz aufeinanderfolgenden Wechsel von Wut und dem Wunsch sich zu verbinden.
Unsicher-desorganisiertes Bindungsmuster	Die Bezugsperson wird trotz realer Anwesenheit vom Kind als emotional nicht erreichbar erlebt. Das Kind „erstarrt“, weil es sich nicht zwischen Hinwendung zur und Abwendung von der Bezugsperson entscheiden kann.

Ein Beispiel:

Die 18 Monate alte Sophie ist seit 3 Wochen in ihrer Kita angemeldet. Wenn die Mutter sie morgens bringt, wirkt sie meist angespannt und ist gegenüber den anderen Kindern in der Gruppe wenig aufgeschlossen. Wenn ihre Mutter sich von ihr verabschieden will, wird sie sehr unruhig und fängt meist an zu „bocken“, wischt ihren Trinkbecher vom Tisch und wirft ihr Kuscheltier durch die Gegend. Wenn die Mutter sie trösten will, lässt sie dies eventuell kurz zu, wendet sich aber schnell wieder dem „Verprügeln“ ihres Teddys zu. Wenn die Mutter dann gegangen ist, fällt es Sophie sichtlich schwer, sich auf die anderen Kinder in der Gruppe und auf die Erzieherin einzulassen. Sie setzt mit ihnen das ambivalente Muster fort, das sie in der Beziehung mit ihren Eltern gelernt hat – „ein Schritt vor – zwei Schritte zurück“.

Bindung ist „emotionale Nahrung, die uns am Leben hält. Sie ist gleichberechtigt mit lebenswichtigen Bedürfnissen wie Hunger, Schlaf, Luft und Bewegung.“

In den darauf folgenden Gesprächen mit Sophies Eltern stellt sich heraus, dass beide Elternteile freiberuflich tätig und dabei stark eingebunden sind. Der klassische Fall war eingetreten: Für Sophies Vater war es als Hauptverdiener der Familie schwierig, seine beruflichen Verpflichtungen zu reduzieren und so verlegte Sophies Mutter ihre beruflichen Aktivitäten nach der Geburt vorsorglich ins homeoffice.

Während der Vater unter der Woche für Sophie nur wenig präsent sei und sich zum typischen Wochenend-Papa entwickelt habe, sei es für die Mutter manchmal sehr schwierig, die Bedürfnisse von Sophie mit den beruflichen Anforderungen „unter einen Hut zu bekommen“. So manches Mal habe sie ihrer Tochter sicher nicht im ausreichenden Maß gerecht werden können, wenn diese ihre Aufmerksamkeit und Zuwendung gebraucht hätte.

Wenn ein Kind wiederholt keine emotionale Resonanz erfährt, erlebt es sich als „wirkunglos“ und reduziert seine Neugier auf die Welt und die anderen Kinder und Erwachsenen?

Wir können nur vermuten, wie sich diese Konstellation auf Sophies langfristige Entwicklung auswirken wird. Obwohl beide Elternteile in bester Absicht bestrebt waren, die familiäre Situation auf die Bedürfnisse ihrer kleinen Tochter abzustimmen, hat es in deren Erleben vermutlich gewisse Uneindeutigkeiten und Unsicherheiten gegeben. Sophie musste von Beginn an lernen, sich auf wechselnde Beziehungssituationen einzustellen. Ihr Vater tauchte in ihrer Welt nur sporadisch auf, ihre Mutter war zwar physisch permanent anwesend, jedoch nicht immer mental. Die Beobachtungen der Erzieher*innen legen nahe, dass diese emotionale Unsicherheit in der neuen Umgebung Kita zu einer erheblichen Einschränkung von Sophies natürlichem Erkundungsverhalten beigetragen haben. In der Gruppe mit den anderen Kindern zeigte sie sich über mehrere Monate äußerst zurückhaltend oder wies die anderen teils harsch zurück. Durch eine einfühlsame Berücksichtigung von Sophies besonderen Bedürfnissen nach Schutz und Sicherheit innerhalb des neuen Lebensraums gelang es, sie Schritt für Schritt in die Gruppe zu integrieren. Dabei war die gute Kooperation zwischen der Kita und den Eltern ein entscheidendes Element.

Und was hat all das mit Suchtprävention zu tun...?

Längsschnittuntersuchungen weisen dazu folgende Ergebnisse auf: Kinder mit einer sicheren und positiven Bindungserfahrung zeigen „im Umgang mit Belastungen (...) ein hohes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen (...), sowie die Fähigkeit, ihre Impulse, Bedürfnisse und Gefühle dynamisch an den jeweiligen situativen Kontext anzupassen“¹. Diese emotionale Sicherheit und Flexibilität, im Gruppenzusammenhang, die auf einer positiven, frühen Bindungs- und Interaktionserfahrung aufbaut, setzt sich in der Regel auch in späteren Lebensphasen des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen fort. Hier wird der Grundstein für die sogenannte Resilienz gelegt – also die Fähigkeit auch in schwierigen Situationen die eigenen Kräfte und Fähigkeiten mobilisieren zu können und sich nicht so schnell „unterkriegen zu lassen“. Aus der Suchtforschung^{2,3} wissen wir, dass es diese grundlegenden Fähigkeiten sind, die es uns ermöglichen, jene Situationen und eigenen Verhaltensweisen zu reflektieren und zu kontrollieren, von denen potentiell ein Suchtrisiko ausgehen könnte. Wir bleiben dann eher unseren grundlegenden Bedürfnissen treu und lassen uns nicht durch kurzfristige Verlockungen verführen.

Positive frühe Bindungs- und Interaktionserfahrungen, sind eine wesentliche Grundlage für die sog. Risikokompetenz in Bezug auf suchtriskante Verhaltensweisen.

Beteiligung der Kinder an den Abläufen in der Kita

Ein weiterer Aspekt zeigt sich für den Aufbau, eines positiven Selbsterlebens und die Entwicklung von Resilienz als äußerst bedeutsam. Wenn es den Kindern ermöglicht wird, die alltäglichen Abläufe in der Kita mitzubestimmen, können sie sich als selbstwirksam erleben und sich zudem in sozialen Aushandlungsprozessen erproben. Die Abbildung auf Seite 25 ist in der Kita am Brittdorfer Weg in Zehlendorf entstanden und gibt einen guten Überblick, auf welch unterschiedliche Bereiche sich die Mitbestimmung der Kinder beziehen kann.

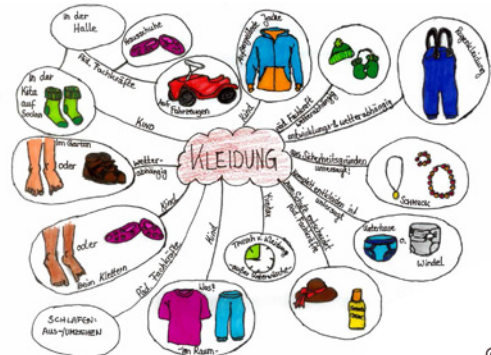
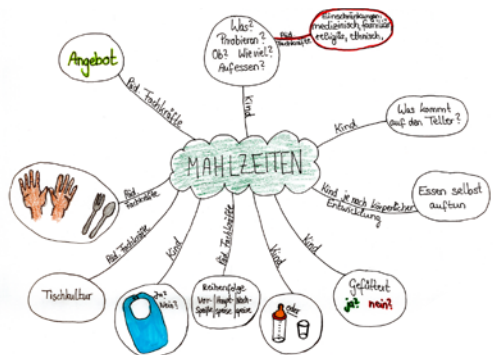
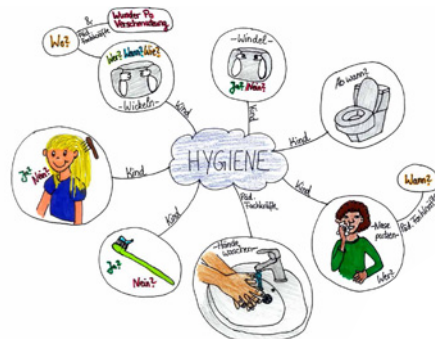
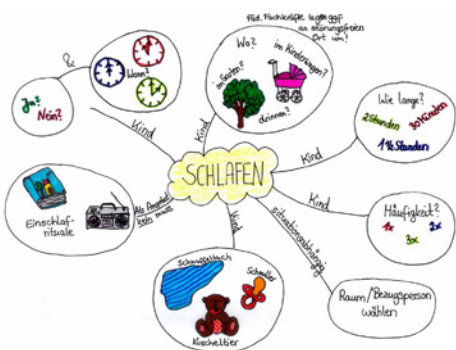


Betrachten wir dies am Beispiel der Mitbestimmung der Kinder beim Essen.

In heutigen Kindertageseinrichtungen, gilt nicht mehr der Satz: „Gegessen wird was auf den Tisch kommt“. Vielmehr ist es heute Standard, dass die Kinder mit Hilfe von altersgerechten Methoden lernen können, ihre Wünsche und Bedürfnisse zum Ausdruck zu bringen. „Hier haben die Kinder die Möglichkeit, das tägliche Mittagessen auf Fotos zu betrachten. Bei der monatlichen Speiseplanung bespricht der Koch abwechselnd mit den Gruppen, was sie sich zu Essen wünschen und was ihnen nicht so gut schmeckt. Hierzu werden auch die Fotos zu Rate gezogen. Die Erzieher*innen beobachten beim Mittagessen, welche Essenskomponenten den Kindern zusagten und welche sie ablehnen, und geben diese Informationen an die Küche weiter“⁴.

Die Rechte der Kinder

Eine Darstellung aus der Kita Brittendorfer Weg



©Julika London

Partnerschaftlich Hand in Hand... Kooperation zwischen Kita und Eltern

Wie bereits erwähnt, ist eine gute Kooperation zwischen der Kita und den Eltern eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Kinder in der Einrichtung gut „ankommen“. „Eine regelmäßige Verständigung zwischen Eltern und Pädagoginnen und Pädagogen, geprägt durch Vertrauen, Respekt, wechselseitige Wertschätzung und Dialogbereitschaft, vermittelt dem Kind Geborgenheit und Sicherheit und fördert seine Erkundung der Welt.“¹



Die Kooperation von Beginn an ist jedoch auch für die Eltern wichtig, da auch sie eine Vielzahl neuer Anforderungen meistern müssen: So verändert sich auch für sie der Tagesablauf und die zeitweilige Trennung vom Kind kann auch bei ihnen starke Gefühle wie Trauer, Sorge und eventuell ein schlechtes Gewissen hervorrufen. Es gehört deshalb zum Standard von Kindertageseinrichtungen für die Eltern sowohl Einzelgespräche, als auch den Austausch in der Elterngruppe zu ermöglichen. Die zu besprechenden Themen ergeben sich in aller Regel aus der alltäglichen Praxis in der Kita. Darüber hinaus findet aber auch eine systematische Dokumentation der Entwicklungsprozesse eines jeden Kindes statt, die eine wichtige Grundlage für die Gespräche mit den Eltern bietet.

Der Austausch der Eltern untereinander hat häufig eine sehr entlastende Wirkung, da erlebbar wird, dass man mit bestimmten Fragen oder Problemen nicht allein ist. Die Kitaleitungen und -teams organisieren darüber hinaus bei Bedarf auch themenorientierte Veranstaltungen, zu denen Expert*innen eingeladen werden. So z.B. zu Themen wie: Entwicklungsphasen der Kinder, Umgang mit Gefühlen (den eigenen und denen der Kinder), Umgang mit Konflikten, Grenzen setzen, etc. ... Solche und weitere Themen sind beispielsweise in das Programm „Schatzsuche“ integriert, das auch von einigen Kindertageseinrichtungen unseres Bezirks angeboten wird (siehe nächste Seite).

Eine gute Kooperation mit den Eltern kann selbstverständlich auch nur dann funktionieren, wenn es für sie eine Möglichkeit gibt, Wünsche, Konflikte und Kritik offen anzusprechen und diese Anliegen im gemeinsamen Prozess zu klären. Die Einbeziehung der Eltern, z.B. bei der Weiterentwicklung der pädagogischen Konzeption, gehört deshalb ebenso zum heutigen Standard der Einrichtungen, wie ein funktionierendes „Beschwerdemanagement“ .

Den Übergang in die Schule gestalten

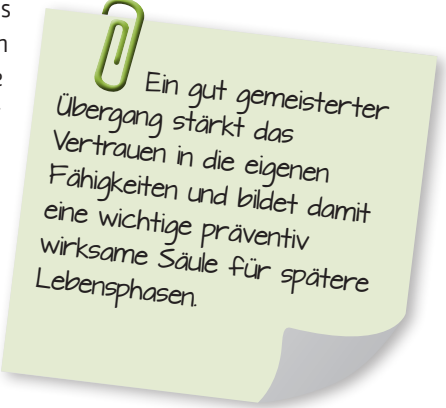
Wir möchten dieses Kapitel mit der letzten Phase des Kitabesuchs eines Kindes beschließen. Wie schon der Übergang von der Familie in die Kita, stellt auch der Übergang von der Kita in die Grundschule eine große Herausforderung für alle Beteiligten dar. Neben den Kindern selbst müssen auch die Eltern und die pädagogischen Fachkräfte beider Institutionen den Übergang gestalten.

Die Kinder, die sich im letzten Kitajahr befinden, freuen sich in aller Regel auf den Eintritt in die Grundschule, da sie dort viele neue Fähigkeiten, wie Schreiben, Lesen und Rechnen erwerben können und dies für sie mit dem positiven neuen Status einhergeht, nun schon zu den Größeren zu gehören.

Inhalte des Eltern-Programms Schatzsuche²

- **Die Schatzsuche beginnt:** Kennenlernen und gemeinsam anfangen – Einführung ins Thema Resilienz und Schutzfaktoren
- **Spurensuche:** Entwicklung von Kindern verstehen
Entwicklungsaufgaben von Kindern, Ressourcen und Entwicklungschancen erkennen und nutzen
- **Eine Kiste voller Gefühle:** Was Gefühle sagen
Wahrnehmung und Empathie, eigene Gefühle und Gefühle von anderen wahrnehmen
- **Bei Wind und Wetter:** Streit und Lösung
Streitkultur und respektvolles Miteinander
- **Wegweiser:** Alltag und Familienrituale
Freiräume für Eigenes und Gemeinsames, Umgang mit Ritualen
- **Große und kleine Schätze:**
Unterstützungsangebote, Ausblick und Abschluss
Reflexion der gemeinsamen Reise, Angebote aus dem Stadtteil kennenlernen

Auf der anderen Seite gibt es möglicherweise aber auch Ängste in Bezug auf die neue Situation, die auf die Kinder zukommt. Im Berliner Bildungsprogramm für die Kitas wurde deshalb als Qualitätskriterium festgelegt, dass die Pädagog*innen „erkunden, welche Gefühle der bevorstehende Schulanfang bei den Kindern auslöst...“ und dass sie mit ihnen Strategien entwickeln, „... die sie in ihrer Vorfreude stärken und ihnen helfen, mit Unsicherheiten und Ängsten zurecht zu kommen“¹.



Ein gut gemeisterter Übergang stärkt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und bildet damit eine wichtige präventiv wirksame Säule für spätere Lebensphasen.

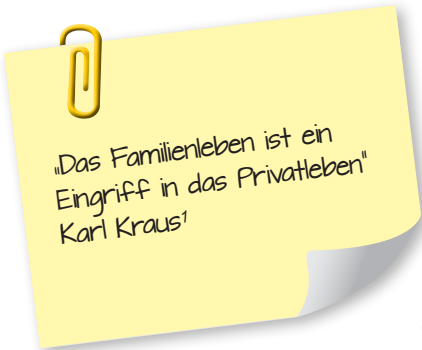
Wenn es gelingt, an die individuellen Fähigkeiten und sozialen Kompetenzen anzuknüpfen, die ein Kind während der Kitazeit erworben hat, können sie beim Übergang in die Grundschule eine weitere Stärkung erfahren. Aus diesem Grund sehen viele Einrichtungen „die gesamte Kita-Zeit (auch) als vorschulische Arbeit ... und ...“, unterstützen die Kinder bei der Vorbereitung für ihren Schulstart“.³ Im letzten Jahr vor dem Wechsel in die Schule werden die Kinder zusätzlich durch Besuche in den kooperierenden Schulen der Umgebung allmählich auf ihre neue Lebensphase vorbereitet. Dies alles geschieht immer unter Einbeziehung der Eltern. Für das Jahr 2021 ist zudem eine Erweiterung des bisherigen Programms „Schatzsuche“ angekündigt, das sich an Eltern wendet, deren Kinder unmittelbar vor dem Übergang zur Grundschule stehen.

Angebote zur (Sucht)-Prävention im Bereich der Kindertageseinrichtungen in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
<p>Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“</p>	<p>Durch die Beteiligung am Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ werden Kitas in ihrer Entwicklung zu mehr Bildungs- und Gesundheitsqualität unterstützt, indem sie das Berliner Bildungsprogramm in ihre alltägliche Arbeit integrieren (hier beschrieben auf S. 21ff). Ziel ist es dabei, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildungs- und Gesundheitsförderung im alltäglichen Handeln stärker verknüpft werden, • Kita-Teams ihre Organisation systematisch weiterentwickeln, • Gesundheit als Querschnittsaufgabe in allen Bereichen der Kita langfristig verankert wird, • das Gesundheitsverhalten und -erleben der Kinder gefördert wird, • die pädagogischen Fachkräfte ihre Kompetenzen zur Gesundheitsförderung für Kinder ausbauen, • ihre eigenen gesundheitlichen Ressourcen stärken, • Kinder und deren Familien stärker beteiligt werden und • die Zusammenarbeit an der Schnittstelle Kita – Grundschule sowie die Kooperation mit weiteren relevanten Partnern im Sozialraum intensiviert wird. 	<p>Landeskoordinatorin in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie</p> <p>Steffi Petruz Tel.: 030 90227-5434 steffi.petruz@senbjf.berlin.de https://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de</p>
<p>Kitaaufsicht</p>	<p>Die Kitaaufsicht ist für alle fachlich-pädagogischen und personellen Fragestellungen in den Kindertageseinrichtungen zuständig und wacht über deren ordnungsgemäßen Betrieb. Bei Beschwerden, die sich in der Kindertageseinrichtung nicht klären lassen, können Sie sich an die Kitaaufsicht wenden.</p>	<p>Frau Wilhelm kitaaufsicht@senbjf.berlin.de Tel.: (030) 90227-399</p>
<p>Elternprogramm Schatzsuche</p>	<p>Das Elternprogramm „Schatzsuche“ wurde von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung entwickelt. Eltern haben in dem Kurs mit 6 Terminen die Möglichkeit, die Stärken und Schutzfaktoren, sowie die „Entwicklungsaufgaben“ ihrer Kinder noch besser kennenzulernen und sich mit Gefühlen und Konflikten im Erziehungsalltag auseinanderzusetzen.</p>	<p>Frau Bärwald baerwald@gesundheitbb.de Tel.: 030 4431 90-61 http://www.schatzsuche-kita.de</p>

Suchtprävention in der Familie

Was macht das Handlungsfeld aus?



„Das Familienleben ist ein Eingriff in das Privatleben“
Karl Kraus¹

Wer würde Karl Kraus hier nicht zustimmen, ist doch die Familie trotz allen Wandels immer noch der Ort, an dem die meisten von uns die Grundlagen für die Bewältigung ihres Lebens erhalten. Über die Erfahrung der emotionalen Bindung zu unseren Eltern wird hier die Basis geschaffen, die es uns ermöglicht, auch zu anderen Menschen außerhalb der Familie in Beziehung zu treten und die auf uns zukommenden Aufgaben zu bewältigen. Natürlich können wir nicht von *der* Familie sprechen. Vielmehr gibt es eine große Bandbreite familiärer „Spielarten“, die sich durch ihre jeweiligen Besonderheiten deutlich unterscheiden. Das familiäre „Klima“, die Art und Weise des Umgangs miteinander, das Ausmaß an Aktivität in Bezug auf anstehende Herausforderungen oder der Umgang mit schwierigen Situationen – all das hat in jeder Familie eine ganz eigene Prägung. Uns interessiert hier im Zusammenhang der Suchtprävention auf welche Art ein junger Mensch aus seiner Familie hinausblickt in die Welt, je nachdem, was ihm

seine „familiäre Atmosphäre“ mitgegeben hat. Für die Eine kann dies eine reichhaltige Ausstattung für ihren zukünftigen Lebensweg sein, für manch Anderen eher ein erdrückender Ballast.

Wir erinnern an dieser Stelle noch einmal an das Konzept der Risiko- und Schutzfaktoren, das wir Ihnen in der Einleitung dieser Broschüre bereits kurz vorgestellt haben. In der folgenden Tabelle haben wir die wichtigsten Aspekte zusammengestellt, die innerhalb der Familie dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche eine starke Persönlichkeit entwickeln können. Auf Grundlage der hier beschriebenen Haltungen können junge Menschen einerseits die vielfältigen Möglichkeiten des Lebens für sich nutzen. Auf der anderen Seite erlangen sie auf diese Art auch wichtige Fähigkeiten, um mit widrigen Lebensumständen gut zurecht zu kommen. Dies zusammen schützt unsere Kinder und Jugendlichen auf die bestmögliche Weise gegen eine mögliche Suchtgefährdung.

Merkmale von „Unverwundbarkeit“ als Spiegel eines positiven familiären Klimas¹

persönliche Überzeugungen

- Es gibt einen festen Glauben an die Sinnhaftigkeit der eigenen Lebensziele und -werte – „man bleibt sich selbst treu“.
- Es erfolgt eine aktive Auseinandersetzung mit den Anforderungen der Umwelt, statt sie passiv geschehen zu lassen.
- Probleme werden aktiv angegangen – man weicht ihnen nicht aus.
- Es herrscht die innere Überzeugung vor, dass die Gestaltung des Lebens in der eigenen Hand liegt.
- Insgesamt liegt ein gutes Selbstwertgefühl vor.

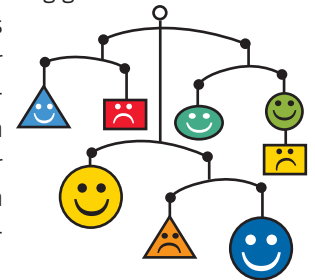
soziale Einstellungen

- Es gibt in der Familie (und auch außerhalb) eine Unterstützung durch vertraute Menschen, die als hilfreich erlebt wird.
- Es herrscht insgesamt eine optimistische und zukunfts offene Haltung vor.
- Probleme werden in der Familie als gemeinsame Herausforderung angesehen und es wird an eine Lösung geglaubt; „wir schaffen das – du bist damit nicht allein“.
- Zur Erreichung einer Lösung oder eines Ziels werden auch „ruhende“ Fähigkeiten und neue Möglichkeiten aktiviert.

Es gibt aber auch Familien, in denen Kinder und Jugendliche die genannten Merkmale der „Unverwundbarkeit“ nicht in ausreichendem Maße entwickeln können. Häufig ist die Ursache hierfür in einem „wechselwarmen“ oder „kalten“ familiären Klima zu finden, das verunsichernd wirkt und dessen teils ungeschriebene Regeln zu einer Überforderung der Kinder und Jugendlichen führen. Die Art und Weise, wie in diesen Familien miteinander kommuniziert wird, lässt die Kinder im Ungewissen darüber, was die Eltern von ihnen erwarten und es kommt häufig zu einem Gefühl der Unverbundenheit. Spätestens mit Beginn der Pubertät suchen sich viele dieser Jugendlichen ihre Vorbilder außerhalb der Familie und nicht immer sind diese positiv für die eigene Entwicklung.

Wenn in der Familie eine unklare Kommunikation vorherrscht, stehen Kinder und Jugendliche oft unter dem Druck „hellscherische“ Fähigkeiten zu entwickeln.

Eine besonders gravierende Situation besteht diesbezüglich in jenen Familien, in denen ein Elternteil oder sogar Vater und Mutter selbst ein süchtiges Verhalten zeigen. In diesen Familien herrscht eine „verkehrte Welt“, in der die normale Ordnung gewissermaßen auf den Kopf gestellt wird. Eine solche Familie kann man sich wie ein aus dem Gleichgewicht geratenes Mobile vorstellen, in dem die Kinder heftige Bewegungen machen müssen, um das Gleichgewicht wieder herzustellen. So übernehmen sie in Teilen die Verantwortung für ihre suchtkranken Eltern und für die alltäglichen Abläufe in der Familie. Je nach Alter in unterschiedlichem Ausmaß aber immer zu viel im Hinblick auf die eigene gesunde Entwicklung. In einer suchtblasteten Familie dreht sich im Kern alles darum, das Trinken (oder ein anderes Suchtverhalten) und seine Folgen so wenig wie möglich offen-



Regeln in Sucht fördernden Familien

- Regel 1: Man spricht nicht über Probleme.
- Regel 2: Gefühle werden nicht offen ausgedrückt; insbesondere solche, die als negativ betrachtet werden wie Wut, Niedergeschlagenheit, Traurigkeit aber auch Fröhlichkeit und Lebenslust.
- Regel 3: Die Kommunikation zwischen den Eltern geschieht oft indirekt, wobei das Kind als Botschafter*in benutzt wird.
- Regel 4: Es werden unrealistische Erwartungen an die Kinder gerichtet. Die Kinder sollen stellvertretend die Ziele erreichen, die die Eltern selbst nicht umsetzen konnten – nach dem Motto „sei stark, gut, perfekt, mach uns stolz“

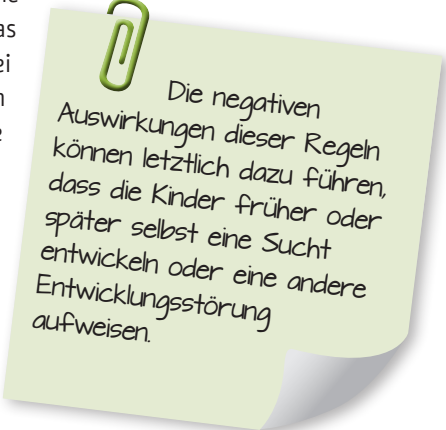
Depressionen oder soziale Störungen. Untersuchungen der Universität Hamburg zufolge liegt bei Kindern alkoholkranker Eltern das Risiko, an Schizophrenie zu erkranken, um 116 % höher als bei Kindern aus nichtsuchtigen Familien. Für Affektstörungen und Neurosen ist das Risiko um 25 % und bei Persönlichkeitsstörungen um 61 % erhöht.“²

sichtlich werden zu lassen. Die Familie soll irgendwie „normal“ weiter funktionieren. Zu diesem Zweck werden von den betroffenen Familien verschiedene Strategien des Wegschauens entwickelt, die alle darauf abzielen, das offene Ansprechen des Suchtverhaltens zu vermeiden. Auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen hat dies fatale Auswirkungen, denn sie lernen sehr schnell, die familiäre Kultur des Wegschauens ebenfalls zu übernehmen. Die Auflistung der nebenstehenden Regeln entstammt dem Buch von Monika Rennert (in Anlehnung an Robert Subby, 1987) über Familien mit mindestens einem süchtigen Elternteil:

Die amerikanische Psychologin Claudia Black¹ hat sie wie folgt zusammengefasst:

„Rede nicht – traue nicht – fühle nicht“

Kinder, die in einer Suchtfamilie aufwachsen, im englischsprachigen Raum als COAs bezeichnet (children of alcoholics), „...sind die größte Sucht-Risikogruppe überhaupt. Das Risiko, selbst suchtkrank zu werden, ist bei COAs bis zu sechsfach höher als bei Kindern aus nichtsuchtigen Familien. Besonders die Söhne alkoholkranker Väter sind stark gefährdet. Etwa ein Drittel aller COAs wird im Erwachsenenalter selbst suchtkrank. Ein weiteres Drittel (teilweise überlappend mit dem ersten Drittel) entwickelt Ängste,



Die negativen Auswirkungen dieser Regeln können letztlich dazu führen, dass die Kinder früher oder später selbst eine Sucht entwickeln oder eine andere Entwicklungsstörung aufweisen.

Schritte zu einer wirksamen Suchtprävention im Bereich Familie...

Wenn wir uns eine Präventionskette vorstellen, die bereits vor der Geburt beginnt und das Kind und seine Familie begleitet, bis der junge Mensch sich aus der Familie löst und seinen eigenen Weg beschreitet, ergeben sich u. a. die folgenden Aspekte als zentrale Bestandteile einer wirkungsvollen Suchtpräventionsstrategie. Wir orientieren uns dabei am Europäischen Präventionscurriculum¹ in dem wissenschaftliche basierte Präventionsansätze zusammengestellt sind.

Beratung für werdende Eltern

Der Weg vom Paar zum Elternpaar erfordert vielfältige Umstellungen in den alltäglichen Abläufen und stellt große Herausforderungen an die werdenden Eltern. Eine wichtige Aufgabe übernehmen in diesem Zusammenhang die Familienhebammen und die Familienzentren. Sie beraten und unterstützen junge Familien bereits während der Schwangerschaft, sowie in der Zeit nach der Geburt. Das vorrangige Ziel ist es dabei, die bestmöglichen Startbedingungen für die neuen Erdenbürger*innen zu schaffen, in denen sie sich sicher und geborgen fühlen können. Eine wesentliche Voraussetzung dafür sind Eltern, die sich durch die neue Situation nicht in einem Zustand permanenter Überforderung befinden, sondern dem Baby ein stabiles und verlässliches Beziehungsangebot machen können. Was sich so banal anhört, ist im Alltag der jungen Familien häufig nicht so leicht umzusetzen. Insbesondere wenn die Eltern zusätzlich beruflichem Stress ausgesetzt sind, Probleme in der Partnerschaft bestehen oder sie es mit einem sogenannte „Schreibaby“ zu tun haben, werden die Belastungsgrenzen schnell erreicht. Damit sich solche familiären Stresssituationen nicht verfestigen, stehen in unserem Bezirk verschiedene Beratungsmöglichkeiten zur Verfügung, die wir für Sie am Ende des Kapitels zusammengestellt haben (siehe Seite 39 / 40).

FASD-Babys ...

- sind zu klein,
- haben einen zu kleinen Kopf
- zeigen Auffälligkeiten im Gesicht
- zeigen Verhaltensauffälligkeiten, weil ihr zentrales Nervensystem geschädigt ist³

Informationen zum Thema Alkoholkonsum während der Schwangerschaft und seinen Folgen für das Kind (FAS / FASD)²

Alkohol als Genussmittel ist in unserer Gesellschaft allgegenwärtig und gehört für Viele wie selbstverständlich dazu, wenn es um Geburtstage, Betriebsfeiern oder andere Gelegenheiten geht. Dieser „normale“ Umgang mit Alkohol, der an sich schon problematisch ist, gewinnt ein zusätzliches Risikopotenzial, wenn der Konsum während der Schwangerschaft stattfindet. Aus diesem Grund ist es ein wichtiges Ziel von Suchtprävention, bereits Jugendlichen zu vermitteln, welche gesundheitlichen Folgen das Trinken von Alkohol während der Schwangerschaft und Stillzeit für den Embryo im Mutterleib hat. In Deutschland werden pro Jahr ca. 10.000 Babys² geboren, die alkoholbedingte Schädigungen aufweisen. Sie zeigen Symptome des fetalen Alkoholsyndroms (FAS) oder der sogenannten Alkoholspektrumstörung (FASD). Diese sind in manchen Fällen so gravierend, dass sie sofort ins Auge fallen.

Warum kann ich das nicht?¹

„Wenn Clara* eine Banane isst, braucht sie dafür eine Stunde. Ihren Nachnamen kann sie sich nicht merken. Die Jacke zuknöpfen, die Klettverschlüsse an den Schuhen schließen – das klappt an manchen Tagen ganz gut. Und ist an anderen ein unüberwindbares Hindernis. Dann kommen die Tränen, die Wut, die Traurigkeit. Warum klappt das nicht? Die anderen Kinder können das doch auch! Clara* ist fünf Jahre alt und hat FAS, das fetale Alkoholsyndrom.“

In zahlreichen anderen Fällen werden die Schäden jedoch erst viel später in der Entwicklung des Kindes sichtbar – so z. B. als eingeschränkte Merkfähigkeit oder Konzentrationsschwäche. Häufig zeigt sich die alkoholbedingte Schädigung aber auch in Form bestimmter Verhaltensauffälligkeiten, z. B. als mangelnde Impulskontrolle, herabgesetztes soziales Einfühlungsvermögen oder auch als Hyperaktivität. Dass der Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft oder in der Stillzeit hinter diesen Phänomenen steckt, bleibt oft gänzlich oder zumindest für lange Zeit verborgen. Dies führt dann häufig zu Fehlinterpretationen des Verhaltens der betroffenen Kinder. So wird „ungehorsames Verhalten“ z. B. als ein willentliches Sich-Widersetzen interpretiert, in Wahrheit hat das FAS-/FASD-geschädigte Kind jedoch Schwierigkeiten, die verbalen Anweisungen des Erwachsenen zu verstehen und umzusetzen.

Dass eine kleine Menge Alkohol für das Kind im Mutterleib unschädlich sei, ist ein Mythos, den die medizinische Forschung lange widerlegt hat. In der Schwangerschaft und in der Stillzeit lautet die Devise...
0,0 Promille!

„Meine Mutter hatte auf Partys ihren Rausch, ich habe den Kater lebenslanglich!“ (Erwachsene mit FASD).

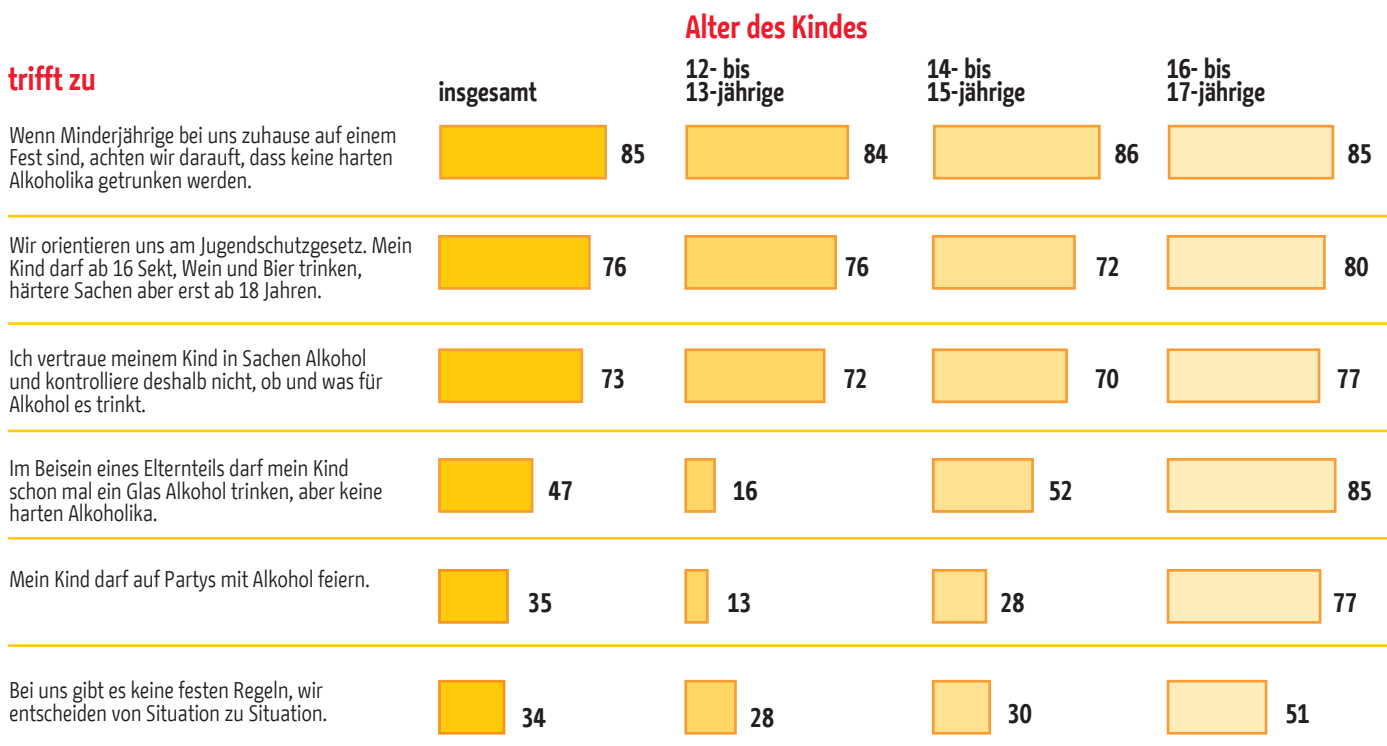
Neben den Bereichen Schule und Jugendarbeit ist die Familie der zentrale Ort, an dem eine diesbezügliche Aufklärung und Information an die Jugendlichen weitergegeben werden kann. Die zentrale Botschaft an die Teenager sollte dabei sein, dass keine auch noch so geringe Menge Alkohol unschädlich für das werdende Leben im Mutterleib ist. Dies zu bedenken ist nicht nur für die Mädchen, als angehende Mütter wichtig, sondern auch für die Jungen, die potenziellen Väter, denn auch sie haben in einer Partysituation die Verantwortung, ihre schwangere Partnerin beim Alkoholverzicht zu unterstützen.

Vorbild sein mit dem eigenen Konsumverhalten

Studien zeigen, Erwachsene und insbesondere die Eltern, sind ein wesentliches Vorbild für das Konsumverhalten von Kindern und Jugendlichen. Dies trifft vor allem auf das legale und weit verbreitete Suchtmittel Alkohol zu. Die Einstellung der Erwachsenen zum Umgang mit Alkohol, sowie das eigene Trinkverhalten prägen maßgeblich die sich herausbildenden Trinkgewohnheiten der Jugendlichen. In einer Studie der Krankenkasse DAK heißt es dazu:

„Zwölfjährige, deren Eltern regelmäßig zum Alkohol greifen, haben im Erwachsenenalter ein dreimal höheres Risiko, einen riskanten Umgang mit dem Alkohol zu entwickeln als jene Altersgenossen, deren Eltern nur selten zur Flasche greifen ... Fast ein Drittel der Befragten (32 Prozent) legt der Umfrage zufolge allerdings selbst ein riskantes Trinkverhalten an den Tag – bei den Vätern liegt der Anteil sogar bei 39 Prozent. Fast ein Viertel (23 Prozent) der Eltern erlebt mindestens einmal im Monat selbst einen Alkoholrausch“. ¹

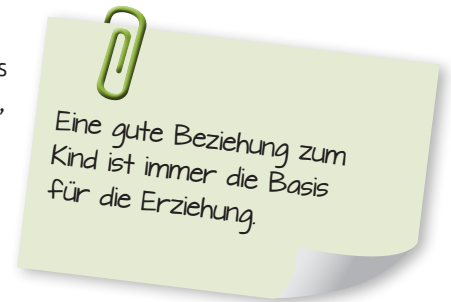
Die folgende Abbildung zeigt, wie unterschiedlich der Umgang mit Alkohol in der Familie geregelt sein kann (Angaben in Prozent).²



Wie kann ich normales Verhalten und Risikoverhalten meines Kindes unterscheiden und angemessen darauf reagieren?

Wir möchten im Folgenden einige Situationen und Aspekte des familiären Zusammenlebens ansprechen, die häufig als „schwierige Themen“ beschrieben werden. Dabei steht im Zentrum, wie ein guter Umgang mit den Entwicklungsschritten und Verhaltensweisen gelingen kann, die Kinder und Jugendliche auf dem Weg ihrer Persönlichkeitsentwicklung vollziehen. Viele Eltern stellt dies vor die Herausforderung, eine gute Balance zwischen der *Erziehung* des Kindes und der *Beziehung* zu ihm zu finden. Oder anders formuliert: Halte ich die Beziehung zu meinem Kind für so sicher und stabil, dass ich bei bestimmten Themen auch Begrenzung und Konfrontation wagen kann?

Da wir im Rahmen dieser Broschüre keine detaillierten Antworten oder Lösungen anbieten können, belassen wir es hier zunächst dabei, Themen zu benennen, Situationen zu beschreiben und Fragen aufzuwerfen, die Ihnen vielleicht auch schon einmal durch den Kopf gegangen sind. Darüber hinaus verweisen wir auf die Angebotsübersicht am Ende dieses Kapitels. Hier finden Sie zahlreiche Angebote und Hinweise, zu bewährten Möglichkeiten der Suchtprävention im Rahmen der Familie.



Der PC, das neue Familienmitglied

Frau M. hat jeden Tag das gleiche Thema mit ihrem 16-jährigen Sohn Jonas. Er hat ein grundlegend anderes Verständnis davon, wie der PC und das Internet zu nutzen seien. Über die Dauer der Nutzung, sowie um die Inhalte gibt es nahezu jeden Tag Streit, der allmählich das familiäre Klima zu vergiften droht.

Frau M. sieht ein großes Problem mit der Schule auf Jonas zukommen. Seine Leistungen sind in letzter Zeit deutlich abgefallen – kein Wunder, denn er sitzt oft bis spät in die Nacht vor dem Computer. Sie ist im Zwiespalt: Soll sie ihren Sohn mit den Konsequenzen seines Verhaltens konfrontieren – was bisher nicht viel Erfolg hatte und ihre Beziehung eher zu verschlechtern schien – oder sollte sie eher vorsichtig vorgehen und auf die wachsende Vernunft ihres Sohnes zählen? Erschwerend kommt hinzu, dass sich Frau und Herr M. nicht einig sind, wie sie diesbezüglich mit ihrem Sohn umgehen sollen.

Familie M. ist mit diesem Problem nicht allein.

„Was macht mein Kind eigentlich, wenn ich nicht dabei bin“? – die Schnellebigkeit der Jugendkultur

Für viele Eltern stellt es eine große Herausforderung dar, einen guten Umgang mit den zahlreichen Veränderungen zu finden, die im Lauf der Entwicklung ihres Kindes bzw. ihres Teenagers auf sie zukommen können. So berichten Eltern immer wieder über typische Alltagserfahrungen, die sie verunsichern.

Kinder und Jugendliche haben große Freude daran, über digitale Plattformen zu kommunizieren. Die Tatsache, dass auf dem Markt immer wieder neue Varianten auftauchen, macht den Erwachsenen das Leben, bzw. die Kontrolle schwer und freut zugleich Kinder und Jugendliche, dass sie wieder ein neues „erwachsenenfreies Gebiet“ zur Verfügung haben.



Eine ähnliche Unübersichtlichkeit besteht im Bereich immer wieder neu auftauchender (synthetischer) Drogen. Der teils schwer einschätzbare Umgang von Kindern und Jugendlichen mit digitalen Medien, sowie mit Alkohol und anderen Drogen, erfordert es, sich auf dem Laufenden zu halten. Der Austausch mit anderen Eltern und Expert*innen ist hier oft entlastend und kann ein wichtiger Schritt sein, um das eigene Erziehungshandeln im Sinne eines wirksamen Schutzes vor Suchtrisiken zu überprüfen. Dabei möchten wir Sie mit unseren Angeboten gern unterstützen.

„Ich komme an mein Kind manchmal einfach nicht mehr heran“ – Was tun, wenn die Konkurrenz außerhalb der Familie größer wird?

Kinder und Jugendliche haben das natürliche Bedürfnis, zunehmend mehr Eigenständigkeit zu entwickeln und diese auch einzufordern. Zugleich nimmt die Orientierung an den Gleichaltrigen kontinuierlich zu und die Meinung der Eltern wird, öfter als diesen lieb ist, infrage gestellt. Wie können Eltern hier eine gute Balance finden – zwischen Fürsorge und Verantwortung einerseits und dem Gewähren eines Raumes, der dem Kind oder Jugendlichen ein selbstbestimmtes Ausprobieren und Aneignen seiner Welt ermöglicht? Wie können Sie als Eltern gut mit den eigenen Ängsten umgehen, die mit diesen Fragen und Entscheidungen verbunden sind?



Erziehungsstrategien

Nicht immer haben beide Elternteile die gleiche Einschätzung, wie sie dem eventuellen Konsum von Alkohol und anderen Drogen, der Mediennutzung ihrer Kinder, sowie dem Streben nach immer mehr Unabhängigkeit, sinnvoll begegnen sollten. Solche Differenzen in der erzieherischen Haltung – z. B. beim Thema „Grenzen setzen“ werden von den Kindern und Jugendlichen in aller Regel sofort bemerkt und im Sinne des eigenen Interesses genutzt.



In Bezug auf mögliche Suchtrisiken braucht es hier gute Sachinformationen über Wirkungsweisen und Risiken, um möglichst differenziert auf die Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen reagieren zu können. Handelt es sich bei der Nutzung eines Computerspiels noch um einen echten Genuss oder liegt hier bereits eine gewohnheitsmäßige Routine vor, die nicht mehr hinterfragt wird? Probiert mein jugendliches Kind *mal* Alkohol oder

Wie schätze ich das Risikobewusstsein meines Kindes ein?
Wie kann ich es dabei unterstützen, Suchtrisiken möglichst gut einzuschätzen und sich davor zu schützen?

Cannabis auf einer Party oder nutzt es diese Substanzen, um in angespannten Situationen – z. B. in der Schule oder in der Familie – den subjektiv erlebten Stress zu reduzieren? Wie gut kann sich mein Kind von seinen gleichaltrigen Freunden abgrenzen, wenn es um den Konsum von Alkohol und anderen Drogen oder die Nutzung von Medien geht? Welche Einschätzung für sein persönliches Suchtrisiko hat es selbst? Und schließlich: Wie können wir als Eltern diese Fragen so in die Gespräche mit unseren Kindern und Jugendlichen einfließen lassen, dass sie von ihnen wirklich gehört werden, sie zum Nachdenken anregen und im besten Fall zu einer Verhaltensänderung führen? Im Rahmen unserer suchtpräventiven Angebote im Bereich Familie, möchten wir allen Eltern die Möglichkeit geben, sich mit den genannten Aspekten auseinander zu setzen, um wohl abgewogene und partnerschaftliche Entscheidungen für ihr erzieherisches Handeln treffen zu können.

Was tun, „wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist“?

Es gibt aber leider auch die Fälle, in denen das Kind oder der/die Jugendliche trotz großer Bemühungen von Eltern, Lehrkräften oder anderen Erwachsenen in eine Situation hineingeraten ist, aus der er oder sie allein ohne Weiteres nicht mehr herausfindet. Die Angehörigen des abhängigen Kindes sind dann meist mit ihrem Latein am Ende und es ist ratsam, sich eine professionelle Unterstützung zu suchen. Die Eltern eines von Alkohol oder Cannabis abhängigen Jugendlichen finden sich häufig in einem Kreislauf aus Verantwortung, Schuldgefühlen und Verzweiflung wieder.

Ein Beispiel: Der 16-jährige Jonas bittet seine Mutter immer wieder um einen vorzeitigen Zuschuss zum Taschengeld. Er könne sonst mit den Freunden nicht mit ins Kino gehen, etc. Seiner Mutter täte es leid, wenn Jonas gegenüber seinen Freunden schlecht dastünde, nur weil ein paar Euro für den Kinobesuch fehlen. Allerdings hat sie dabei ein ungutes Gefühl, denn sie weiß seit längerem, dass ihr Sohn immer wieder mal kifft. Sie ringt ihm das Versprechen ab, dass das zusätzliche Geld wirklich nur für das Kino ausgegeben wird. Jonas fällt es nicht schwer, sie charmant in diesem Glauben zu lassen und bekommt sein „Kinogeld“.

Aus der fachlichen Perspektive würde man das hier beschriebene Verhalten der Mutter als sogenannte Co-Abhängigkeit bezeichnen. Damit ist ein Handeln gemeint, dass die süchtigen Verhaltensweisen des Kindes aufrecht erhält, bzw. verstärkt – ohne dies zu beabsichtigen. Um die Co-Abhängigkeit aufgeben zu können, ist es vor allem notwendig, dass sich die betroffenen Eltern die zahlreichen Situationen eingestehen, in denen sie das Verhalten ihres Kindes entschuldigt oder vertuscht haben oder sich auf endlose Verhandlungen über eine Reduzierung des süchtigen Verhaltens eingelassen haben, ohne jemals mit Erfolgen belohnt worden zu sein. All dies immer aus dem Gefühl heraus, eine gute Mutter oder ein guter Vater sein zu wollen und unter Schuldgefühlen zu leiden, wenn man das Kind nicht weiter „unterstützt“. Erst wenn die betroffenen Eltern dieses Verhaltensmuster realisieren, kann der Kreislauf der Sucht unterbrochen werden. Eine gute Möglichkeit für Eltern mit einem abhängigen Kind, sich Unterstützung zu holen, bieten die Elternkreise Berlin Brandenburg (EKBB). Hier können sich betroffene Eltern über ihre Erfahrungen austauschen und beginnen, einen neuen Weg im Umgang mit ihrem Kind einzuschlagen.

• Genuss?
• Gewöhnung?
• Ausweichen und Ausgleichen bei „Stress“ oder Konflikten?
• Süchtiges Verhalten?
Die Entwicklung einer Sucht lässt sich u. a. an der Bedeutung erkennen, die das Konsumverhalten für den Betreffenden hat.

Angst und Schuldgefühle sind verständliche Beweggründe dafür, sein abhängiges Kind zu unterstützen. Sie verstärken jedoch letztlich den Suchtkreislauf und zehren die eigenen Kräfte bis zur absoluten Erschöpfung aus.

Mein Kind nimmt Drogen

PHASEN DER ELTERN-BEFINDLICHKEIT



Quelle: Landesverband der Elternkreise Berlin-Brandenburg e.V., EKBB e.V.

Für die abhängigen Jugendlichen ist das Aufsuchen einer professionellen Beratung oder Therapie unabdingbar. Häufig sind sie dazu allerdings wenig motiviert, was die Aussicht auf eine erfolgreiche Bearbeitung ihrer Suchtproblematik deutlich schmälert. In vielen Fällen hat es sich hier als hilfreich erwiesen, wenn die Eltern mit in die Therapie einbezogen werden und diese gemeinsam mit ihrem Kind beginnen. Die sogenannte Multidimensionale Familientherapie (MDFT) hat sich hier in der Praxis als geeignetes Verfahren erwiesen, das die Therapiemotivation der Jugendlichen deutlich steigern und die Abbrecherquote entsprechend senken kann.

Hinweise zu diesen und weiteren Unterstützungsmöglichkeiten finden Sie in der nachfolgenden Angebotsübersicht.

Angebote zur familienorientierten (Sucht)-Prävention und -Beratung in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
<p>„Frühe Hilfen“ Beratung und Unterstützung für werdende und junge Familien</p>	<p>Auf der Webseite „www.fruehehilfen-sz.de“ finden Sie zahlreiche Informations- und Beratungsangebote für Schwangere sowie Mütter und Väter mit Kindern bis etwa drei Jahre, die das Bezirksamt in Kooperation mit verschiedenen freien Trägern zur Verfügung stellt. Hier finden Sie u. a. Angebote zu den folgenden Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitungskurse für werdende Familien • Ersthausbesuche in „jungen“ Familien und weiterführende Beratung • „welcome“ – Elternlotsen • Schreibaby-Ambulanz • Seminare nach dem Konzept der „Eltern-AG“ • Interkulturelles Mütterfrühstück • „Umgangscafé“ für getrennte Eltern und ihre Kinder • Elternkurs „Wir 2 – Bindungstraining“ – Basiswissen über das Entstehen einer guten Eltern-Kind-Bindung von Anbeginn, mit praktischen und selbsterfahrungsorientierten Übungen • Und vieles mehr... 	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk Frühe Hilfen Steglitz-Zehlendorf Tel: 030/74 77 07 24 www.fruehehilfen-sz.de info@fruehehilfen-sz.de • Kinder- u. Jugendgesundheitsdienst (KJGD) Robert-Lück-Straße 5, 12169 Berlin Tel. 030 90299 3663 (medizinischer Dienst) jugendgesundheitsdienst@ba-sz.berlin.de Tel.: 030 90299 2846 (Sozialdienst) kjgd-sozialdienst@ba-sz.berlin.de

Angebote zur familienorientierten (Sucht)-Prävention und -Beratung in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
Präventionsveranstaltungen für Jugendliche zum Thema Alkohol in der Schwangerschaft	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen für Jugendliche zu den Auswirkungen des Konsums von Alkohol und anderen Drogen während Schwangerschaft und Stillzeit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wigwam zero – Projekt „Blau im Bauch“ Donaustr. 83 · 12043 Berlin 030 400370100 info@wigwamzero.de • Integrative Suchtberatung der Caritas Königsberger Str. 11-12 Tel.: 030 6663390 sucht-koenigsberger@caritas-berlin.de
Elternabende und Seminare zur Suchtprävention	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen zu den Themen Drogen, Medien und Suchtentwicklung, Förderung der Risikokompetenz von Kindern und Jugendlichen, konkrete Möglichkeiten und Ansatzpunkte für Eltern zur Suchtprävention in der Familie, Gesprächsführung, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätssicherung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst Herr Hepprich Tel.: 90299-6134 gesundheit21@ba-sz.berlin.de
Beratung und Therapie für Familien, Kinder und Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Therapie bei Erziehungsfragen und familiären Konflikten, wie z. B.: • Regulationsstörungen in der frühen Kindheit: Schreien, Schlafen, Füttern, Trotz, Anklammern... • Schulprobleme • aggressives, zurückgezogenes oder unruhiges Verhalten • Pubertätsprobleme • Fragen zur Sexualität • Suizidbefürchtungen oder -drohungen • Suchtprobleme (außer harten Drogen) und • viele weitere Fragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erziehungs- und Familienberatung Königin-Luise-Str. 88, 14195 Berlin Tel.: 030-90299 8410 und Beethovenstr. 34-38, 12 Berlin247 Tel.: 030-90299-2501, 030-90299-8410 info-efb-steglitz@ba-sz.berlin.de • Kinder- u. Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD) kjpd@ba-sz.berlin.de Tel.: 90299-5842 Ltg. Fr. Dr. Stock kjpd@ba-sz.berlin.de

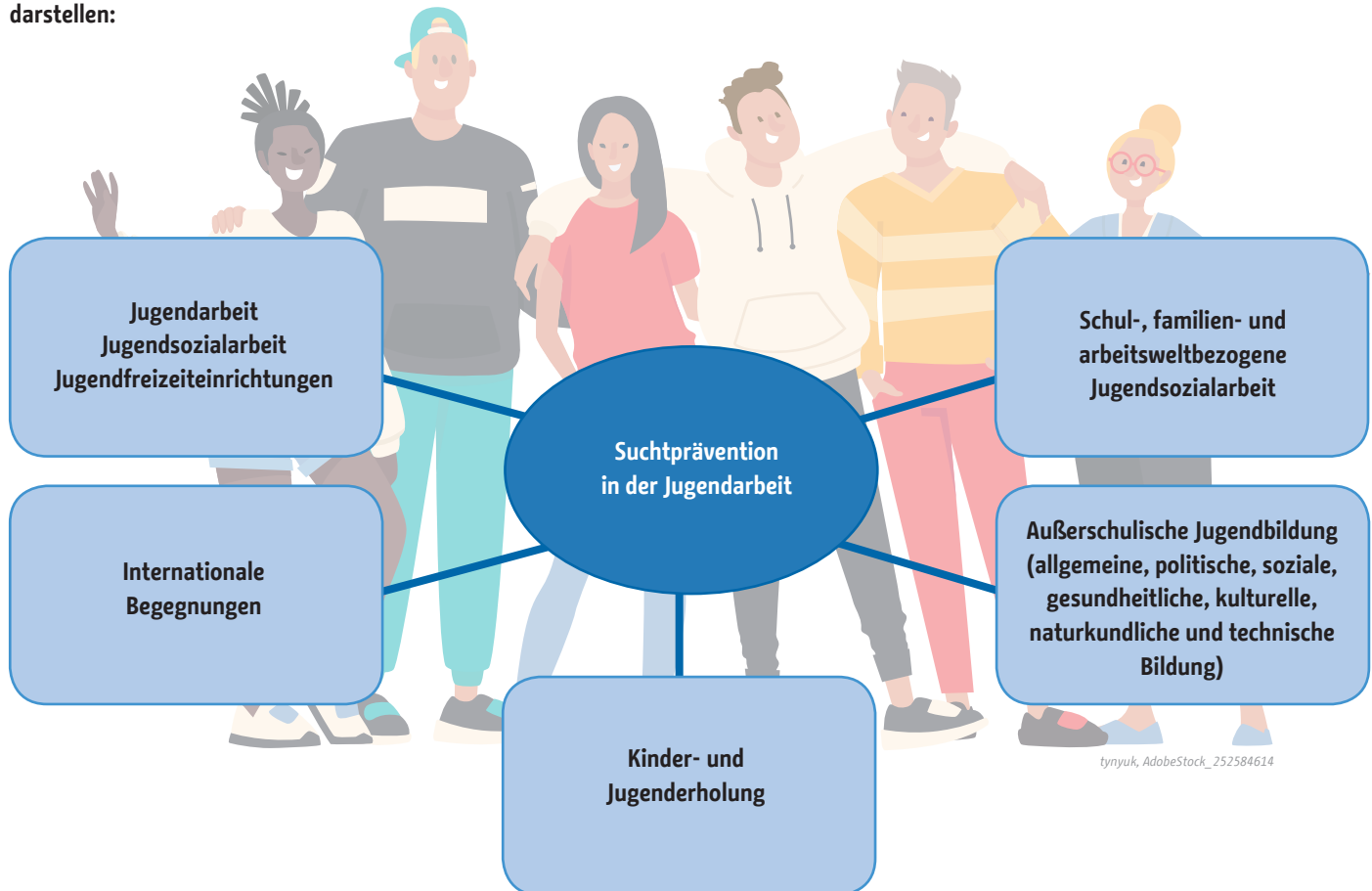
Angebote zur familienorientierten (Sucht)-Prävention und -Beratung in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
Suchtspezifische Therapieangebote	<ul style="list-style-type: none"> • „Klassische“ Suchttherapie für abhängig Konsumierende im Einzel- und Gruppensetting, sowie Gruppen für Angehörige von abhängigen Familienmitgliedern. • Multidimensionale Familientherapie (MDFT) für Jugendliche und ihre Eltern, unter Einbeziehung des Peer-Umfelds, sowie bei Bedarf von Institutionen, wie Schule, Jugendgerichtshilfe, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrative Suchtberatung der Caritas Königsberger Str. 11 12207 Berlin Tel.: 030 6663390 www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/sucht/beratung-und-therapie sucht-koenigsberger@caritas-berlin.de • Therapieladen e.V. (Schöneberg) Potsdamer Str. 131, 10783 Berlin Telefon +49 – 30 – 23 60 77 9-0 www.therapieladen.de info@therapieladen.de
Selbsthilfegruppen für Eltern drogenabhängiger Kinder	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelberatung für Eltern und Austausch in der Gruppe ebenfalls betroffener Eltern. Ziel ist es, die suchterhaltenden Verhaltensmuster zu erkennen und zu unterbrechen 	<ul style="list-style-type: none"> • Elternkreise Berlin-Brandenburg Tel.: Geschäftsstelle: 030 – 25 75 97 2 www.ekbb.de info@ekbb.de

Suchtprävention in der Jugendarbeit

Was macht das Handlungsfeld Jugendarbeit aus?

Die Jugendarbeit umfasst ganz unterschiedliche Bereiche, die jeweils auch suchtpreventive Angebote enthalten bzw. suchtpreventiv wirken. Dabei geht es der Jugendarbeit darum, die jungen Menschen, unabhängig von ihrer Herkunft und ihrer individuellen Lebenssituation ganz allgemein zu fördern. Die vielfältigen Angebote, die an den Interessen der jungen Menschen anknüpfen, werden von ihnen mitbestimmt und mitgestaltet und erfolgen in unterschiedlichen Bereichen. Wir möchten Ihnen diese Angebote zunächst einmal im Überblick darstellen:



Jugendförderung

Kinder und Jugendliche halten sich einen großen Teil ihres Tages in der Schule auf, also in einem Umfeld, das durch die Taktung des Unterrichts und die dort etablierten Regeln des sozialen Umgangs stark strukturiert ist.

Demgegenüber folgen Angebote der Jugendfreizeiteinrichtungen, bzw. der mobilen Jugendarbeit einer anderen Grundidee und einer anderen pädagogischen Haltung. Im Freizeitbereich wird den Kindern und Jugendlichen ein weitgehend unstrukturierter Raum zur Verfügung gestellt, in dem sie ihren eigenen Interessen nachgehen können. Dabei

bedeutet unstrukturiert nicht „unpädagogisch“. Vielmehr wird versucht, den Kindern und Jugendlichen eine gute Balance zwischen selbstbestimmter Freizeitgestaltung und der Nutzung von zielgerichteten, inhaltlichen Angeboten zu ermöglichen. Hierbei nimmt der sogenannte „Offene Bereich“ der Kinder- und Jugendeinrichtungen, mit seiner gemütlichen Atmosphäre eine wichtige Rolle ein. Meistens ist dies der Bereich rund um das „Café“ des Hauses. In ihm ermöglichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihrer offenen und empathischen Haltung,

dass die Kinder und Jugendlichen zu ihnen eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen und sich mit ihren Anliegen, Sorgen und Bedürfnissen an sie wenden können.



sashabalah, AdobeStock_195026073

GondStudio, AdobeStock_245954012



Gute Gespräche zwischen Tür und Angel...

Max (14) ist seit langem Besucher der Jugendeinrichtung in seinem Kiez. Zu Theo, der dort schon lange arbeitet, hat er über die Jahre ein vertrauensvolles Verhältnis entwickelt und so vertraut er ihm mittlerweile auch seine Sorgen an. Theo war aufgefallen, dass Max seit einigen Wochen immer etwas müde und nicht richtig anwesend wirkt. Als Theo ihn eines Tages darauf anspricht, ertotet er zunächst eine Abfuhr von Max – es sei alles in Ordnung... Theo folgt jedoch seinem Gefühl und seiner Erfahrung und bleibt über mehrere Tage beharrlich am Ball. Schließlich, lässt sich Max auf ein Gespräch mit ihm ein...

„Ich habe keinen Bock mehr auf das tägliche Gelaber meiner Mutter, die mich immer nur nach der Schule und den Hausaufgaben fragt. Da bleibe ich lieber draußen bei meinen Freunden - die stressen nicht und ich habe meine Musik und meine Ruhe.“

Es stellt sich heraus, dass Max seit einiger Zeit mit einer Clique gleichaltriger, sowie älterer Jugendlicher „abhängt“, die allesamt viel kiffen und nicht regelmäßig zur Schule gehen.



Taras, AdobeStock_383956523

Im Verlauf mehrerer Gespräche stellt sich heraus, dass Max sich viele Gedanken darüber macht, warum sein Vater ihn seit der Trennung seiner Eltern vor mittlerweile 8 Jahren, so gut wie nie angerufen oder besucht hat (und ihn mit „dieser Mutter“ allein gelassen hat).

„Meine Mutter hat ihn bestimmt vertrieben, so wie die manchmal drauf ist. Mir sagt sie, dass es für sie die Hölle war, mit einem Mann, der sich nicht um die Familie kümmert und mit 2 Kindern, die auch nicht immer einfach wären. Meine Schwester kann sie damit ja wohl nicht meinen - bei der läuft ja alles super gut - in der Schule und so. Also bin ich wohl der, der alles versaut hat“.

„Ich verstehe - das Kiffen gibt dir zeitweilig etwas Ruhe im Kopf. Die Probleme mit der Schule und mit deiner Mutter werden dadurch aber eher größer und was jetzt tatsächlich mit deinem Vater ist und wer an der Trennung deiner Eltern „schuld“ ist, kriegst du auf diese Weise auch nicht raus. Vielleicht ist ja keiner wirklich „schuld“. Manchmal kommen einfach viele ungünstige Umstände auf einmal zusammen. Ich denke, was wirklich helfen könnte, wäre eine professionelle Familienberatung gemeinsam mit deiner Mutter und vielleicht sogar mit deinem Vater, wenn der sich darauf einlassen würde. Als erstes sollten wir aber mal darüber nachdenken, wie du kurzfristig zur Ruhe kommen kannst, ohne zu kiffen, damit du nicht noch mehr Ärger in der Schule und zu Hause bekommst“.

Theo kann dem Jugendlichen vermitteln, dass er sich gut in seine Lage hineinversetzen kann. Das Kiffen interpretiert er als seinen momentanen Lösungsversuch, der zwar die unangenehmen Gedanken und Gefühle in Bezug auf die Eltern und sich selbst für kurze Momente reduzieren kann, der aber auch viele negative Auswirkungen hat.




skypticstudio, AdobeStock_303983007

Gute Jugendarbeit fördert Alternativen zum Drogenkonsum (sog. funktionelle Äquivalente), wie die Wiederbelebung vernachlässigter Interessen und unterstützt dadurch die Veränderung von schädlichen Verhaltensweisen.

Das beschriebene Beispiel zeigt, die Kolleginnen und Kollegen haben ihr Ohr an der „Basis“ und können dadurch sehr individuell, auf die jeweilige Situation eines ratsuchenden Kindes oder Jugendlichen eingehen. Grundlegendes Ziel ist es dabei, dass die jungen Menschen ihre Dinge schrittweise selbst in die Hand nehmen können.

Im beschriebenen Fall war es so, dass Max die Schwierigkeiten mit seinem Vater und seiner Mutter immer weniger zum Anlass nahm, sich mit seinen Kumpels zu bekiffen und seine Zeit „totzuschlagen“. Der Kollege der Jugendeinrichtung hatte ihm einerseits eine langfristige Lösungsidee angeboten, nämlich eine professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Andererseits hat er Max auch vermittelt, wie wichtig es ist, möglichst schnell eine gute Alternative zum Kiffen zu finden, die Max Entlastung ermöglicht, ohne sich selbst zu schädigen. So erweckte Max sein altes Hobby zu neuem Leben – das Fahren mit dem BMX-Rad – und fand darin einen guten Ausgleich für die ihn belastenden Situationen. Die Veränderung brauchte ihre Zeit aber die Gespräche in der Jugendeinrichtung haben wichtige Impulse gesetzt, die Max eine neue Art des Nachdenkens über sich und seine Familie ermöglichen.



Gute Jugendarbeit regt die Selbstreflexion von Kindern und Jugendlichen an und trägt so dazu bei, dass aus den eigenen Fehlern gelernt werden kann.

Nicht zuletzt konnte Max auch seinen bisherigen Lösungsversuch – das Kiffen – neu bewerten und bessere Möglichkeiten zur Klärung seiner Probleme entwickeln. In diesem Prozess konnte Max die Erfahrung machen, dass er die Veränderung seiner Situation zu großen Teilen selbst herbeiführen kann. Und auch wenn er ab und zu noch Cannabis konsumierte, hatte dies für ihn nicht mehr die gleiche Bedeutung wie früher. Man kann eben nie „zweimal in den selben Fluss steigen“.

Darüber hinaus haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Jugendarbeit auf diese Weise auch die Möglichkeit, die gehörten Themen in ein Angebot für eine Besuchergruppe einfließen zu lassen, wenn sich ein verbreitetes Thema oder ein allgemeiner Trend erkennen lässt.


Dies kann, wie hier, das Thema „Probleme in der Familie“ sein oder z. B. Themen betreffen, wie die vermehrte Nutzung bestimmter digitaler Inhalte, der Umgang zwischen Jungen und Mädchen, bzw. mit der geschlechtlichen Identität, usw.

Sowohl die hier beschriebenen vertrauensvollen Gespräche, als auch die Möglichkeit thematische Gruppenangebote zu machen, sind zwei Wege, die das Thema einer möglichen Suchtgefährdung eher indirekt angehen. Wie in der kurzen Beschreibung von Max` Situation zu sehen war, ist der Mitarbeiter zwar auch auf das Kiffen eingegangen. Vor allem hat er Max aber das Gefühl vermittelt, dass er für seine eigentliche Sorge – die belastende Familiensituation – in ihm einen Ansprechpartner hat. Auch wenn hierbei der Konsum von Cannabis und anderen Suchtstoffen nicht im Mittelpunkt steht, so wirkt das Gesprächsangebot, das der Mitarbeiter dem Jugendlichen macht, dennoch im Sinne einer guten Suchtprävention. Es ist suchtpreventiv wirksam, weil es ganz allgemein die Stärkung der Persönlichkeit im Blick hat und damit die Widerstandsfähigkeit der Kinder und Jugendliche gegenüber schwierigen Lebensumständen stärkt.

Diese wertvolle pädagogische Arbeit hat ein berühmtes literarisches Vorbild in Huckleberry Finn, der sich auch durch die widrigsten Umstände nicht so schnell unterkriegen ließ und meistens einen klugen Ausweg aus den misslichen Situationen erfand.

In zahlreichen Studien ist belegt, dass solche Kreativität und Flexibilität wesentliche Aspekte sind, wenn es darum geht, schwierige Lebenssituationen zu meistern und die seelische Gesundheit zu erhalten. Die amerikanischen Psychologen Shedler und Block gingen in ihrer vielbeachteten Studie ¹ (vgl. S. 47) sogar soweit, selbst einen moderaten Probierkonsum von Alkohol oder Cannabis als Ausdruck einer flexiblen seelischen Grundstruktur zu interpretieren. Gleichwohl sollte dies natürlich keine Aufforderung zum Konsum sein. Man kann die Ergebnisse jedoch dahingehend interpretieren, dass ein solcher Probierkonsum nicht per se als riskanter Konsum oder gar Abhängigkeit einzustufen ist, sondern als Ausdruck der jugendlichen Experimentierbereitschaft.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der bezirklichen Jugendarbeit versuchen mit ihren vielfältigen Angeboten den Kindern und Jugendlichen zu vermitteln, dass diese positive Grundhaltung auch ohne den Konsum psychoaktiver Substanzen zu erlangen ist. Sie leisten damit einen ganz wesentlichen Beitrag zur Persönlichkeitsbildung, Gesundheitsförderung und Prävention.



Gute Jugendarbeit fördert die Selbstwirksamkeit und Widerstandskraft von Kindern und Jugendlichen und wirkt dadurch auch suchtpreventiv

Dabei greifen sie keinesfalls nur die problematischen Themen der Kinder und Jugendlichen auf. Vielmehr verfolgt die bezirkliche Jugendarbeit auch das Ziel, die kulturellen, musischen und sportlichen Interessen und die Talente der jungen Menschen zu fördern.

Die Förderung von kreativen Fähigkeiten und Talenten ist ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeit, der zugleich den Austausch der Kinder und Jugendlichen untereinander ermöglicht.

Freiwillige Gruppenaktivitäten mit viel Spaß stärken auf diese Weise das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen und in die Überwindung individueller Beeinträchtigungen. So begeistern sich bereits Kinder und erst recht Jugendliche für jugendkulturelle Themen, wie skaten, Graffiti oder Video und entwickeln darin eine eigene Expertise, die sie auch gern an andere Kinder und Jugendliche weitergeben. In dieser positiven Atmosphäre finden sie Gleichgesinnte, die dann häufig auch die ersten Ansprechpartner*innen bei Problemen sind.

Suchtspezifische Angebote der bezirklichen Jugendsozialarbeit

Neben diesen indirekt wirksamen Zugangswegen der Suchtprävention macht die bezirkliche Jugendarbeit auch Angebote, die das Thema Drogen und Sucht direkt thematisieren. Dazu zählen u. a. die folgenden Projekte und Veranstaltungen:

C.A.R.E.

C.A.R.E. steht für „Cannabis – Alkohol – Reaktion – Erste Hilfe“. Im C.A.R.E-Kurs werden die Jugendlichen zu Erst-Helfern für ihre eigene Peergroup¹ ausgebildet. Dabei geht es inhaltlich um die Nutzung der persönlichen Erfahrungen mit Drogen, sowie um mögliche präventive Maßnahmen, die vor Drogen-Notfällen, wie z. B. einer Überdosierung schützen sollen. Insbesondere wird das Verhalten der Einzelnen innerhalb der Gruppe, vor dem Konsum, währenddessen und danach thematisiert und die Frage besprochen, was zu tun ist, wenn jemand durch den Konsum in eine Notfallsituation gerät.

Jugendlicher Drogenkonsum - Experiment oder Abhängigkeit?

Die amerikanischen Psychologen Shedler und Block haben in einer Langzeituntersuchung die Entwicklungsverläufe von Kindern zwischen 3 und 18 Jahren verfolgt. Zwei Ergebnisse sind bedeutungsvoll: Erstens zeigten die psychisch und sozial am besten angepassten Jugendlichen einen moderaten Probierversuch von Tabak, Alkohol und Cannabis. Jugendliche mit problematischem Drogenkonsum waren sozial am schlechtesten angepasst. Das zweite Ergebnis war, dass die Jugendlichen mit problematischem Drogenkonsum bereits im Alter von sieben Jahren durch eine schlechte soziale Anpassung, Stress und geringere Impulskontrolle auffielen.

„Es reicht – wann ist was zu viel“?

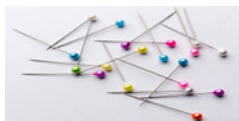
Unter diesem Motto fand eine Veranstaltung auf dem Hermann-Ehlers-Platz statt, die das Ziel hatte, Kinder, Jugendliche und Eltern für die genannte Frage zu sensibilisieren und zugleich ein Signal für die Öffentlichkeit zu setzen sowie Alternativen zum Suchtmittelkonsum aufzuzeigen. Neben kreativen Angeboten für Kinder und Jugendliche, konnten Eltern sich von Fachkräften aus den Jugendfreizeiteinrichtung, der Mobilen Jugendarbeit und der Polizei zum Thema Suchtmittelkonsum beraten lassen. Im Kapitel „Prävention im öffentlichen Raum“ erfahren Sie mehr über die Veranstaltung „Es reicht – wann ist was zu viel?“, sowie zum Projekt C.A.R.E.

Aufsuchende Jugendsozialarbeit

Nicht alle Kinder und Jugendlichen besuchen die Jugendfreizeiteinrichtungen des Bezirks, sondern bevorzugen es, sich mit ihrer Clique an bestimmten Orten außerhalb der Reichweite von Pädagog*innen und anderen Erwachsenen aufzuhalten. Ein Teil dieser Jugendlichen (seltener Kinder) macht dies einfach so, weil es „cooler“ ist, einen frei gewählten Ort selbst zu erobern, als sich den, wenn auch lockeren aber immerhin vorhandenen Regeln eines Jugendclubs anzupassen. Einige Jugendliche ziehen diese Variante jedoch deshalb vor, weil etwas in ihrem Leben aus dem Tritt geraten ist und sie sich mit Eltern oder Lehrkräften zur Zeit in einem Konflikt befinden. Da sie wenig Hoffnung haben, von dieser Seite Unterstützung für ihre Situation zu erhalten, ziehen sie sich in ihre eigene, jugendliche Welt zurück, was leider häufig mit problematischen Verhaltensweisen, wie Schule schwänzen (heute weniger negativ als „Schuldistanz“ bezeichnet), sowie dem Konsum von Alkohol und anderen Drogen einhergeht. Für diese Kinder und Jugendlichen stellt das Jugendamt in Kooperation mit verschiedenen freien Trägern die Variante der aufsuchenden Jugendarbeit zur Verfügung.

Im ZOOM-Projekt haben sich die drei Träger Outreach GmbH, Zephir gGmbH und das MoWo-Team (Mobiles Wohnzimmer) des Nachbarschaftshauses Wannseebahn e.V. zusammengeschlossen. Sie machen den Kindern und Jugendlichen eine breite Palette unterschiedlichster Angebote – vom Mitternachtssport, über kreative Angebote bis zur Jugendsozialarbeit, die sich den Problemthemen der jungen Menschen widmet. Dieses Projekt wurde über die Senatsverwaltung für Inneres und Sport finanziert und ist zunächst ausgelaufen.

Mehr Informationen zur aufsuchenden Jugendarbeit finden Sie im Kapitel „Prävention im öffentlichen Raum“ (siehe Seite 71).



Suchtprävention im Verbund von Jugendarbeit, Kita und Schule

tkyszk, AdobeStock_203533589

Der Alltag der Kinder und Jugendlichen wird durch unterschiedliche Lebensbereiche wie Kita, Schule, Freizeiteinrichtungen und Sportvereine im Bezirk geprägt. Für eine gelingende Suchtprävention ist es wichtig, dass alle Akteure gut miteinander kooperieren. Seit dem Jahr 2016 gibt es deshalb im Bezirk die sogenannte Verbünde zwischen Schulen, Einrichtungen der Kinder und Jugendarbeit und Kitas, die sich in einem Fachgremium austauschen und gezielte Kooperationsprojekte entwickeln. Wir möchten Ihnen die Arbeitsweise der Verbünde gern an zwei Beispielen näher bringen:

Medienpädagogische Projekte im Verbund Albrechtstraße

Nachdem das Thema „Medienkonsum der Kinder“ in 2 Grundschulen des Einzugsbereichs immer wieder auftauchte, entstand die Idee, gemeinsame Projekte mit den beiden Kinder- und Jugendeinrichtungen des Verbunds Albrechtstraße zu entwickeln (Kinder- und Jugendhaus JeverNeun, Kinder und Jugendhaus Immenweg). Lehrkräfte der Sachsenwald-Grundschule, sowie der Grundschule am Insulaner tauschten sich dazu mit den zuständigen Schulsozialarbeiter*innen und den Fachkräften der JeverNeun und der „Imme“ aus. Vereinbart wurde, die Einrichtung einer Medien-AG in den beiden Kindereinrichtungen, sowie das Angebot eines Wahlpflichtfachs in den beiden Schulen. Auf diese Weise konnten die Schulen von dem medienpädagogischen Knowhow der Kindereinrichtungen profitieren und die langfristige Form der Angebote ermöglichte den teilnehmenden Kindern, sich intensiv mit der Thematik auseinanderzusetzen.

Schulkooperationen im Bereich der Jugendsozialarbeit

Mit den Kooperationen zwischen Schulen und freien Trägern, die im Auftrag des Jugendamts tätig sind, möchten wir nach dem ‚Tandem-Prinzip‘ „in allen Bereichen eine intensive und systematische Kooperation von Schule und Jugendhilfe, ... im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung für die Entwicklung und den Schulerfolg der Kinder und Jugendlichen“ umsetzen.¹

Eine Mitarbeiterin der Schulstation der Alt Lankwitzer Grundschule schildert sehr anschaulich, wie diese Kooperation dazu beiträgt, die Schule zu einem lebenswerten Ort zu machen, der die Entwicklung der Kinder fördert:

„Schülerinnen und Schüler bekommen im Schulalltag jederzeit ein offenes Ohr und wissen bereits, wie wichtig es ist, innerliche Konflikte zu lösen, damit ihr „Fass nicht überläuft“. Um das wirklich verstehen zu können, gehe ich gezielt durch die Klassen. Ein Gefäß mit Wasser wird bis zur Hälfte gefüllt – jeder Stein stellt sinnbildlich ein Problem/eine Belastung/eine große Sorge dar – die Steine werden nacheinander in das Gefäß, welches den menschlichen Körper symbolisiert, gelegt. Ja, richtig, das Wasser läuft über! So, wie unser Körper, der uns durch Weinen, Aggressionen und depressive Verstimmung zum Handeln auffordert. Das Bewusstsein darüber, stärkt den Mut, den ersten Schritt zu gehen und in der Schulstation ‚anzuklopfen‘.“²

An diesem Beispiel wird deutlich, wie die Kinder lernen können, ihre Gefühle und ihren Körper sensibel wahrzunehmen und ihre Stimmungen mitzuteilen, anstatt sie in sich zu vergraben. Wie wir aus der Forschung zur Suchtentwicklung und Suchtprävention wissen, ist diese Fähigkeit ein maßgeblicher Faktor, der vor einem süchtigen Verhalten schützt.³

Die Vernetzung der bezirklichen Jugendhilfe und der von ihr beauftragten freien Träger mit Schulen, Jugendeinrichtungen und Kitas trägt auch dazu bei, dass kritische Entwicklungen von Kindern und Jugendlichen frühzeitig festgestellt werden können. So kann durch die enge Zusammenarbeit mit den Kindertagesstätten, die im Einzugsbereich einer Grundschule liegen, bereits vor der Einschulung der spezifische Förderbedarf eines Kindes festgestellt werden, um die Schulanfangsphase entsprechend darauf abzustimmen. An dieser Stelle zeigt das von uns etablierte System der Verbünde seine Stärken.

Angebote für die pädagogischen Fachkräfte

Die Beispiele aus der Praxis der Jugendarbeit, die wir Ihnen hier vorgestellt haben, machen deutlich, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über ein fundiertes Fachwissen und darüber hinaus über das nötige „Fingerspitzengefühl“ verfügen müssen, um den unterschiedlichen Anforderungen gerecht zu werden. Eine gute sozialpädagogische Arbeit erfordert zudem manchmal auch einen langen Atem, damit sich Erfolge zeigen. Sich immer wieder selbst zu motivieren und den Kindern und Jugendlichen, sowie auch den Eltern einfühlsam und fachlich angemessen zu begegnen, erfordert die beständige Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Arbeit.

Daher finden im Bezirk regelmäßig Fachveranstaltungen für pädagogische Fachkräfte statt. So ist sichergestellt, dass die Fachkräfte auf aktuelle Aspekte der Suchtprävention in ihrer Arbeit reagieren können. Es gibt z. B. Fortbildungsangebote zum Thema FASD (Fetale Alkohol-Spektrum-Störung), also zu den Auswirkungen des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft, zu aktuellen Tendenzen beim Suchtmittelkonsum Jugendlicher, sowie zu Angeboten der Frühintervention bei stationärer Krankenhausaufnahme von Jugendlichen nach einer Alkoholvergiftung (HaLT-Projekt, siehe Quellenangabe, Seite 73). So haben einige Fachkräfte aus der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit an dem REBOUND-Programm (siehe Kontakt auf S. 60) teilgenommen und es in den Jugendfreizeiteinrichtungen umgesetzt..

© Olga Kurbatova, iStock.com



Angebote zur (Sucht)-Prävention im Bereich Jugendarbeit in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
Jugendfreizeiteinrichtungen	Jugendarbeit	jugendamt-fr1@ba-sz.berlin.de www.berlin.de/ba-steglitz-zehlendorf/ politik-und-verwaltung/aemter/ jugendamt/angebote-fuer-kinder- jugendliche-und-familien/kinder-und- jugendliche/artikel.332525.php
Aufsuchende/mobile Jugendarbeit	Kontakt- und Beratungsmöglichkeiten für junge Menschen außerhalb von Jugendeinrichtungen ermöglichen	Sandra Ladewig sandra.ladewig@ba-sz.berlin.de
Schulsozialarbeit, familien- und arbeitsweltbezogene Jugendarbeit		N.N. jugendamt-fr1@ba-sz.berlin.de
Außerschulische Jugendbildung	allgemeine, politische, soziale, gesundheitliche, kulturelle, naturkundliche und technische Bildung	Tanya d'Agostino tanya.dagostino@ba-sz.berlin.de
Kinder- und Jugenderholung Internationale Begegnungen	Koordination für Reisen, Fahrten, Stadtrand-erholung und Internationale Begegnungen	Angie Heinz angie.heinz@ba-sz.berlin.de https://travelsz.de
„Flexiteam“ – Flexibles Familienberatungsteam	Für eine niedrigrschwellige und sozialräumliche Beratung und Vermittlung zu allen Lebensfragen	kontakt@flexiteam.org www.flexiteam.org

Suchtprävention in der Schule – die Besonderheiten des Handlungsfelds

Die Schule als Lern- und Lebensraum

Die in der Einleitung dieser Broschüre beschriebene Grundkonzeption zur Suchtprävention gilt auch für das Handlungsfeld Schule. Damit meinen wir insbesondere die Leitidee, dass sich die präventiven Maßnahmen einerseits auf die möglichen Ursachen eines riskanten Konsumverhaltens, bzw. eines abhängigen Verhaltens ausrichten sollten, andererseits aber auch auf die Schule als einen Lebensraum, mit seinen spezifischen Bedingungen.

Welche Aufgaben soll die Schule im Rahmen einer sinnvollen Suchtpräventionsstrategie übernehmen? Was kann sie als Institution diesbezüglich überhaupt ermöglichen und wo liegen andererseits ihre Grenzen?¹

© urtinspiring, AdobeStock_186574761



Zunächst einmal hat die Präventionsforschung gezeigt, dass Schulen einen Einfluss darauf ausüben, „ob Kinder und Jugendliche positive oder negative Verhaltensweisen als akzeptabel oder inakzeptabel wahrnehmen. Daher können schulische Interventionen die Anfälligkeit und das Risiko für bestimmte Verhaltensweisen und insbesondere den Substanzkonsum beeinflussen“.^{1,3} (S. 81-85).

Erfolgversprechende Interventionen zur Suchtprävention im Handlungsfeld Schule sollten dabei auf 3 unterschiedlichen Ebenen umgesetzt werden:

Zum einen sollten Schulen ein spezielles Curriculum zur Gesundheitsförderung und Prävention in den allgemeinen Lehrplan integrieren. ... „Sie stellen keine Zusatzaufgaben der Schulen dar, sondern gehören zum Kern eines jeden Schulentwicklungsprozesses.“² Ein solches Präventionscurriculum hat dabei die Vermittlung von Normen und Werten und Fähigkeiten zum Ziel, die dazu beitragen, ein suchtriskantes Verhalten zu verhindern, hinauszuzögern (je früher der Einstieg in den Konsum, umso höher das Risiko) oder es einer Reflexion zugänglich zu machen³ (s. auch S. 56 in dieser Broschüre).

Zweitens ist das Vorhandensein von schulischen Richtlinien zum Umgang mit suchtriskanten Verhaltensweisen notwendig, an deren Verfassung im Idealfall auch die Schülerinnen und Schüler, sowie die Eltern beteiligt sein sollten. Ein Beispiel hierfür ist eine Suchtmittelvereinbarung, die einen Stufenplan für pädagogische und disziplinarische Maßnahmen im Umgang mit konsumierenden oder dealenden Schüler*innen festlegt.



© Natalia, AdobeStock_325805032

Drittens wird „...die Qualität von Schule (...) wesentlich von Schulklima und Lernkultur bestimmt. Respekt und Wertschätzung, Beteiligung und Verantwortung sind prägende Elemente einer gesundheitsförderlichen Schulkultur“¹.

Aus Sicht der Schülerinnen und Schüler ist ihre jeweilige Schule viel mehr als ein Ort, an dem sie Kenntnisse in Englisch, Deutsch oder Mathematik erwerben können, bzw. müssen. Für sie ist Schule der Ort, an dem sie sich jeden Tag viele Stunden aufhalten und auf Gleichaltrige treffen. Dabei entsteht gewissermaßen ein zweiter Lehrplan, neben dem offiziellen der Schule und mit völlig anderen Aufgaben und Inhalten. Hier kann man seine humorvollen und kreativen Seiten zeigen und gemeinsam erleben und dabei unendlich viel Spaß haben. Hier geht es aber auch darum, sich in seiner jeweiligen Gruppe zu positionieren, Freunde zu finden und Konflikte auszutragen. Nicht immer gelingt es den Kindern und Jugendlichen den offiziellen und den inoffiziellen Lehrplan harmonisch miteinander zu verbinden. Dies dennoch, zumindest weitgehend, zu ermöglichen, ist eine große Herausforderung für Schüler*innen, Lehrkräfte, und Eltern und für die Organisation Schule als Ganzes, mit ihren spezifischen strukturellen Bedingungen. Die große Chance besteht darin, dass in der Schule nahezu alle Schülerinnen und Schüler regelmäßig erreichbar für präventive Botschaften sind.

Schüler*innen und Lehrkräfte haben viele „Hüte“ auf – Normen, Regeln und Rollen in der Schule

Kinder und Jugendliche befinden sich in der schulischen Situation somit häufig in einem Konflikt zwischen ihren persönlichen Bedürfnissen und Interessen auf der einen Seite und den Erwartungen von Schule und Elternhaus an ihre „Rolle“ als Schülerinnen und Schüler andererseits (Leistungsanforderungen, Verhaltensnormen, etc.). Hinzu kommt, dass wir nicht von *den* Schülerinnen und Schülern sprechen können. Vielmehr haben wir es mit individuellen jungen Menschen zu tun, die an die Bewältigung ihres schulischen Alltags auf ganz unterschiedliche Weise herangehen – z. B. als „Leistungsorientierte“, als „Rebellen“ oder aber als „Desillusionierte“, denen die Hoffnung auf schulischen Erfolg abhanden gekommen ist.²



Suchtprävention im Handlungsfeld Schule kann die Schülerinnen und Schüler nur dann wirkungsvoll erreichen, wenn sie auch die Gruppenprozesse berücksichtigt, die sowohl im Klassenverband, als auch in den informellen Gruppenzusammenhängen der Kinder und Jugendlichen stattfinden. Hier werden (neben dem Elternhaus) wichtige Einstellungen und Verhaltensnormen geprägt, die auch die gesundheitsbezogenen Entscheidungen der jungen Menschen maßgeblich beeinflussen. Suchtprävention hat in diesem Zusammenhang die wichtige Aufgabe, die Reflexion darüber zu ermöglichen, wie die eigenen Entscheidungen getroffen werden und wer sie neben mir selbst mit beeinflusst. Dies kann eine erhebliche Rolle spielen, wenn es z. B. darum geht, sich für oder gegen den Konsum von Alkohol oder Cannabis, etc. zu entscheiden.

Die Lehrkräfte entwickeln in ihrer pädagogischen Praxis ebenfalls sehr unterschiedliche, individuelle Stile des Umgangs mit den Schülerinnen und Schülern. Die Reflexion dieser verschiedenen pädagogischen Stile ist für den Erfolg von schulischen Suchtpräventionsprogrammen von großer Bedeutung und sollte deshalb am Anfang einer jeden Präventionsmaßnahme stehen.

Alle hier genannten Aspekte machen in ihrer Summe das Klima einer Schule aus und beeinflussen damit auch die Identifikation der Schülerinnen und Schüler mit diesem Lern- und Lebensraum. Die einfache Gleichung lautet: Wenn es uns gelingt, dass sich die Schüler*innen mit ihrer Schule ein Stück weit identifizieren können, sind sie auch für die präventiven Botschaften in diesem Handlungsfeld zugänglicher.

Wichtige Botschaften und Erkenntnisse schulischer Suchtprävention aus Theorie und Praxis ...

Party am Wochenende

Am Rande eines Klassenworkshops zum Thema „Drogen und Sucht“ spricht die 16-jährige Lisa den Kursleiter in der Pause an und offenbart ihm ihre aktuellen Sorgen in Bezug auf ihre Freundinnen.

„In meiner Mädelsgruppe sind wir am Wochenende öfter unterwegs auf Partys. Das macht meistens viel Spaß. Allerdings, womit ich gar nicht klarkomme ist, dass die manchmal mehr trinken, als ich das möchte. Ich weiß dann nicht so richtig, wie ich damit umgehen soll. Es sind ja sonst wirkliche nette Mädels und schließlich meine Freundinnen. Nach 1 Stunde sind sie dann aber meistens schon so betrunken, dass sie nur noch albernes Zeug machen - und außerdem, kann das denn noch gesund sein? Mit ihnen normal zu reden, geht in dem Zustand definitiv nicht mehr. Sie würden bestimmt eh nicht auf mich hören aber ich mache mir manchmal ziemliche Sorgen, besonders um meine beste Freundin. Die ist dann so anders und biedert sich irgendwelchen Typen an, die sie abschleppen wollen. Ich hab schon alles Mögliche versucht, das zu verhindern aber als Reaktion höre ich dann - „komm“ sei nicht so spröde - ist doch lustig - trink doch noch was mit...“

Positiv ist zunächst mal, dass es das Workshop-Angebot gab und Lisa sich mit ihren Sorgen an den Seminarleiter wenden konnte.

Lisa ist, wie die meisten Jugendlichen in ihrem Alter, nicht akut in Gefahr, eine Sucht zu entwickeln, aber sie liefert mit ihrer Schilderung wertvolle Hinweise für die Prävention einer solchen Entwicklung.

Aber welche (Risiko-)Botschaften müsste eine sinnvolle Präventionsstrategie beinhalten, die Jugendlichen wie Lisa Antworten auf ihre Fragen, sowie hilfreiche Anregungen für ihr konkretes Verhalten geben kann? Wir möchten hier nur die wichtigsten nennen...



bluerimgmedia, AdobeStock_345067265

Die überwiegende Mehrheit der Schülerinnen und Schüler in Steglitz-Zehlendorf ist nicht akut suchtgefährdet. Jugendliche, die konsumieren gehören meist zur Gruppe der sogenannten „Experimentierer“ und suchen eine Orientierung im Umgang mit Drogen.



Ich möchte dazu gehören – kann ich mich abgrenzen?

Viele Jugendliche befinden sich in einem ähnlichen Zwiespalt wie Lisa im geschilderten Beispiel. Auf der einen Seite möchten sie gern Zeit mit ihren Freundinnen und Freunden verbringen, aber in Punkto Alkohol oder Cannabiskonsum haben sie eigentlich eine andere Meinung wie diese. Wie können Jugendliche diese beiden Dinge unter einen Hut bringen? Oder anders formuliert: Was bräuchten sie, um ihren Grundsätzen und damit sich selbst in einer solchen Gruppensituation treu bleiben zu können?

Welche Fähigkeiten helfen mir dabei, eigene Grundsätze zu entwickeln und diesen auch in der Gruppe treu zu bleiben? Wer kann mich dabei unterstützen?

Ich mache mir Sorgen um meine Freunde – was kann ich tun?

Wenn sich Jugendliche Sorgen machen, weil sie bei einem Freund oder einer Freundin ein selbstschädigendes Verhalten beobachten, kommen sie manchmal in große Not, weil sie nicht wissen, wie sie an die betreffende Person herankommen können. Freundinnen, die, wie in Lisas Beispiel, den eigenen Alkoholkonsum nicht problematisch finden, werden für ein Gespräch nicht ohne Weiteres zugänglich sein und Lisa stellt sich möglicherweise Fragen wie:

„Wie kann ich nur mit den „Gegenargumenten“, bzw. Reaktionen der Anderen umgehen, damit sie mal ehrlich darüber nachdenken, wenn ich das Thema Alkohol anspreche? Soll ich die Eltern oder die Lehrer darauf ansprechen – aber wie, ohne mir den Ärger der Mädchen einzuhandeln oder blöd dazustehen?“



Fragen, die schon für manchen Erwachsenen nicht ganz einfach zu beantworten wären, die jedoch für Jugendliche eine weit größere Herausforderung darstellen, da sie ja gerade vor der herausfordernden Aufgabe stehen, wesentliche Verhaltensnormen völlig neu zu entwickeln.

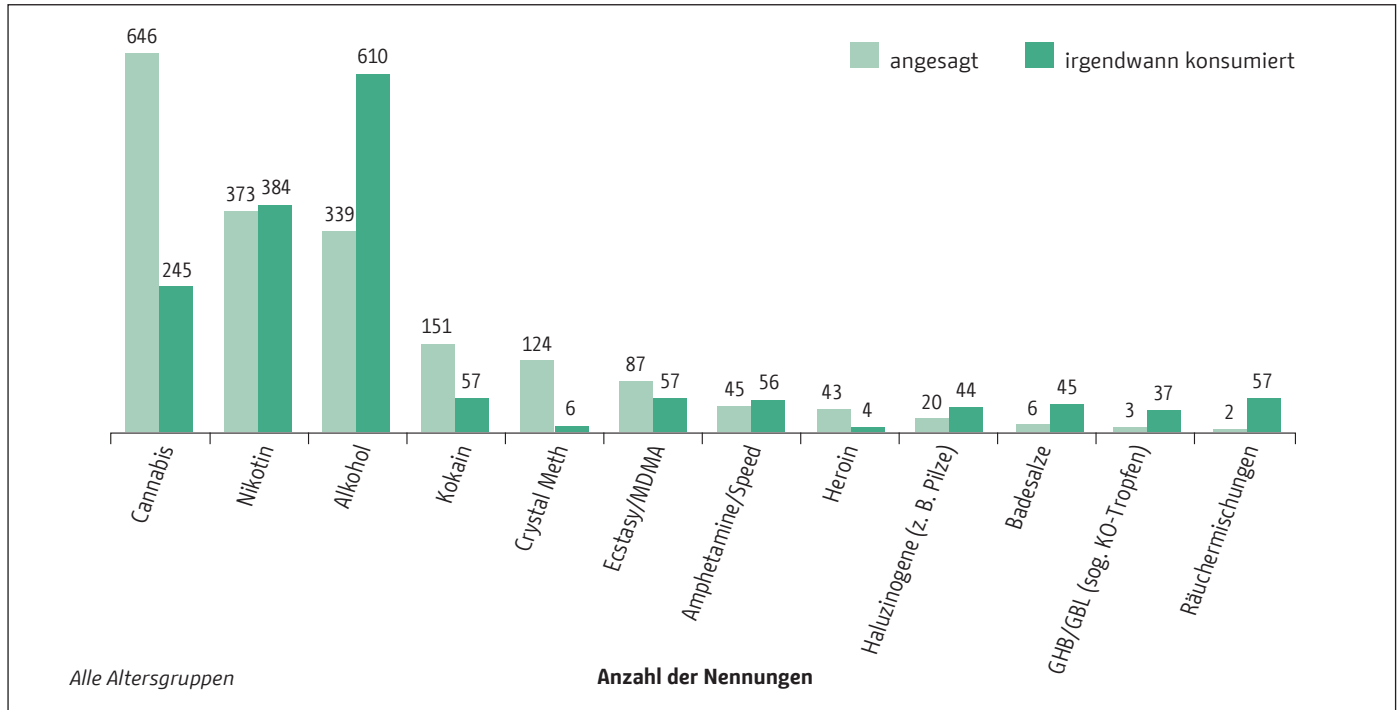
Sich Sorgen um seine Freunde oder Mitschüler*innen zu machen ist grundsätzlich ein Ausdruck der wunderbaren Fähigkeit der Jugendlichen, sich in Andere hinein zu versetzen. Lernen müssen sie in der Regel jedoch noch das richtige Maß im Blick zu haben, um sich dabei nicht zu überfordern und um die ungeschriebenen „Gesetze“ hinterfragen zu können, die in ihren Gruppen vermeintlich oder tatsächlich gelten.

Das zentrale Thema für die schulische Suchtprävention besteht in diesem Zusammenhang im Hinterfragen der vermeintlichen Gruppennormen, die im Klassenverband oder in den Peergroups außerhalb der Schule, in Bezug auf den Konsum von Rauschmitteln bestehen. Wir möchten dies am Beispiel des Cannabiskonsums Jugendlicher verdeutlichen.

In der Studie „Berliner Jugendliche und Drogen“ wurden insgesamt 1436 Jugendliche aus 8 Schulen, in 3 Berliner Bezirken befragt. Wie in der nachfolgenden Abbildung 1 ersichtlich, gibt es eine deutliche Diskrepanz zwischen dem Image von Cannabis und der tatsächlichen

Konsumhäufigkeit unter den befragten Jugendlichen im Alter von 12-18 Jahren (Klassen 7-12). „Deutlich weniger als die Hälfte derer, die Cannabis für „angesagt“ halten, konsumieren diese Droge auch tatsächlich oder haben dies zumindest schon einmal getan“ (ebd.). Ein entsprechendes Bild findet sich auch für die illegalen Substanzen Kokain, Christal Meth, Ecstasy und Heroin. In Bezug auf die legale Droge Alkohol zeigt sich hingegen ein entgegengesetztes Phänomen. Nur etwa die Hälfte der Jugendlichen, die tatsächlich Konsumerfahrungen mit Alkohol haben, gibt an, ihn für angesagt zu halten.

Abbildung 1: „Image“ von Drogen und Konsumerfahrung



Berliner Jugendliche und Drogen 2014: Alkohol, Tabak und Cannabis im Fokus

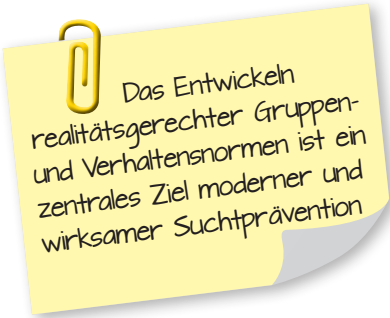
„Meine Freunde sagen, Kiffen macht Spaß. Dann habe ich es auch ausprobiert.“
männlich, 16 Jahre

„Kiffen macht mich kreativ.“
weiblich, 16 Jahre

„Wenn der Stress in der Schule zu groß wird, dann bau ich mir einen.“
männlich, 17 Jahre

„Ich kiffe, weil ich dann mein ADHS besser im Griff habe.“
männlich, 18 Jahre

Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, Befragung während eines Schulklassen-Workshops 2018



Das Entwickeln realitätsgerechter Gruppen- und Verhaltensnormen ist ein zentrales Ziel moderner und wirksamer Suchtprävention

Für die meisten Jugendlichen ist es zentral, was „die Anderen“ denken. Aus ihrer Perspektive heißt das in etwa:

„Wenn ich davon ausgehe, dass für eine Mehrheit der Jugendlichen Cannabis „angesagt ist“, ist das doch bestimmt etwas Gutes oder kann doch zumindest nicht so schlimm sein...“.

Das Hinterfragen solcher Gruppennormen ist somit ein wesentlicher Schritt jeder sinnvollen Präventionsmaßnahme. Dabei ist es das Ziel, die Schülerinnen und Schüler zur Entwicklung neuer realitätsgerechter Normen und Verhaltensweisen in ihren jeweiligen Gruppenzusammenhängen anzuregen.

Wie viel Alkohol ist eigentlich ok?

Welche Rolle spielt er für die Jugendlichen im Bezirk Steglitz-Zehlendorf?

Aus unserem Beispiel der Party-Situation am Wochenende (siehe Seite 55) lässt sich auch die Frage heraushören, ob die von den Mädchen getrunkene Menge noch „ok“ ist oder doch schon gesundheitlich bedenklich. Viele Jugendliche sind sich diesbezüglich unsicher und haben über die Wirkungen und Risiken von Alkohol und anderen Drogen eher ein Halbwissen. In Bezug auf Alkohol spiegelt sich dies z. B. häufig in den folgenden Fragen wider...

Wie viel Alkohol steckt in welchem Getränk?

Warum vertragen Mädchen weniger als Jungen?

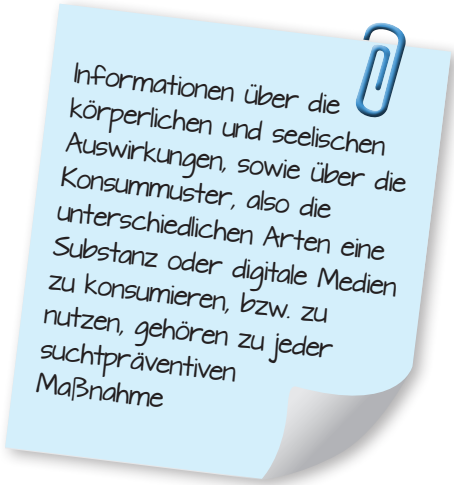
Wird Alkohol schneller abgebaut, wenn ich vorher etwas esse?

Wie verändert sich meine Reaktionsfähigkeit?

Was passiert, wenn ich in der Schwangerschaft Alkohol trinke?

Welche körperlichen und seelischen Folgen hat das Trinken von Alkohol?

Aus diesem Grund gehört es zu jeder sinnvollen suchtpreventiven Maßnahme, die Jugendlichen zur Reflexion ihres eigenen Konsumverhaltens anzuregen. Dabei geht es um die sog. Konsummuster – also die Frage, in welchen Situationen etwas konsumiert



Informationen über die körperlichen und seelischen Auswirkungen, sowie über die Konsummuster, also die unterschiedlichen Arten eine Substanz oder digitale Medien zu konsumieren, bzw. zu nutzen, gehören zu jeder suchtpreventiven Maßnahme

wird, in welcher Menge und Häufigkeit aber auch aus welchen Beweggründen. Dabei unterscheidet man heute zwischen „harten“ und „weichen“ Konsummustern und nicht mehr, wie früher, zwischen „harten“ und „weichen“ Drogen.

Die folgende Abbildung (1) aus dem Jahr 2018 gibt die Trinkmotivation der wegen einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingelieferten Jugendlichen mit Wohnsitz Steglitz-Zehlendorf wider. Laut Auskunft der Mitarbeiter*innen des HaLT-Projektes¹ ist der Anteil der Jugendlichen, die den Alkohol zur Problembewältigung nutzen in den letzten Jahren gestiegen.

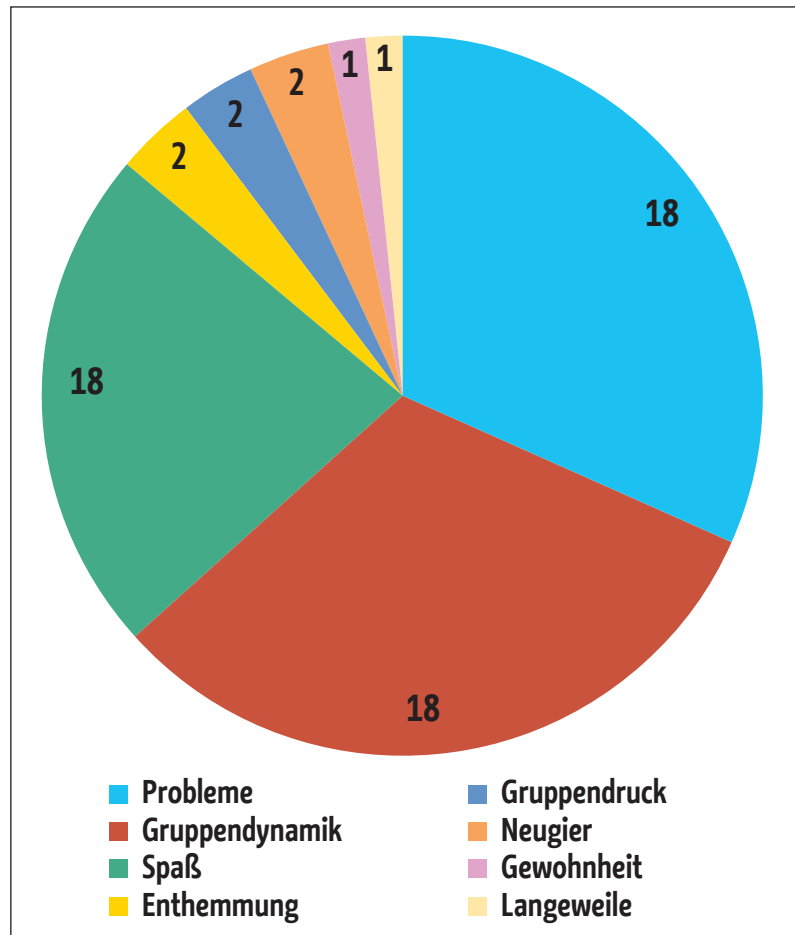


Abbildung 1: Trinkmotive von Jugendlichen aus Steglitz-Zehlendorf, Stand 9/2018.
Stiftung SPI u. Caritasverband für das Erzbistum Berlin e. V.

Angebote zur (Sucht)-Prävention in den Schulen des Bezirks Steglitz-Zehlendorf

Angebote	Inhalte und Ziele	Durchführende	Ansprechpartner*in
Workshops für Schulklassen in Grund- und Oberschulen	Information und Sensibilisierung bzgl. der Thematik „Drogen und Sucht“, Was ist Genussfähigkeit?, Wie wirkt sich Gruppendynamik aus? Thematisierung des Zusammenhangs zwischen Konsum und Verkehrssicherheit, Informationen bzgl. der rechtlichen Situation, Förderung einer kooperativen Klassengemeinschaft.	Qualitätssicherung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst (QPK)	Herr Hepprich ralf.hepprich@ba-sz.berlin.de
Themenbezogene Informationsveranstaltung (TIV Drogen) zu strafrechtlichen Aspekten im Zusammenhang mit illegalen Betäubungsmitteln	Informationen für Schulklassen zu strafrechtlichen Aspekten, Folgen und Auswirkungen aus kriminalpräventiver Sicht. Aufzeigen von rechtlichen Konsequenzen bei einem Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz.	Präventionsbeauftragte der zuständigen Berliner Polizeiabschnitte	N.N. Präventionsbeauftragter, der Direktion 4 (Süd) dir4st42@polizei.berlin.de
Fortbildung und Information der Lehrkräfte	Die Kontaktlehrer*innen für Prävention treffen sich in regelmäßigem Turnus, um sich über aktuelle Fragen und Bedarfe zur Prävention an den Schulen auszutauschen und diese Informationen in ihr Kollegium weiter zu vermitteln. Sie setzen zudem konkrete Präventionsmaßnahmen an den Schulen um.	Kontaktlehrer*innen für Prävention	Frau Hamann, Koordinatorin der Kontaktlehrer*innen für Prävention verena.hamann@senbjf.berlin.de Steglitz-Zehlendorf
Veranstaltung „Fit für die Straße“	Schülerinnen und Schüler der Oberstufe können sich spielerisch über die Gefahren des Drogenkonsums im Straßenverkehr informieren. Lehrkräfte können die Veranstaltung gemeinsam mit ihren Klassen besuchen. Die Veranstaltung findet alljährlich im Februar statt.	Qualitätssicherung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst (QPK) in Kooperation mit der Polizei und weiteren Akteuren	Herr Hepprich, OPK ralf.hepprich@ba-sz.berlin.de
Lebenskompetenz- und Suchtpräventionsprogramm „REBOUND“ für die Oberschulen	Möglichkeit der vertieften Auseinandersetzung (über mehrere Monate), mit den Hintergründen von riskantem Substanzkonsum und schädlicher Mediennutzung. Erkennen des eigenen Risikopotenzials und Verbesserung des eigenen Umgangs mit Risiken (Riskokompetenz). Thematisierung des (Konsum-) Verhaltens in Gruppensituationen.	<ul style="list-style-type: none"> • Schulen • QPK • Finder Akademie 	Herr Hepprich, OPK ralf.hepprich@ba-sz.berlin.de Finder Akademie info@finder-akademie.de https://finder-akademie.de/rebound/

Angebote zur (Sucht)-Prävention in den Schulen des Bezirks Steglitz-Zehlendorf

Angebote	Inhalte und Ziele	Durchführende	Ansprechpartner*in
„Klasse 2000“ Präventionsprogramm für Grundschulen	Präventionsprogramm zu den Themen gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung, sich selbst mögen, Freunde haben, Probleme u. Konflikte lösen, kritisch denken und Nein sagen	Gesundheitsförder*innen des Programms „Klasse2000“ sowie Lehrkräfte	Verein Programm Klasse2000 e. V. Tel.: 0911 89121 652 petra.hellmich@klasse2000.de www.klasse2000.de/sitemap
(Er)kenne Deine Grenzen – Parcours zum Thema Alkohol	<p>An insgesamt 8 Stationen werden die Jugendlichen aktiv mit den verschiedensten Facetten zum Thema Alkohol konfrontiert. Die Stationen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was ist Alkohol? Wo wird Alkohol getrunken? Wo ist Alkohol drin? • Wo begegnet uns Alkohol und was macht Werbung mit uns? • Was macht Alkohol mit mir? Wo schadet er? Was ist FAS, FAE und FASD? • Was steht im Jugendschutzgesetz? Was sind mögliche Folgen bei einem Verstoß? • Was beeinflusst das Leben? Wie unterschiedlich kann ein Lebensweg sein? • Verschiedene Möglichkeiten der Rausch Erfahrung mit der Rauschbrille • Wo bekomme ich Hilfe bei welchem Problem? • Inhaltliche Fragen der Themen im Parcours, sowie allgemeine Fragen zum Thema <p>Der Parcours wird in Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen eingesetzt. Er ist ein Teil des Projektes No Sprits for Kids.</p>	Durchgeführt wird der Parcours von ausgebildeten Multiplikator*innen des Teams von „Spiel und Action e.V.“	Frau Härtel Tel.: 715 22 868 shaertel@spielundactionev.de

Angebote zur (Sucht)-Prävention in den Schulen des Bezirks Steglitz-Zehlendorf

Angebote	Inhalte und Ziele	Durchführende	Ansprechpartner*in
Maßnahmen gegen Schuldistanz	Koordinierung der Maßnahmen bei schuldistantem Verhalten im Bündnis für Bildung, in Kooperation mit den freien Trägern der aufsuchenden Jugendarbeit im Bezirk Steglitz-Zehlendorf.	Schulaufsicht	Frau Mosch steffi.mosch@senbjf.berlin.de
DSA-Projekt (Diagnose- und Schulambulanz) für Schüler*innen mit besonderem Förderbedarf	Schüler*innen, die Gefahr laufen, den Besuch der Regelschule nicht zu bewältigen, haben in der DSA die Möglichkeit einer alternativen Beschulung in kleinen Gruppen.	Schulpsychologisches und Inklusionspädagogisches Beratungs- und Unterstützungszentrum (SIBUZ), Steglitz-Zehlendorf in Kooperation mit Schulamt, Jugendamt, den Gesundheitsdiensten KJPD u. KJGD, sowie Trägern der Jugendhilfe.	Ltg. Frau Baumhöver-Balder 06SIBUZ@senbjf.berlin.de
geplant: Ausbau des Landesprogramms „Gute gesunde Schule“	„Gemäß dem Motto “Bildung und Gesundheit gehen Hand in Hand” stehen Schülerinnen und Schülern, Eltern, Lehrkräften, schulischen Mitarbeiter*innen sowie Schulleitungen zahlreiche Angebote zur Praxis der guten gesunden Schule in den Themenfeldern Bewegung, Ernährung, Stressmanagement, Suchtprophylaxe und Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe zur Verfügung“. (Auszug aus der Homepage)	Referent*innen des Programms „Gute gesunde Schule“ sowie Lehrkräfte	Dr. Sylke E. Geißendörfer (Koordinatorin für schulische Gesundheitsprävention, Landeskoordinatorin für das Landesprogramm “Gute gesunde Schule”) Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie sylkeedith.geissendoerfer@senbjf.berlin.de Tel.: 030/ 90227 – 6866

Suchtprävention im öffentlichen Raum


Was macht das Handlungsfeld aus?

Der öffentliche Raum, das sind Straßen und Plätze, Parks, Einkaufszentren und Seen – Orte an denen sich vor allem Jugendliche gern aufhalten, weil sie sie nach ihren Bedürfnissen und ihrem Geschmack aussuchen können. Warum sie sich dort versammeln, kann ganz unterschiedliche Gründe haben. So können sie sich dort ein Stück der Kontrolle der Erwachsenen entziehen und in nicht „pädagogisierten“ Erlebnisräumen einfach Spaß haben. Sich mit jugendtypischen Verhaltensweisen und Moden von der Welt der Erwachsenen abzugrenzen, dabei ab und zu auch Grenzen zu überschreiten, ein wenig zu provozieren, neuartige, nicht mehr kindliche Beziehungen zu anderen Jugendlichen aufzubauen und dabei auch eine eigene sexuelle Identität zu entwickeln, all dies gehört zum Spaß haben dazu. Wo können Jugendliche ihre eigene Kultur besser leben, als im versteckten Winkel einer öffentlichen Grünanlage oder eines Parkplatzes? Sicher nicht in den heimischen vier Wänden unter Aufsicht der Eltern und ganz sicher auch nicht in der Schule. Es geht hier um das Erobern eigener Freiräume und darum sich mit Hilfe dosierter Experimente neu zu erleben. Soweit ist dies völlig unproblematisch und ein Ausdruck der ganz normalen Persönlichkeitsentwicklung am Übergang vom Kind zum Jugendlichen.

Die folgende Abbildung soll Ihnen zunächst einen Überblick geben, welche Aspekte die suchtpräventiven Angebote für den öffentlichen Raum im Bezirk Steglitz-Zehlendorf umfassen:



Aufsuchende Sozialarbeit mit gefährdeten Kindern und Jugendlichen


 Freiräume erleben - ein natürliches Bedürfnis... Die gemeinsame Zeit im „unkontrollierten“ öffentlichen Raum, bietet für einige Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, positive Bestätigung zu erfahren, die ihnen Schule und Familie aus ihrer Sicht nicht bieten.

Neben den jungen Menschen, die den öffentlichen Raum für sich als Erlebnisraum nutzen – gewissermaßen so, als würden sie ins Freibad gehen – gibt es jedoch auch diejenigen Kinder und Jugendlichen, die in ihrem Alltag öfter frustrierende Situationen erleben – sei es in der Schule oder in der Familie. Für sie bietet der öffentliche Raum eine Möglichkeit mit Gleichgesinnten eine gemeinsame Zeit zu verbringen, den erlebten Frust ein Stück weit zu vergessen und auszugleichen. Manchmal geht dies leider auch mit unerwünschten Effekten einher, wie übermäßigem Konsum von Alkohol und anderen Drogen oder einer Vernachlässigung des Schulbesuchs. Prävention im öffentlichen Raum bietet an dieser Stelle die Chance, diese besonders gefährdeten Kinder und Jugendlichen in Form der aufsuchenden Sozialarbeit anzusprechen. Sie kann mit ihnen Alternativen entwickeln, die zu einer Lösung ihrer Probleme beitragen und darüber hinaus auch Spaß machen, ohne negative Konsequenzen nach sich zu ziehen. Mit dem folgenden Beispiel möchten wir Ihnen gern näher bringen, wie dies in der praktischen Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen aussieht...

Dass Einkaufszentren zu den Orten zählen, die für Jugendliche attraktiv sind, ist offensichtlich. Hier ist immer etwas los und man kann gemeinsam „chillen“. Nachdem es in verschiedenen Einkaufszentren an der Schlossstraße, sowie auch in der im Schlosscenter befindlichen Ingeborg-Drewitz-Bibliothek wiederholt zu Konflikten mit anderen Nutzern kam, wurde diese Problematik vom Jugendamt als wichtiges Thema erkannt, bei dem Handlungsbedarf besteht. Zahlreiche Jugendliche, die sich dort seit einiger Zeit während und nach der Schule trafen (und immer noch treffen), fielen dort „unangenehm“ auf. Zudem wurde offensichtlich, dass zumindest einige dieser Jugendlichen die Schule nicht regelmäßig besuchten sowie auch Alkohol und andere Drogen konsumierten.

Im Auftrag des Jugendamts entwickelte ein Trägerverbund (ZOOM-Projekt)¹ ein Konzept, das den Einsatz von Sozialarbeiter*innen vor Ort beinhaltete, welche einfühlsam Kontakt zu den Jugendlichen herstellen sollten. Nicht alle Jugendlichen waren von Beginn an offen für dieses Angebot, sondern eher skeptisch, was die Mitarbeiter*innen wohl von ihnen wollten. Jedoch schafften die Kolleg*innen es, nach und nach Vertrauen zu erwerben. Erst dann wurde in intensiven und ehrlichen Gesprächen deutlich, welche Themen die Jugendlichen bewegten und auch belasteten.

Auf Basis dieser ersten Schritte wurde schließlich eine Kooperation zwischen dem Zoom-Projekt, der Ingeborg-Drewitz-Bibliothek, sowie dem Centermanagement des Einkaufszentrums vereinbart. In der Folge entwickelten sich regelmäßige Treffen mit den Jugendlichen in der Bibliothek, die schließlich in das Angebot der ZOOM-Jugendstunde mündeten. Alle zwei Wochen können die Jugendlichen hier die für sie brennenden Themenbereiche anspre-

 Hinter der coolen Fassade oder den als störend wahrgenommenen Verhaltensweisen mancher Jugendlicher verbergen sich häufig belastende Lebens-themen. Aufsuchende Sozialarbeit kann hier helfen, Brücken zu schlagen und Lösungen anzubahnen.

chen, wie „aggressives Verhalten, Mobbing, Rassismus, Antisemitismus, Drogenkonsum, Schule, Eltern, Freunde, Computerspiele oder das Thema Bewerbungen... Im Jahr 2018 hat das Team mittwochs von 17.00 bis 19.00 Uhr insgesamt 789 Jugendliche in der Bibliothek erreicht“.¹

Das ZOOM-Team unterstützt die Jugendlichen bei schulischen Aufgaben, wie Referaten, bei der Suche von Praktika und vermittelt im Bedarfsfall an verschiedene Beratungseinrichtungen.

Wie hoch die Identifikation der Jugendlichen mit dem Angebot mittlerweile ist, zeigte sich nicht zuletzt daran, dass sie sich in Absprache mit der Bibliotheksleitung mit großem Engagement an der Umgestaltung der Kinder- und Jugendbibliothek beteiligten.

An diesem Beispiel wird deutlich, wie sich durch die anhaltende Unterstützung durch das sozialpädagogische Team die Motivationslage der Jugendlichen deutlich verbesserte. Vor Beginn der Maßnahme nutzten die Meisten die Räumlichkeiten der Bibliothek „nur zum Abhängen“. Nun nahmen sie schrittweise ihre Problemthemen, wie Schule, Stress mit den Eltern, Drogenkonsum und vieles mehr, in Angriff und engagierten sich darüber hinaus für die anderen Nutzer*innen der Bibliothek. Dieses Ergebnis konnte nur auf Grundlage einer langfristig abgesicherten, professionellen Strategie, sowie durch die große Einsatzbereitschaft und Empathie des ZOOM-Teams, erzielt werden.

Da die sogenannte Schuldistanz – also der unregelmäßige oder gänzlich eingestellte Besuch des Unterrichts – ein großes Thema in dieser Gruppe von Jugendlichen ist, tauschen sich die Mitarbeiter*innen des ZOOM-Teams regelmäßig mit den betreffenden Schulen, dem Schulamt, der Polizei und dem SIBUZ¹ (Schulpsychologischer Dienst) aus. Inzwischen wurden Tandems zwischen Schulen und dem ZOOM-Team gebildet, die im Einzelfall eng zusammenarbeiten. In seinem Jahresbericht kann der Träger auf beachtliche Erfolge seiner Arbeit verweisen:

„Im Jahr 2019 konnten 12 Jugendliche wieder in einen geregelten Alltag zurückgeführt werden, der auch den Besuch der Schule oder von Schulprojekten beinhaltet. Bei weiteren 6 Jugendlichen dauerte die Unterstützung zum Berichtszeitpunkt noch an“². Aktuell wird dieser Arbeitsschwerpunkt vom ZOOM-Team mit dem Projekt „SchuBiDu – Schule – Bildung und Du“ – weiterentwickelt.

Insbesondere soll hierbei erprobt werden, ob spezifische Beratungsangebote direkt am Aufenthaltsort der Jugendlichen besser von ihnen angenommen werden. So könnte z. B. der Träger „Check up“, der in Kooperation mit dem Jugendamt und der Jugendberufsagentur tätig ist, seine Beratungen im Shoppingcenter durchführen. Darüber hinaus ist geplant, die Eltern der Jugendlichen stärker als bisher in die Beratung einzubeziehen, da nicht selten familiäre Probleme hinter dem schuldistanzierten Verhalten stehen.

Das Phänomen der Schuldistanz geht zudem auch häufig mit einer Tendenz zu vermehrtem Drogenkonsum einher. Aus diesem Grund wurde innerhalb des Trägerverbands der Aufsuchenden Jugend-Sozialarbeit (Team MOWO – Mobiles Wohnzimmer) ein weiteres Projekt mit dem Namen „C.A.R.E.“ ins Leben gerufen, das die Jugendlichen über die Gefahren eines riskanten oder sogar abhängigen Konsums informiert. C.A.R.E. steht für **C**annabis – **A**lkohol – **R**eaktion – **E**rste Hilfe. Im Rahmen eines Schulungs-Workshops erwerben die Jugendlichen Kenntnisse, worauf sie beim Konsum der genannten (oder anderer Drogen) achten müssen, um nicht in eine Notfallsituation hineinzugeraten. Die im C.A.R.E.-Workshop ausgebildeten Jugendlichen können dann ihr erworbenes Wissen als sogenannten Peers³ an

andere Jugendliche weitergeben. Die Idee zu diesem Projekt entstand in Gesprächen mit den Jugendlichen, die immer wieder gefährliche Situationen im Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen ansprachen. So wurden z. B. Jugendliche, die stark alkoholisiert waren, gelegentlich von der Gruppe sich selbst überlassen. Sie waren dann in großer Gefahr, sich zu verletzen, einen Verkehrsunfall zu erleiden oder sich einem anderen Risiko, wie z. B. einer ungewollten Schwangerschaft auszusetzen. Der Gedanke hinter diesem Angebot ist der der Risikobegrenzung, ausgehend von der Einsicht, dass ein vollständiger Konsumverzicht für die betreffenden Jugendlichen aktuell nicht realistisch wäre.

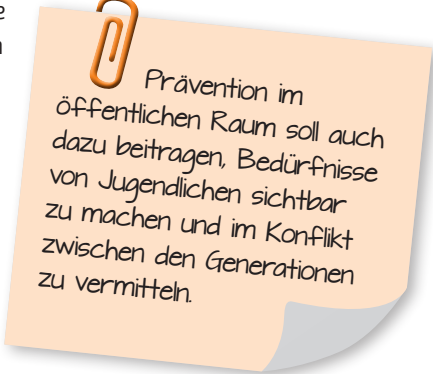
Ein Hauptanliegen von C.A.R.E. ist es, dass der oder die Einzelne aber auch die Gruppe insgesamt Verantwortung für den Verlauf einer Konsumsituation übernimmt. Das Angebot knüpft somit an eine Reihe positiv bewerteter Projekte zum sogenannten „safer use“ (sicherer Gebrauch) an, die nachweislich helfen das Risiko einer Konsumsituation einzudämmen (z. B. in der Clubszene). Das Motto lautet: „Wenn schon konsumieren, dann wenigsten so sicher wie möglich“. Im Rahmen des C.A.R.E.-Projekts ist seit dem Sommer 2020 eine zusätzliche Beratung für die Eltern der betroffenen Jugendlichen eingeplant.

Sensibilisierung für die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im öffentlichen Raum

Bei der Eroberung öffentlicher Räume durch Kinder und Jugendliche kommt es nicht selten zu Konflikten mit den Erwachsenen, die mit der Art und Weise, wie die jungen Menschen z. B. eine Parkanlage nutzen, nicht immer einverstanden sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Jugendliche in Parkanlagen Drogen konsumieren und dies mit Ruhestörungen und dem Hinterlassen von Müll einhergeht. Das Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf hat in diesem Zusammenhang verschiedene Projekte und Maßnahmen initiiert, von denen wir Ihnen hier eine Auswahl präsentieren möchten:

„Runde Tische“

Die „Runden Tische“ bieten den Bürgerinnen und Bürgern des Bezirks eine gute Möglichkeit, ihre Anliegen, Beschwerden und Verbesserungswünsche vorzutragen. Über die Sprecher*innen der „Runden Tische“ erreichen ihre Anliegen dann die jeweils zuständigen Politikerinnen und Politiker im Bezirk und den Präventionsbeirat als zusammenführendes und beratendes Gremium.



Prävention im öffentlichen Raum soll auch dazu beitragen, Bedürfnisse von Jugendlichen sichtbar zu machen und im Konflikt zwischen den Generationen zu vermitteln.

Beteiligungsprojekte für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Zahlreiche Beispiele in unserem Bezirk zeigen, dass bei Konflikten zwischen den Generationen, z. B. wenn Jugendliche eine lautstarke nächtliche Party in der Nähe eines Wohngebiets feiern, die Einbeziehung von Jugendlichen und Erwachsenen in die Anbahnung einer Lösung der „Königsweg“ ist, der erfolgversprechender ist, als die bloße Anordnung von Maßnahmen seitens des Bezirksamts.

Mit Blick auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen ist es dabei wichtig, sie nicht einfach vom „Problemort“ zu verdrängen, sondern gemeinsam mit ihnen gute Alternativen zu entwickeln. Ein gelungenes Beispiel hierfür ist die Umgestaltung der sogenannten Schneckenbrücke in der Nähe des S-Bahnhofs Sundgauer Straße. Dieser von Jugendlichen sehr geschätzte Aufenthaltsort war zugleich Ausgangspunkt häufiger Konflikte mit den Anwohner*innen, die darauf hinwiesen, dass es hier immer wieder zu Ruhestörungen und Sachbeschädigungen, sowie zur Verunsicherung jüngerer Kinder kam. Das Thema wurde zunächst von den Mitgliedern des „Runden Tisches“ Zehlendorf Mitte diskutiert. Daraus entwickelte sich in der Folge der Auftrag für das Kinder- und Jugendbüro Steglitz-Zehlendorf, das Nachbarschaftsheim Wannseebahn (Projekt Mobiles Wohnzimmer) und die nahegelegene Jugendfreizeiteinrichtung „Schottenburg“, ein sozialpädagogisches Konzept zur Lösung des Problems zu entwickeln. Im Rahmen einer sogenannten Zukunftswerkstatt konnten die Anwohner*innen aller Altersgruppen ihre Ideen zur Neugestaltung der Schneckenbrücke einbringen. Dies führte im Ergebnis nicht nur zur weitgehenden Befriedung der generationsübergreifenden Konflikte, sondern vermittelte den beteiligten Kindern und Jugendlichen auch die Erfahrung, ihre Umgebung aktiv mitgestalten und einen Konflikt auf konstruktive Weise lösen zu können. Eine fundamentale Erfahrung für das zukünftige Leben der jungen Menschen, die ganz nebenbei auch suchtpräventive Effekte hat. Für das Jahr 2021 plant das Bezirksamt in Kooperation mit dem Trägerverbund eine Fortsetzung des „Projekts Schneckenbrücke“ – wie schon im ersten Durchgang wieder unter Beteiligung aller Generationen der Anwohnerschaft. Die Beschreibung weiterer im Bezirk durchgeführter Beteiligungsprojekte, wie die Gestaltung der Parcouranlage am Brittdorfer Weg, dem Bau von Hochbeeten und Parkbänken, würde den Rahmen dieser Broschüre sprengen. Wir möchten Sie an dieser Stelle auf die genannten Ansprechpartner*innen am Ende dieses Kapitels hinweisen.

„UND WO HÄNGST DU SO AB?“ – Eine Umfrage des Jugendamts Steglitz-Zehlendorf



Im Sommer 2020 hat das Jugendamt eine Umfrage unter Jugendlichen auf den Weg gebracht, bei der sie sich zu ihren Lieblingstreffpunkten im öffentlichen Raum äußern konnten. Ziel der Befragung war es, die diesbezüglichen Bedürfnisse und Bewertungen der Jugendlichen noch besser kennenzulernen. Dabei waren u. a. die folgenden Fragen leitend: Gibt es aus Sicht der Jugendlichen genügend gut erreichbare, gut nutzbare und jugendgerechte öffentliche Räume? Welche Hindernisse sehen sie, die einer jugendgerechten Nutzung eher entgegenstehen – wie z. B. Konflikte mit den Anwohner*innen, der von ihnen favorisierten Orte? Wie sollte der ideale Ort für Jugendliche im öffentlichen Raum beschaffen sein? Die Ergebnisse der Befragung wird das Jugendamt für die (Um-) Gestaltung bestehender Örtlichkeiten und für zukünftige sozialräumliche Planungen nutzen und dabei die Interessen der Jugendlichen soweit wie möglich einbeziehen.

Der Einsatz von Parkläufer*innen in öffentlichen Grünanlagen

Wir bleiben noch einmal beim Thema „Nutzer-Konflikte im öffentlichen Raum“. Seit einiger Zeit verfügt der Bezirk über die sogenannten Parkläufer*innen, des Unternehmens SIhoch3¹, die im Auftrag des Grünflächenamts die Aufgabe übernehmen, auf die Einhaltung der grundsätzlichen Verhaltensregeln in Grünanlagen, Wäldern und an den Seen zu achten. So weisen sie die Besucherinnen und Besucher z. B. darauf hin, ihren Müll ordentlich zu entsorgen. In Konfliktsituationen zwischen verschiedenen Nutzergruppen versuchen sie zu vermitteln und Lösungen anzubahnen.

Ein Beispiel aus dem Sommer 2020...

Im Stadtpark Steglitz fielen wiederholt Jugendliche auf, die dort Alkohol konsumierten und dabei durch ihr lautes Verhalten und das Hinterlassen von Müll Anstoß erregten. Bei ihren ersten Kontakten mit der Gruppe hatten die Parkläufer*innen festgestellt, dass es sich teilweise um jüngere Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren handelte, die offensichtlich einen exzessiven Alkoholkonsum – u. a. auch von Spirituosen – betrieben. Aufgrund dieser Beobachtung nahmen die Parkläufer*innen Kontakt mit den Kolleginnen und Kollegen der aufsuchenden Jugendarbeit des Bezirks auf, um das weitere Vorgehen abzustimmen. Gemeinsam mit dem Kinder- und Jugendbüro, dem Jugendhaus Campus Albert Schweitzer und dem ZOOM-Projekt wurde ein Konzept entwickelt, dessen Ziel es ist, die Jugendlichen zu erreichen und mit ihnen Alternativen für eine alkoholfreie Freizeit zu entwickeln. Unter anderem sollen die folgenden Ideen umgesetzt werden:

- Die Etablierung eines sportlichen Angebots vor Ort, bis in die späten Abendstunden (mobiler Basketballkorb und Tischtennis).
- Kreative Angebote, wie z. B. gemeinsames stenciln² mit interessierten Jugendlichen. Dabei können beispielsweise Umweltschutzthemen, das Verhalten in Grünanlagen, sowie die Inhalte des C.A.R.E.-Gedankens (siehe Seite 65) kreativ umgesetzt werden.
- Der Einsatz mobiler Stellwände zur Abfrage und Dokumentation der Interessen der Jugendlichen, sowie zur Präsentation von Informationen über lokale (Freizeit)-Angebote und Beratungsmöglichkeiten, wie z. B. Infos zum Projekt C.A.R.E.

Die langjährigen Erfahrungen der mobilen Jugendarbeit, nicht nur in Steglitz-Zehlendorf, geben zu der Hoffnung Anlass, dass auch diese Gruppe Jugendlicher, mit Hilfe der genannten Angebote erreicht und motiviert werden kann, in Zukunft ihre Freizeit sinnvoller und vor allem ohne exzessiven Alkoholkonsum zu gestalten. Mit rein repressiven Maßnahmen, wie dem Ausprechen von Verwarnungen oder im Extremfall von Platzverweisen, wäre dieses Ziel nicht umsetzbar. Die Jugendlichen würden sich neue Orte suchen, an denen sie vermutlich wiederum negativ auffallen und ihren riskanten Drogenkonsum fortsetzen. Der entscheidende Schlüssel zum Erfolg ist das Verstehen der Bedürfnisse und eventuellen Probleme „hinter“ dem Verhalten der Jugendlichen. Erst auf der Basis dieses Verstehens können sie sich für neue Erfahrungen öffnen.

Verhältnispräventive Projekte und Maßnahmen im öffentlichen Raum

Sie erinnern sich vielleicht, wir hatten den Begriff der Verhältnisprävention bereits im einleitenden Kapitel einmal angesprochen. Mit ihm wird darauf Bezug genommen, dass sich die Maßnahmen zur Suchtprävention nicht nur auf das Verhalten einzelner Menschen beziehen sollten, sondern sinnvollerweise auch auf die Verhältnisse in denen wir leben. Dabei ist es das Ziel, diese Verhältnisse – die Kita, die Schule, das berufliche Umfeld und natürlich auch den öffentlichen Raum – so gesundheitsförderlich zu gestalten, wie möglich. Im Folgenden möchten wir Ihnen exemplarisch gern das Projekt „No Sprits for Kids“ vorstellen, das der Bezirk als verhältnispräventive Maßnahme für den Bereich des öffentlichen Raums umgesetzt hat.

„No Sprits for Kids“

Egal ob auf Geburtstagsfeiern oder beim Fußball – „er gehört eben einfach dazu“, der Alkohol. So lautet zumindest eine weitverbreitete Meinung in der Bevölkerung. Alkohol ist tatsächlich die Droge Nummer 1 in unserer Gesellschaft. Dies gilt sowohl bezüglich seiner Beliebtheit, als auch in Bezug auf die Schäden, die er in medizinischer, seelischer und sozialer Hinsicht verursacht. Warum sollten das Kinder und Jugendliche hinsichtlich der Beliebtheit des Alkohols eigentlich anders sehen – werden sie doch in der Werbung und in der Realität alltäglich mit den entsprechenden Bildern und „Vorbildern“ konfrontiert. Kommt die schon mehrfach angesprochene kindliche bzw. jugendliche Neigung zum Experimentieren hinzu, ist die Versuchung groß, sich im nächstgelegenen Supermarkt oder auf der Tankstelle den begehrten „Stoff“ zu besorgen. Dazu braucht man einfach nur jemanden vorschicken, der oder die etwas älter wirkt und schon ist die Gruppe mit Alkohol versorgt.

Die Verfügbarkeit von Alkohol oder anderen Drogen zu erschweren, hat nachweislich einen hohen präventiven Effekt.¹



Aus diesen Überlegungen entstand am *Runden Tisch Lankwitz Südende* bereits im Jahr 2009 die Idee zu einem Projekt, das die Gewerbetreibenden des Bezirks dafür sensibilisieren sollte, das Jugendschutzgesetz einzuhalten. Das Motto war geboren: „No Sprits for Kids“. Es wurde von Jugendlichen ein entsprechender Aufkleber gestaltet, der im Bezirk mittlerweile an ca. 2000 Orten zu finden ist und die eindeutige Botschaft vermittelt:

„Hier gibt es keinen Verkauf von Alkohol an Jugendliche, die noch keine 16 bzw. 18 Jahre alt sind. Wir halten uns an das Jugendschutzgesetz“

Ein weiterer positiver Effekt der beschriebenen Maßnahme besteht darin, dass die kleinen Aufkleber ihre Wirkung nicht nur bei Gewerbetreibenden und Jugendlichen selbst erzielen, sondern darüber hinaus auch ein Nachdenken in der breiten Öffentlichkeit anregen.

Apropos! Sicher ist Ihnen auch aufgefallen, dass das Konsumieren von berauschenden Substanzen in der Öffentlichkeit in den letzten 10-15 Jahren eine veränderte Bewertung erfahren hat und das nicht nur bei Jugendlichen. Das Bild von Bier trinkenden oder kiffenden Menschen auf der Straße – zu allen Tageszeiten – scheint ein Stück zur „Normalität“ geworden zu

Welche Normen im Umgang mit Alkohol und anderen Drogen wollen wir Kindern und Jugendlichen vermitteln?

sein, über die sich zwar so Manche*r aufregt, die aber überwiegend stillschweigend geduldet wird. Aus der Sicht der Suchtprävention ist dieses Verhalten breiter Bevölkerungsschichten problematisch, denn es bereitet der Idee den Boden, dass ein „Bierchen oder ein Joint unterwegs“ eine gute Möglichkeit sind, sich zwischenendurch mal eben zu entspannen. Man muss sich hier die Frage stellen, welchen Effekt solche Bilder auf Kinder und Jugendliche haben. Bilder, die zusätzlich von der Werbung für Alkohol und Zigaretten befeuert werden. Suchtprävention im öffentlichen Raum (und auch in anderen Handlungsfeldern) hat in diesem Zusammenhang die Aufgabe, zu einer Reflexion über die Normen anzuregen, die wir Kindern und Jugendlichen diesbezüglich vermitteln möchten und wie wir Erwachsenen diese als lebende Vorbilder umsetzen.

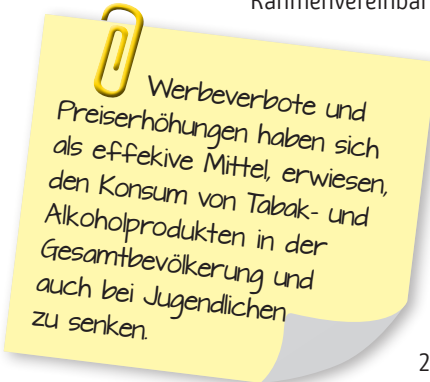
Einschränkung der Werbung für Tabak-/ Rauchprodukte und Alkohol

Es ist durch zahlreiche Untersuchungen nachgewiesen worden, dass die Werbung für Tabakerzeugnisse, E-Zigaretten und Verdampfer von nikotinhaltigen Flüssigkeiten eine starke Wirkung auf Kinder und Jugendliche hat. „Von den 15- bis 17-Jährigen Jugendlichen ... bemerken etwa drei Viertel Tabakwerbung, von den über 60-Jährigen hingegen nur etwa die Hälfte der Befragten“.¹ Für die Wirkung der Alkoholwerbung auf Kinder und Jugendliche lassen sich ähnliche Zusammenhänge feststellen. Für den Konsum, bzw. die spätere Konsumwahrscheinlichkeit in der Altersgruppe der 10- bis 17-Jährigen zeigt sich mit großer Klarheit, „...dass die Konsumwahrscheinlichkeit mit steigendem Werbekontakt für alle Konsumvariablen ansteigt“.² (Dies bezieht sich auf: Häufigkeit und Trinkmuster, z. B. gelegentliches, moderates Trinken oder Rauschtrinken). Indem die Werbung Trinken und Rauchen mit positiven Gefühlen und erwünschten sozialen Situationen verknüpft, trägt sie neben anderen Faktoren dazu bei, dies als etwas vollkommen Alltägliches darzustellen.

Das Bezirksamt ist seit vielen Jahren bemüht, den Jugendschutz in Bezug auf die Bewerbung von Alkohol und Rauchprodukten auf öffentlichen Werbeflächen zu verbessern. Wir orientieren uns dabei an der an der Gesetzgebung des Bundes und den entsprechenden Rahmenvereinbarungen zur Eindämmung des Alkohol- und Tabakkonsums der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Der Deutsche Bundestag hat im Juli 2020 die Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes³ beschlossen, die insbesondere eine schrittweise Ausweitung des Werbeverbots für diese Produkte beinhaltet.

„Das Werbeverbot für herkömmliche Tabakprodukte tritt Anfang 2022 in Kraft, das für die neuartigen Tabakerhitzer ein Jahr später. Für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ist die Plakatwerbung ab dem 1. Januar 2024 untersagt – und zwar unabhängig davon, ob sie Nikotin enthalten oder nicht“.⁴ Werbe-Beschränkungen haben zusammen mit der Besteuerung von Tabak- und Alkoholprodukten in der Vergangenheit sehr gute Präventionseffekte erzielen können. So konnte die Raucherquote bei 11- bis 17-Jährigen im Zeitraum der letzten 17 Jahren von 27,5 % im Jahr 2001 auf 6,6 % im Jahr 2018, d. h. um drei Viertel, verringert werden.⁵



Werbeverbote und Preiserhöhungen haben sich als effektive Mittel, erwiesen, den Konsum von Tabak- und Alkoholprodukten in der Gesamtbevölkerung und auch bei Jugendlichen zu senken.

Das Bezirksamt hat sich ebenfalls dafür eingesetzt, dass Zigarettenautomaten nicht im direkten Umfeld von Schulen, Jugendeinrichtungen und Kindertagesstätten aufgestellt werden dürfen, um die Sichtbarkeit der Automaten für diese Altersgruppen zu verringern. Hier waren wir leider nicht so erfolgreich, wie wir gern gewesen wären, da sich die Automatenaufsteller darauf berufen, dass sie den gesetzlich vorgeschriebenen Abstand von 150 Metern einhalten würden. Dies stimmt zwar in der Regel, ändert aber leider nichts an der Sichtbarkeit der Automaten auf dem täglichen Schulweg.

Öffentlichkeitswirksame Aktionen zur Suchtprävention

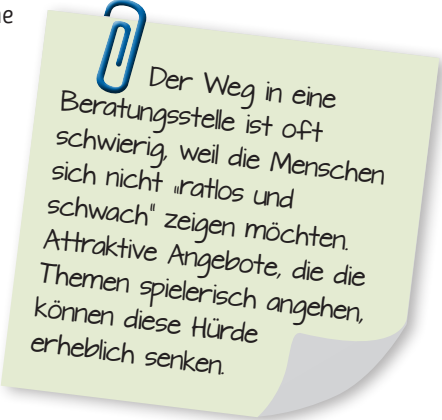
In den letzten Jahren gab es u. a. im Rahmen der Steglitzer Woche suchtpräventive Informationsangebote für Kinder und Jugendliche, sowie Diskussionsveranstaltungen für Jugendliche und Erwachsene, an verschiedenen Orten im Bezirk. So organisierten das Jugendamt, verschiedene Träger der Jugendarbeit und die Polizei eine Informationsveranstaltung auf dem Herrmann Ehlers Platz, die der Leitfrage folgte:

„Es reicht! Wann ist was zuviel?“

Mittels sportlicher und kreativer Angebote konnten sich Kinder Jugendliche hier mit ihrem eigenen gesundheitsbewussten Verhalten auseinandersetzen und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Bereich der bezirklichen Jugendarbeit ihre Fragen stellen. Ziel der Veranstaltung war es, ein leicht erreichbares Angebot zu machen, das den Kindern und Jugendlichen ein Nachdenken über Kiffen, Daddeln, Alkohol und vieles mehr ermöglicht.

Welche körperlichen und seelischen Folgen können der regelmäßige Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum, die exzessive Onlinenutzung oder sogenannte „Partydrogen“ haben? Wann beginnt Sucht? Wann ist was illegal? Wie gehe ich mit dem entsprechenden Risiko um? Was sagen die Gesetze? Wo gibt es Beratung? Was gibt es für Alternativen? Wie wünschen sich junge Menschen Angebote zur Suchtprävention?

Vor dem Hintergrund der erwähnten häufigen bzw. exzessiven Nutzung digitaler Medien wurde im Jahr 2019 das Projekt „#vieleLeben“¹ entwickelt. Der wesentliche Leitgedanke dabei war die Frage, wie Kinder und Jugendliche sogenannte Influencer*innen in sozialen Medien wie Instagram, Tik Tok, etc., wahrnehmen und durch sie beeinflusst werden. Die Thematik wurde in Form einer Theater-Video-Performance künstlerisch umgesetzt und im Rahmen einer öffentlichen Jugendtalkshow kontrovers diskutiert. Es ist geplant, das Theaterstück und die Talkshow auch weiterhin für die Schulen und Jugendeinrichtungen des Bezirks, sowie bei öffentlichen Veranstaltungen zur Verfügung zu stellen.



Der Weg in eine Beratungsstelle ist oft schwierig, weil die Menschen sich nicht „ratlos und schwach“ zeigen möchten. Attraktive Angebote, die die Themen spielerisch angehen, können diese Hürde erheblich senken.

Angebote zur (Sucht)-Prävention im öffentlichen Raum in Steglitz-Zehlendorf

Angebot	Inhalte und Ziele	Ansprechpartner*in
Aufsuchende/ mobile Jugendarbeit	Kontakt – und Beratungsmöglichkeiten für junge Menschen außerhalb von Jugendeinrichtungen ermöglichen	Sandra Ladewig jugendamt-fr1@ba-sz.berlin.de
Angebote zur Suchtprävention (auch) im öffentlichen Raum	Themenbezogene Schwerpunktveranstaltungen zur Suchtprävention	Tanya D’Agostino jugendamt-fr1@ba-sz.berlin.de
Parkläufer*innen in den öffentlichen Grünanlagen	Die Parkläufer*innen sind bei einer privaten Firma beschäftigt. Im Auftrag des Bezirksamts Steglitz-Zehlendorf sprechen sie Kinder, Jugendliche und Erwachsene in öffentlichen Grünanlagen an, mit dem Ziel sie zur Einhaltung der dort geltenden Regeln anzuhalten. Die Parkläufer*innen kooperieren mit den Trägern der mobilen Jugendarbeit, um bei Bedarf (sucht-)gefährdete Kinder und Jugendliche an entsprechende Hilfsangebote des Jugendamts weiter zu vermitteln. Die Parkläufer*innen selbst haben keinen pädagogischen Auftrag.	Max Hoppe max@think-sihoch3.com

Gut zu wissen – Tipps und Anregungen aus dem Netz

Wir möchten diese Broschüre nun mit einigen Empfehlungen abschließen, die wir aus dem Internet zusammengestellt haben und die für Sie bei der weiteren Beschäftigung mit den Themen Suchtprävention, Beratung und Therapie hilfreich sein könnten.

Wir wünschen Ihnen dabei weiterhin eine interessante und anregende Lektüre.

Prävention, Frühintervention und Therapie des Konsums von legalen und illegalen Substanzen

<https://mindzone.info>

Sehr gute Seite mit Informationen zu verschiedenen Substanzgruppen legaler und illegaler Drogen; insbesondere zu den sog. neuen psychoaktiven Substanzen (NPS), mit aktuellen Warnhinweisen, Tipps zur Prävention eines riskanten Konsums, Hilfsangeboten, sowie Hinweisen für Drogen-Notfälle. Landescaritasverband Bayern e.V.

www.drugcom.de

Projekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA). Ähnlich aufgebautes Portal wie „mindzone“ – zusätzlich mit Wissens- und Selbsttests für jugendliche Drogenkonsument*innen.

www.berlin-suchtpraevention.de

Die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (Träger ist die Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH) koordiniert im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit zahlreiche Programme, Aktivitäten und Projekte zur Suchtprävention in verschiedenen Handlungsfeldern, wie Familie, Kita, Jugend, Schule und Betrieb. Zu den einzelnen Themenfeldern finden Fortbildungen für Fachpersonal, sowie Seminare für Privatpersonen (z.B. Elternseminare) statt. Auf Anfrage können Sie zudem suchtpreventive Materialien bestellen.

www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Fakten_zum_Rauchen.html

Deutsches Krebsforschungszentrum in der Helmholtzgemeinschaft. Verschiedene downloads zur Risikoeinschätzung unterschiedlicher Tabak-/Rauchprodukte, wie e-Zigarette, Shisha, und Tabakerhitzer.

www.rauch-frei.info/werde-rauchfrei/wie-frei-bist-du.html

„Rauchfrei“ ist das Jugend-Portal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Thema „Rauchen/Nichtrauchen“, mit zahlreichen Wissenstests und Informationen, sowie der Anregung des Klassen-Wettbewerbs „Be Smart – Don't Start“.

http://therapieladen.de/projekte_kiffertest_fenster.php

„Cannabis denn Sünde sein“? – ist ein jugendaffin aufbereiteter Selbsttest für Jugendliche, die ihren eigenen Cannabiskonsum überprüfen möchten, ohne, dass ihnen ein Erwachsener dabei über die Schulter schaut. Entwickelt wurde der Test vom Therapieladen Berlin e.V. Der Therapieladen bietet ambulante Therapie für Menschen unterschiedlicher Altersgruppen an, die Probleme mit dem Konsum von Cannabis und sog. Partydrogen (Alkohol, Amphetamine, Ecstasy, Kokain, LSD, Pilze) entwickelt haben.

<http://www.therapieladen.de/index.php>

<http://www.halt-berlin.de/65.html#team2>

Das Projekt „HaLT – Hart am Limit“, zielt auf eine möglichst frühzeitige Unterbrechung riskanter Konsummuster bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Mitarbeiter*innen des HaLT-Projekts suchen Jugendliche, die wg. einer Alkoholvergiftung oder aufgrund von Mischkonsum ins Krankenhaus eingeliefert wurden, noch am Klinikbett auf und bieten ihnen mehrere Gespräche zur Reflektion ihres Konsumverhaltens an.

„HaLT – Hart am Limit“, – wird in Berlin umgesetzt als Gemeinschaftsprojekt des Caritasverbands für das Erzbistum Berlin e.V. und der Stiftung SPI – Sozialpädagogisches Institut Berlin.

Prävention, Beratung und Therapie bei riskantem oder abhängigem Umgang mit Medien

www.klicksafe.de

Sehr gute Seite – für Kinder, Jugendliche und Eltern, mit hilfreichen Informationen und Materialien zur sicheren Nutzung des Internets, z.B. zu Themen wie Nutzung von Apps und sozialen Medien, Cybermobbing, Datensicherheit, Sexting, Verbreitung problematischer Inhalte, etc. Die Website www.klicksafe.de ist Bestandteil der Initiative klicksafe im CEF (Connecting Europe Facility) Telecom Programm der Europäischen Union für mehr Sicherheit im Internet. Die EU-Initiative klicksafe ist politisch und wirtschaftlich unabhängig und wird in Deutschland von den Medienanstalten in Rheinland-Pfalz (Koordinator) und in Nordrhein-Westfalen umgesetzt.

<https://internetsucht-berlin.de>

„Lost In Space“ – Beratung und Therapie für Betroffene und Angehörige bei verschiedenen Formen der Computer- und online-Abhängigkeit sowie Informationen und Angebote zur Prävention. Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Möglichkeiten der Beratung, Suchtprävention und -therapie in der Familie

www.hamburg.de/contentblob/4419646/4ed80a00fc757c86f2c1d005eac81166/data/bleib-stark-broschuere-download.pdf

Sehr informative Broschüre zu Fakten des Cannabis-Konsum sowie mit Gesprächstipps für Eltern.

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg – Abteilung Gesundheit Fachabteilung Drogen und Sucht.

<http://www.schatzsuche-kita.de>

Das Elternprogramm „Schatzsuche“ wurde von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung entwickelt. Eltern haben in dem Kurs mit 6 Terminen die Möglichkeit, die Stärken und Schutzfaktoren, sowie die „Entwicklungsaufgaben“ ihrer Kinder noch besser kennenzulernen und sich mit Gefühlen und Konflikten im Erziehungsalltag auseinanderzusetzen.

<http://www.ekbb.de>

Der Landesverband der Elternkreise Berlin-Brandenburg, EKBB e.V., bietet Gruppen für Eltern und Angehörige von süchtigen Kindern oder Jugendliche an, in denen sie sich über ihre Erfahrungen austauschen und gegenseitig beraten können. Ziel ist es, die betroffenen Angehörigen in dem Bestreben zu unterstützen, ihre Co-Abhängigen-Rolle aufzugeben.

<https://nacoa.de>

National Association for Children Of Alcoholics Deutschland. Interessenvertretung und Beratung für Kinder und andere Angehörige aus Suchtfamilien. Die Seite stellt vielfältige Informationen zur Thematik bereit und gibt Hinweise für Hilfesuchende.

<https://www.fasd-deutschland.de>

Das Portal des FASD Deutschland e.V. Hier finden Sie umfangreiche Informationen zum fetalen Alkoholsyndrom (FAS), bzw. zur fetalen Alkohol-Spektrumstörung (FASD). Sie erhalten einen Überblick über die Entstehung, das Erscheinungsbild und die Folgen der Schädigung sowie Hinweise zum Umgang mit den Betroffenen. Zudem können Sie sich weitere Info-Materialien kostenlos herunterladen.

<https://fasd-fachzentrum.de/fasd-infomaterialien/fasd-infomaterialien-praevention-und-intervention>

Der Evangelische Verein Sonnenhof war das bundesweit erste Behandlungszentrum für alkoholgeschädigte Kinder und Jugendliche, Erwachsene und deren Angehörige. Die Angebote zielen darauf ab, das Leben mit der Erkrankung zu erleichtern.

www.familienhandbuch.de

Online-Handbuch zu einer breiten Palette relevanter Familienthemen, vom Säuglingsalter bis zur Pubertät.

www.fischer-erziehungshilfen.de/artikel-checklisten

Homepage des Dipl.-Pädagogen und Familientherapeuten Klaus Fischer mit kurzen, prägnanten Checklisten zu verschiedenen Erziehungsthemen, wie Pubertät, Wut, Grenzen setzen, Hausaufgaben, etc.

Hinweise zu den im Text verwendeten Quellen

Seite 7:

- 1 Schutzfaktoren und Risikofaktoren in der Suchtprophylaxe
Alfred Uhl. Betrag zu: Röhrle, B. (Hrsg.) (2002): Prävention und Gesundheitsförderung, Band II DGVT, Tübingen, 261-283
- 2 Wassilios E. Fthenakis, Martin R. Textor (Hg.): Pädagogische Ansätze im Kindergarten. Weinheim, Basel: Beltz 2000, S. 154-169, <https://www.kindergartenpaedagogik.de/1696.pdf>

Seite 8:

- 1 <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/FINDER%20Akademie%20%282019%29%20-%20Europ%C3%A4isches%20Pr%C3%A4ventionscurriculum.pdf>, S. 95-96
- 2 Tobias Effertz, „Kosten bei Kindern aus Suchtfamilien:Die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems“, Universität Hamburg, Institut für Recht der Wirtschaft, <https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/vortrag%20effertz%20volkswirtschaftliche%20kosten.pdf>, z.B. S.44

Seite 9:

- 1 G. Koller (Hrsg.) Highmat 2012, Edition Roesner

Seite 10:

- 1 www.ift.de/fileadmin/user_upload/Buehler_Thrul_2013_Expertise.pdf, BZGA, Expertise zur Suchtprävention, 2013, S. 54-58
- 2 Europäisches Präventionscurriculum, S. 101-106
<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/FINDER%20Akademie%20%282019%29%20-%20Europ%C3%A4isches%20Pr%C3%A4ventionscurriculum.pdf>

Seite 13:

- 1 „ICD 10 ist ein von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebener Index zur Beschreibung von psychischen Störungen und ihren gesundheitlichen Folgen. Die „10“ kennzeichnet die zehnte Überarbeitung.
- 2 Klein, M., Thomasius, R. & Moesgen, D. (2017). Kinder von suchtkranken Eltern – Grundsatzpapier zu Fakten und Forschungslage. In: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), Kinder aus suchtblasteten Familien, S. 4-26.
- 3 Orth, B. & Merkel, C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- 4 mindestens ein alkoholfreies Getränk muss billiger sein, als das billigste alkoholische Getränk.

Seite 14:

- 1 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2019). Drogen- und Suchtbericht 2019. Berlin: BMG.
- 2 Seitz, N.-N., Rauschert, C., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2020). Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018. IFT-Berichte Band 190. München: IFT.
- 3 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019 – Zentrale Studienergebnisse. Info-Blatt.
- 4 Zeiher, J., Lange, C., Starker, A., Lampert, T. & Kuntz, B. (2018). Tabak- und Alkoholkonsum bei 11- bis 17-Jährigen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGs Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring, 3 (2), 23-44. Lange, C., Manz, K. & Kuntz, B. (2017). Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland: Riskante Trinkmengen. Journal of Health Monitoring 2(2): 66 – 73.

Seite 15:

- 1 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2019). Drogen- und Suchtbericht 2019. Berlin: BMG.
- 2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019 – Zentrale Studienergebnisse. Info-Blatt.
- 3 Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018). Mikrozensus – Fragen zur Gesundheit – Rauchgewohnheiten der Bevölkerung 2017.
- 4 Bettge, S. & Oberwöhrmann, S. (2018). Grundausswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2017. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

Seite 15:

- 1 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019 – Zentrale Studienergebnisse. Info-Blatt.

Seite 16:

- 1 Fachstelle für Suchtprävention Berlin (Hrsg.) (2019). Monitoring zum Cannabiskonsum Berliner Schülerinnen und Schüler.
- 2 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2019). Drogen- und Suchtbericht 2019. Berlin: BMG.
- 3 Seitz, N.-N., Rauschert, C., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2020). Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018. IFT-Berichte Band 190. München: IFT.

Seite 17:

- 1 www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen.html
- 2 www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/wie-haeufig-sind-essstoerungen/?L=0
- 3 Robert Koch-Institut (Hrsg.), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2008). Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: RKI.
- 4 www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/wie-haeufig-sind-essstoerungen/?L=0
- 5 „DSM“ steht für „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, „V“ weist auf die fünfte Überarbeitung hin.
- 6 Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10-WHO)

Seite 18:

- 1 Bettge, S. & Oberwöhrmann, S. (2018). Grundausswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2017. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.
- 2 Feierabend, S., Rathgeb, T. & Reutter, T. (2020). JIM 2019 – Jugend, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest.
- 3 DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2020). Mediensucht 2020 – Gaming und Social Media in Zeiten von Corona. Hamburg: DAK.

Seite 19:

- 1 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2019). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland – Zentrale Ergebnisse aus dem Alkoholsurvey 2018. Info-Blatt.
- 2 Seitz, N.-N., Rauschert, C., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2020). Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018. IFT-Berichte Band 190. München: IFT.
- 3 Kraus, L. & Pabst, A. (2012). Trends des Konsums psychoaktiver Substanzen in Berlin, 2003-2011. München: IFT.
- 4 Zeiher, J., Lange, C., Starker, A., Lampert, T. & Kuntz, B. (2018). Tabak- und Alkoholkonsum bei 11- bis 17-Jährigen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring, 3 (2), 23-44.
- 5 Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- 6 Seitz, N.-N., Rauschert, C., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2020). Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018. IFT-Berichte Band 190. München: IFT.

Seite 21:

- 1 Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege, S. 8 – Herausgeber: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Verlag das Netz, Weimar, Berlin 2014. Das Berliner Bildungsprogramm wird im Rahmen des Landesprogramms „Kitas bewegen – für die gute, gesunde Kita“, umgesetzt.

Seite 22:

- 1 in Anlehnung an: Stegmaier, S., 2008, Grundlagen der Bindungstheorie, S. 3 ff. www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/psychologie/1722, 06.12.2020

Seite 23:

- 1 Brisch, Karl Heinz, Säuglings- und Kleinkindalter, Reihe Bindungspsychotherapie – Bindungsbasierte Beratung und Therapie, Band 2, Verlag: Klett-Cotta, 2014
- 2 in Anlehnung an: Stegmaier, S., 2008, Grundlagen der Bindungstheorie, S. 2. www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/psychologie/1722, 06.12.2020

Seite 24:

- 1 Spangler/ Zimmermann 1999, in Stegmaier, S. 2008, Grundlagen der Bindungstheorie, S. 7, www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/psychologie/1722, 06.12.2020
- 2 Schiffer, E. (1993 / 2010; 12. und überarbeitete Auflage): Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbsterstörung bei Kindern und Jugendlichen. Weinheim und Basel: Beltz
- 3 Roland Mahler; Resilienz und Risiko – Ressourcenaktivierung u. Ressourcenförderung in der stationären Suchttherapie, Springer SV, 2012
- 4 Konzeption der evangelischen Kita Paulus, Zehlendorf, S. 11

Seite 25:

- 1 Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege, S. 49, Herausgeber: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Verlag das Netz, Weimar, Berlin 2014

Seite 27:

- 1 Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege, S. 65 – Herausgeber: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Verlag das Netz, Weimar, Berlin 2014
- 2 Programm „Schatzsuche“, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG), <http://www.schatzsuche-kita.de>
- 3 Konzeption der evangelischen Kita Paulus (Zehlendorf), S. 14

Seite 29:

- 1 Karl Kraus, Sprüche und Widersprüche, Original 1909, Suhrkamp Verlag 1988

Seite 30:

- 1 In Anlehnung an: Lösel, Friedrich und Doris Bender, 1994. Lebenstüchtig trotz schwieriger Kindheit. Psychische Widerstandsfähigkeit im Kindes- und Jugendalter. In: Psychosope. 15/7

Seite 31:

- 1 Black, Claudia: It will never happen to me, 1981; deutsch: Mir kann das nicht passieren. Kinder von Alkoholikern als Kinder, Jugendliche und Erwachsene, 1988
- 2 Efferts, Tobias, Kosten bei Kindern aus Suchtfamilien: Die volkswirtschaftliche Dimension eines kaum beachteten Problems.
<https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/vortrag%20effertz%20volkswirtschaftliche%20kosten.pdf>

Seite 32:

- 1 Europäisches Präventionscurriculum (Familie: S. 71-78)
<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/FINDER%20Akademie%20%282019%29%20-%20Europ%C3%A4isches%20Pr%C3%A4ventionscurriculum.pdf>
- 2 FASD ist die Abkürzung für Fetal Alcohol Spektrum Disorders – übersetzt: Fetale Alkoholspektrumstörung und ist ein Sammelbegriff für verschiedene Krankheitsbilder. Das Vollbild einer alkoholbedingten Schädigung wird als FAS bezeichnet (Fetales Alkoholsyndrom)
- 3 Bundesdrogenbeauftragte, zitiert nach Sonnenhof e.V., FASD Fachzentrum, <https://fasd-fachzentrum.de/was-ist-fasd>

Seite 33:

- 1 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Kampagne „Kenn dein Limit“, www.kenn-dein-limit.de/aktuelles/artikel/leben-mit-fas0

Seite 34:

- 1 Pressemitteilung zur Studie der DAK und des Instituts für Therapieforschung – IFT Nord, 2017, zum Einfluss des Alkoholkonsums der Eltern auf das Trinkverhalten der Kinder
- 2 forsa Politik- und Sozialforschung GmbH, Berlin 2017- „Jugendliche und Alkohol Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von Eltern“ – Berlin, 2017

Seite 46:

- 1 Bundesamt für Gesundheit – Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention, Bern 2003, S. 3; <https://repository.publisso.de/resource/frl:5398834-1/data>

Seite 47:

- 1 Der Begriff „Peers“ lässt sich übersetzen, als „Gleichaltrige mit ähnlichen Interessen“

Seite 49:

- 1 www.stadtteilzentrum-steglitz.de/jugendsozialarbeit-an-berliner-schulen
- 2 www.stadtteilzentrum-steglitz.de/schulstation-alt-lankwitzer-grundschule
- 3 Roland Mahler; Resilienz und Risiko – Ressourcenaktivierung u. Ressourcenförderung in der stationären Suchttherapie, Springer SV, 2012

Seite: 53:

- 1, 3 Europäisches Präventionscurriculum (S. 81-85)
<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/FINDER%20Akademie%20%282019%29%20-%20Europ%C3%A4isches%20Pr%C3%A4ventionscurriculum.pdf>
- 2 Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012), S.3
www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf

Seite 54:

- 1 Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012), S.3 - www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf
- 2 https://www.researchgate.net/profile/Henrik-Jungaberle/publication/265514135_Abschied_von_der_Homogenitat_-_Eine_Interaktions-Typologie_von_Jugendlichen_in_der_Praevention_des_Missbrauchs_von_Alkohol_und_anderen_Drogen/links/542698a50cf238c6ea787f55/Abschied-von-der-Homogenitaet-Eine-Interaktions-Typologie-von-Jugendlichen-in-der-Praevention-des-Missbrauchs-von-Alkohol-und-anderen-Drogen.pdf?origin=publication_detail

Seite 59:

- 1 Nähere Information zur Grafik „Trinkmotive“
Stiftung SPI – HaLT (Gemeinschaftsprojekt mit dem Caritasverband für das Erzbistum Berlin e. V.), info@halt-berlin.de, Website: www.halt-berlin.de

Seite 64:

- 1 Zoom Steglitz-Zehlendorf ist ein Gemeinschaftsprojekt von Outreach gGmbH – Mobile Jugendsozialarbeit Berlin, Nachbarschaftshaus Wannseebahn e.V. und Zephir gGmbH.

Seite 65:

- 1 Schulpsychologisches und Inklusionspädagogisches Beratungs- und Unterstützungszentrum (SIBUZ)
- 2 Erfahrungsbericht des ZOOM-Projekts Steglitz-Zehlendorf 2018 – internes Papier
- 3 Der englische Begriff „peers“ bedeutet: „Gleichaltrige mit ähnlichen Interessen“. Im Bereich der Suchtprävention gibt es zahlreiche Peer-Modelle, bei denen die ausgebildeten Peers in Abwesenheit von Erwachsenen ihr Wissen oder ihre Erfahrungen an andere Jugendliche weitergeben

Seite 68:

- 1 Sicherheit, Soziale Inklusion und Soziale Intelligenz –S13
- 2 Stenceln bezeichnet die Erstellung von Grafitis oder sog. street art mit Hilfe von Schablonen.

Seite 69:

Europäisches Präventionscurriculum, S. 95-96

<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/FINDER%20Akademie%20%282019%29%20-%20Europ%C3%A4isches%20Pr%C3%A4ventionscurriculum.pdf>

Seite 70:

- 1 „Tabakwerbung auf Plakaten spricht Jugendliche an – Außenwerbeverbot dringend notwendig“, Deutsches Krebsforschungszentrum, 2016, https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP_2016_Tabakwerbung-auf-Plakaten_final.pdf
- 2 „Jugendliche und Alkoholwerbung“, Dr. Matthis Morgenstern, Dr. Barbara Isensee, Prof.Dr. James Sargent PD, Dr. Reiner Hanewinkel. IFT Nord u. DAK, 2009, download, S. 13
- 3 Deutscher Bundestag Drucksache 19/19495 19. Wahlperiode 26.05.2020 Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes.
- 4 Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2020 – akzept e.V., Deutsche Aidshilfe (Hrsg.), Dietmar Jazbinsek, S. 74
- 5 „Rauchen bei Jugendlichen und jungend Erwachsenen in Deutschland, Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends“, BZGA Forschungsbericht 2019, S. 26

Seite 71:

- 1 Ein gemeinsames Projekt der Organisationseinheit Qualitätssicherung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst (QPK) und des Jugendamtes Steglitz-Zehlendorf.

Angebote zur Suchtprävention im Bezirk Steglitz-Zehlendorf

Herausgeber:

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin
Abteilung Jugend und Gesundheit
Organisationseinheit
Qualitätsentwicklung, Planung und
Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst

Königin-Luise-Straße 92, 14195 Berlin

Telefon: 030-90299 1251

E-Mail: gesundheit21@ba-sz.berlin.de

Internet: www.berlin.de/ba-steglitz-zehlendorf

Redaktion:

Ralf Heprich

Dr. Susanne Bettge

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf

Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination im öffentlichen Gesundheitsdienst

Mitwirkung bei der Entwicklung der Inhalte

Die Mitglieder der bezirklichen Projektgruppe Suchtprävention

Redaktionsschluss:

Dezember 2020

Gestaltung:

Connye Wolff, www.connye.com

