

SUCHTPRÄVENTION UND FRÜHINTERVENTION IN EINRICHTUNGEN DER STATIONÄREN JUGENDHILFE



von Anke Oltrop und Kurt Thünemann

Die stationäre Jugendhilfe ist mit einer besonderen Klientel konfrontiert, die vielfältige Dispositionen zur Suchtentwicklung mitbringt. Oft ist Suchtmittelkonsum ein Symptom frühkindlicher Regulationsstörungen. Statt Ausschluss und Delegation bei Suchtmittelmissbrauch ist eine enge Kooperation zwischen pädagogischer Intervention und Therapie notwendig, um erneute Beziehungsabbrüche zu vermeiden. Hinzu kommt die Herausforderung suchtpreventiver Arbeit mit Jugendlichen und Heranwachsenden in einer konsumfördernden Gesellschaft. Stationäre Einrichtungen haben hier eine Chance, weil sie ihre Strukturen und Regeln zur Prävention nutzen können.

In unserem alltäglichen Leben ist sowohl die Verfügbarkeit als auch der Konsum von Suchtmitteln ein allbegleitendes Phänomen. Das betrifft auch Einrichtungen der stationären Jugendhilfe.

In der Praxis zeigt sich, dass bei den Fachkräften Unsicherheiten darüber entstehen können, was als „normales“ jugendliches Risikoverhalten gelten kann und was suchtgefährdende Bewältigungsstrategien der Klientel sind. Neben Informationen über Suchstoffe und ihre Wirkungen brauchen Einrichtungen die Möglichkeit zur Reflexion eigener Haltungen und Handlungsmöglichkeiten gegenüber Suchtmittelkonsum, um klare Verfahren zur Prävention und Intervention entwickeln und umsetzen zu können.

Drogenkonsumstudie der Johannesburg GmbH

Eine interne exemplarische Drogenkonsumstudie der Johannesburg GmbH lässt Rückschlüsse über präven-

tive und therapeutische Hilfsangebote, die innerhalb einer stationären Jugendhilfeeinrichtung realisierbar sind, zu.

Die Johannesburg ist eine Einrichtung in Nordwestdeutschland, die für über 600 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sozialpädagogische, psychologische, schulische und berufliche Hilfen anbietet.

Mit Blick auf den wachsenden und veränderten Suchtmittelkonsum von Jugendlichen und jungen Erwachsenen gründete die Johannesburg GmbH im Jahre 2003 einen Arbeitskreis. Im Auftrag dieses Arbeitskreises wurde eine Drogenkonsumstudie durchgeführt, deren Zielsetzung es war, eine Bestandsaufnahme zu den drei Themenbereichen Alkohol, Drogen und Freizeit vorzunehmen. Die Zahl der Gesamtteilnehmenden belief sich auf 297, davon befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung 95 in stationärer Betreuung auf der Johannesburg (intern), 202 lebten in familiären Verhältnissen (extern). Mit 62,0 Prozent überwiegt die Altersgruppe 18 und älter, danach folgen die Gruppen 16 – 17 Jahre (29,0 Prozent), 14 – 15 Jahre (5,6 Prozent) und die Grup-

pe bis 13 Jahre (3,4 Prozent). Bei der Darstellung der Ergebnisse wurde ein Vergleich zwischen den internen und externen Jugendlichen vorgenommen.

Im Gesamtschnitt gaben bei der Befragung zum Alkoholkonsum sowohl Externe als auch Interne an, nur selten oder gelegentlich zu trinken. Regelmäßig oder täglich konsumierten laut Umfrage 12,5 Prozent aller Befragten, 10,4 Prozent gaben an, nie zu trinken.

Konsumgründe „Stress“, Langeweile und Mangel an Kontaktmöglichkeiten

Auffällig im Vergleich zwischen externen und internen Befragten wurden die Ergebnisse vor allem bei der Frage nach den Gründen für den Alkoholkonsum. Während externe Befragte hier zu großen Teilen antworteten, zu trinken, „weil andere trinken und es dazu gehört“ und „um in Stimmung zu kommen“, schienen die Gründe bei internen Befragten in einer negativen psychischen Stimmung zu liegen. Die Begründung „weil ich Stress habe“ wurde hier dreimal so häufig genannt (16,6 intern, 5,3 extern), ebenso wie die Angabe, man trinke „aus Frust“ (10,8 intern, 3,6 extern). Ähnliche Ergebnisse ließen sich für die Begründungen „weil es cool ist“ und „aus Langeweile“ feststellen. Auch stellten die Ergebnisse heraus, dass interne Befragte sechsmal häufiger auch zu Schul- und Arbeitszeiten tranken als externe Befragte.

Aus den Ergebnissen der Befragung zum Themenblock „Drogen“ ließ sich vor allem herausarbeiten, dass 11,1 Prozent aller Befragten regelmäßig bis täglich konsumierten, 22,6 Prozent gelegentlich und 66,3 Prozent angaben, nie zu konsumieren. Als Hauptgründe für den Konsum wurden neben dem stimmungsfördernden Aspekt auch hier „Stress“ und „Frust“ häufig genannt. Die Befragung zum Freizeitverhalten zeigt hauptsächlich auf, dass die meiste Zeit mit passiven Tätigkeiten verbracht wird. Unterschiede zwischen Extern und Intern zeigten sich hier nicht.

Durch die Befragung fiel auf, dass Drogenkonsum von den Jugendlichen neben der Stimmungsförderung auch als Ersatz für Eigenaktivität genutzt wurde, was sich auch in der passiven Freizeitgestaltung widerspiegelte.

Konsequenzen für die Einrichtung

Die Johannesburg nutzte diese Angaben vor allem zur Reflexion des eigenen Freizeitangebotes und zur Aktivierung der Jugendlichen zur Teilnahme daran. Weitere Präventionsaufgaben wurden außerdem darin gesehen, den wirkungsvollen Umgang mit Stress zu vermitteln, die Problemlösefähigkeit zu fördern und hinsichtlich

negativer gesundheitlicher Folgen aufzuklären. Aufgrund der Aussage, dass ein Teil der Jugendlichen bei Verbot und schlechter Erreichbarkeit auf Alkohol bzw. Drogen verzichten würde, wurden die Kontrollen und Sanktionen entsprechend verstärkt. Der Wunsch der Jugendlichen, mehr soziale Kontakte knüpfen zu können, wurde ebenfalls berücksichtigt.

Die Ergebnisse der Drogenkonsumstudie der Johannesburg sind beispielhaft dafür, dass zum einen der Konsum von Suchtmitteln in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe eine ernst zu nehmende Rolle spielt und dass es zum anderen konzeptionelle Handlungsmöglichkeiten dazu gibt.

Die Gesamtergebnisse des Arbeitskreises wurden 2003 in einer Arbeitshilfe zusammengestellt und sind über www.spass-ohne-sucht.de zu beziehen.

Frühkindliche Regulationsstörungen – Ursache und Wirkung in Bezug auf Drogen und Alkohol

Kinder und Jugendliche in Jugendhilfeeinrichtungen weisen nicht selten verschiedene Verhaltensauffälligkeiten auf. Die Ursachen dafür liegen oft bereits im frühkindlichen Alter.

Erfährt der Säugling als ungeschütztes, auf Hilfe angewiesenes Wesen von seiner Umwelt das nötige Maß an Schutz, Regulationshilfe und Resonanz auf seine Bedürfnisse, so stehen die Chancen gut, dass er zukünftige Entwicklungsaufgaben und Anforderungen positiv bewältigen kann. Kommt es in diesem frühen Alter jedoch zu Vernachlässigungen, durch die dem Säugling diese Unterstützung versagt bleibt, so hat dies möglicherweise weitreichende Folgen auf den gesunden Reifeprozess des Kindes. Auch spätere traumatische Lebensereignisse und Vorkommnisse können zu einer Auflösung funktionierender Regulations- und Schutzmechanismen führen, was sich ebenfalls negativ auf die psychische Gesundheit eines Kindes oder Jugendlichen auswirken kann. In einigen Fällen kann auch eine genetische Disposition zu diesen Umständen beitragen.

Wirken sich die Folgen von Vernachlässigung wie fehlender Schutz, fehlende Hilfe zur Regulation und das Ausbleiben von Resonanzen innerhalb des ersten Lebensjahres auf einen Säugling aus, so kann dies zu einer erhöhten Vulnerabilität führen. Das so verlorene Urvertrauen kann nur schwer wieder hergestellt werden. Zur Kompensation sind dann dauerhafte und

kontinuierliche Beziehungsangebote notwendig, um dem Kind oder dem Jugendlichen positive Erfahrungen auf der Beziehungsebene vermitteln zu können und vorhandene Resilienzen zu fördern.

Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe sind häufig Symptome dieses fehlenden Urvertrauens. Defizite der kognitiven Wahrnehmung, der Affektregulation und der Affektwahrnehmung zeigen sich in Aggressivität und Gewaltausbrüchen, Hyperaktivität und fehlender Aufmerksamkeit, Unruhe, Angst, auch in Autoaggressivität, Grübeln und Schlafstörungen – den sogenannten Plus-Symptomatiken. Als Minus-Symptomatiken bezeichnet man hingegen Rückzug, Antriebs- und Motivationsmangel, Depressivität, Appetitmangel oder Dissoziation, die ebenfalls Auswirkungen fehlender frühkindlicher Regulation und damit verbundenen Denk- oder Ich-Störungen sein können. Die Resonanzen der Kinder und Jugendlichen auf normales Verhalten weichen hier signifikant von angebrachten Resonanzen ab.

Alkohol- und Drogenkonsum kann eine Strategie sein, die von jedem Individuum angestrebte Balance zwischen Plus- und Minus-Symptomatik einzustellen. Spürt ein Jugendlicher innere Unruhe und Angstzustände, so kann z. B. Cannabis-Konsum den Versuch darstellen, diese Gefühle zu unterbinden. Empfindet er Antriebs- und Motivationsmangel, so erscheint Alkohol- oder Amphetaminkonsum als eine Möglichkeit, sich selbst zu „pushen“. Drogen- und Alkoholkonsum wird dann als Selbstmedikation gegen die jeweilig als negativ empfundenen Gefühle eingesetzt. An dieser Stelle wird damit der Zusammenhang zwischen Alkohol- bzw. Drogenkonsum und frühkindlichen Regulationsstörungen und den damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten deutlich.

Delegation von Verantwortung bedeutet oft Retraumatisierung

Stationäre Jugendhilfeeinrichtungen sehen es als ihren Auftrag an, bezüglich dieser Verhaltensauffälligkeiten pädagogisch und erzieherisch zu intervenieren. Schwierigkeiten entstehen, wenn sich das Konsumverhalten eines Jugendlichen nicht mehr nur als „riskantes Konsummuster“ zeigt, sondern eine manifeste Suchterkrankung zu erkennen ist. Viele stationäre Jugendhilfeeinrichtungen delegieren in diesem Fall ihre Verantwortung. Suchtmittelkonsum wird als Entlassungsgrund gesehen und der Klient/die Klientin an eine Suchthilfemaßnahme vermittelt. Dieser Schritt wiederum bedeutet für das Kind oder den Jugendlichen

einen erneuten Beziehungsabbruch sowohl zu Betreuern als auch zu möglichen weiteren bestehenden sozialen Kontakten innerhalb der Einrichtung, was eine Retraumatisierung früherer Beziehungsabbrüche bedeuten und den Aufbau zukünftiger Beziehungen deutlich erschweren kann.

Präventionsarbeit in stationären Einrichtungen

„Vom Probieren zum Experimentieren, vom Experimentieren zum Gewöhnen, vom Gewöhnen zum riskanten Konsum – und am Ende steht die Sucht.“

Um eine solche „Karriere“ zu umgehen, stehen für jeden dieser Schritte Gegenmaßnahmen, die in den Aufgabenbereich stationärer Einrichtungen im Umgang mit Suchtmittelkonsum von Jugendlichen und Heranwachsenden fallen: Vom Sensibilisieren zum Aufklären, vom Aufklären zum Beraten, darüber hinaus zum Strukturieren, Kooperieren – und erst im letzten Schritt steht die Delegation an, beziehungsweise die enge Kooperation mit auf Drogen- und Alkoholkonsum spezialisierten Jugendhilfeeinrichtungen.

Exemplarische Leitlinien

Eine wichtige Basis zur Etablierung von Präventionsmaßnahmen ist die Haltung, die eine Einrichtung der stationären Jugendhilfe in Bezug auf Suchtmittelmissbrauch vertritt. Leitsätze, in denen sich die innere Haltung und Überzeugung sowohl des Trägers als auch der Leitung und der Mitarbeiter/-innen widerspiegeln, können für die aufbauende Arbeit eine wichtige Rolle spielen.

Exemplarisch dafür sind folgende Leitsätze der AG Prävention der Wichernstift, Wohn- und Tagesgruppe gGmbH & Jugendhilfe gGmbH¹⁾:

- ▶ Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhalten ist eine gesamtgesellschaftliche Realität, die sich auch in der Jugendhilfe widerspiegelt.
- ▶ Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhalten kann ein kind- und jugendgerechtes Verhalten zur Abgrenzung zur erwachsenen Welt sein.
- ▶ Es kann ein eingeübtes Peergroup-Verhalten sein.
- ▶ Rausch und Risikoverhalten können zu einer Normalbiografie von Kindern und Jugendlichen gehören.

- Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhalten ist ein Thema innerhalb des Wichernstiftes und hat einen ausgewiesenen Platz in der Konzeption.
- Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhalten hat nicht nur etwas mit illegalen Drogen zu tun.
- Drogenkonsum wird im Wichernstift weder verharmlost noch bagatellisiert.
- Die Prävention und die Intervention gehören zum Alltag, insbesondere außerhalb von Krisen.
- Aktuelle Suchtmittelabhängigkeit und süchtiges Verhalten bedürfen einer medizinisch-therapeutischen Intervention. Eine Weiterbetreuung innerhalb der Jugendhilfe ist hier wünschenswert.
- Hier ist eine verstärkte Zusammenarbeit mit Beratungs- und Behandlungseinrichtungen wünschenswert und notwendig.
- Nach erfolgreicher Behandlung ist eine Weiterbetreuung oder eine (Wieder-) Aufnahme im Wichernstift möglich.

Die Arbeitsergebnisse der AG Prävention des Wichernstiftes nennen weiterhin die **Beziehungsarbeit, Nachhaltigkeit und Kontinuität, Stärkung der Sozialkompetenz, Prävention mit allen Sinnen, Prävention durch Genuss und Verzicht, Lebensweltorientierung, Sozialraumorientierung, Bedürfnisorientierung und Geschlechterspezifizierung** als weitere Rahmenbedingungen, an welche in Form von universellen Präventivmaßnahmen innerhalb einer Einrichtung angeknüpft werden.

Vorbild und Kontinuität der Mitarbeiter/-innen als Bezugspersonen

Die Reflexion des eigenen Genuss- und Konsumverhaltens der Mitarbeiter/-innen der Einrichtung gehört ebenfalls zu den universellen Präventivmaßnahmen. In der Entwicklung seines pädagogischen Leitfadens zum Umgang mit Suchtmittelkonsum in der Kinder- und Jugendhilfe führte zum Beispiel der St. Vincenz Jugendhilfe-Zentrum e.V. hierzu mit seinen Mitarbeiter/-innen Fortbildungen durch, in denen das eigene Genuss- und Konsumverhalten kritisch reflektiert wurde. So kann beispielsweise festgelegt werden, dass

das Gelände einer Einrichtung alkohol- und rauchfrei ist und dass auch bei Mitarbeiterfeiern kein Alkohol ausgeschenkt wird. Dadurch wird über die Regeln einer Einrichtung Verhältnisprävention betrieben und in einem gleichzeitigen Effekt die Verfügbarkeit von Suchtmitteln beschränkt. Auch Fortbildungen in motivierender Gesprächsführung und suchtpreventiver Methodenkompetenz können Mitarbeiter/-innen stärker dazu befähigen, das Thema Sucht im Alltag kontinuierlich zu bearbeiten.

Die Vorbildfunktion der Erwachsenen bildet eine von vielen Rahmenbedingungen, die eine Einrichtung für einen positiven Umgang mit Suchtmittelkonsum schaffen sollte.

Die Beziehungsarbeit beinhaltet dabei vor allem den Aufbau einer vertrauensvollen Bindung, die wichtig ist, um Themen wie Sucht und Drogenkonsum bearbeiten zu können. Zum Beispiel wird eine Weiterbetreuung oder Wiederaufnahme eines Kindes oder eines Jugendlichen nach der Behandlung von Sucht- und Drogenproblematiken in einer speziellen Einrichtung möglich gemacht, um einen Beziehungsabbruch zu vermeiden.

Stärkung von Selbstkompetenzen und Genussfähigkeit

Nachhaltigkeit und Kontinuität stehen für den Wichernstift vor allem für langfristige Präventionsarbeit zur Änderung von Verhaltensmustern. Prävention mit allen Sinnen beinhaltet, dass nicht nur auf kognitiver Ebene Aufklärung erfolgt, zum Beispiel über mögliche spätere gesundheitliche Folgen, sondern dass auch Erlebens- und Verhaltensanteile berücksichtigt werden müssen. Durch Stärkung der Sozialkompetenz, beispielsweise durch die Förderung von persönlichen Ressourcen, Stärken und Talenten, sollen Selbstwertgefühl, Frustrationstoleranz, Kreativität, Selbstbewusstsein und Eigenaktivität in kleinschrittigen überschaubaren Zielsetzungen gestärkt werden. Durch geübten Genuss und Verzicht lernen die Kinder und Jugendlichen außerdem einen verantwortungsvollen und achtsamen Umgang mit Genussmitteln zu besonderen Anlässen oder Ritualen und auch im Alltag.

Lebensweltorientierte Maßnahmen

Lebensweltorientierung stellt insofern einen wichtigen Faktor dar, als dass jeweilige Infrastrukturen wie Schule und Arbeit bzw. pädagogischer Alltag, Sozialraum und Gruppenalltag in stationären Einrichtungen besondere Berücksichtigung erfahren müssen. Bedürfnisorientierung beinhaltet, dass die Prävention für die Wünsche,

1) Der Evangelisch-lutherische Wichernstift ist ein eingetragener Verein unter Mitgliedschaft des Diakonischen Werkes der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers, welcher schwerpunktmäßig in den Bereichen der Jugendhilfe und Altenhilfe tätig ist und außerdem eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine Förderschule für soziale und emotionale Entwicklung sowie ein Tagungshotel für Mitarbeiterschulungen betreibt.

Bedürfnisse und Probleme der Kinder und Jugendlichen einen Gewinn darstellt und dementsprechend ausgerichtet sein sollte, um Erfolge erzielen zu können. Mit Hinblick auf die Formulierung in den Leitsätzen des Wichernstifts, dass Rausch- und Risikoverhalten zu einer Normalbiografie von Kindern und Jugendlichen gehören können, sind auch geschlechterspezifische Aspekte zu beachten. So stehen hier Männlichkeit und Alkohol ebenso in Bezug zueinander und sollten eventuell ein zu bearbeitendes Thema darstellen wie auch die Enthemmungswirkung von Alkohol in Zusammenhang mit Kontaktaufnahmen zum anderen Geschlecht.

Auch reflektiertes Ernährungsverhalten, der Umgang mit Modewellen und Trends sowie der Umgang mit Computerspielen, Spielekonsolen, Fernsehen und neuen Medien müssen für eine gelungene, umfassende Prävention einbezogen werden. Feste Regeln und Nutzungsvereinbarungen sowie die Schließung eines Vertrages und die Festlegung von Konsequenzen bieten hier eine Möglichkeit zur Intervention. Ebenfalls sind Hintergrund und Sozialisation der Kinder und Jugendlichen zu beachten sowie die Gestaltung von Kultur und Alltag innerhalb bestehender Gruppen.

Im Bereich der sekundären Prävention ist vor allem die Freizeitpädagogik eine wirkungsvolle Möglichkeit der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen. Sie bietet neben der Verhältnisprävention durch Struktur und Regeln eine Möglichkeit der Verhaltensprävention.

Partizipation und Aktivierung

Der St. Vincenz Jugendhilfe-Zentrum e. V. sah in Bezug auf die Angebote bei der Entwicklung seines pädagogischen Leitfadens zum Umgang mit Suchtmittelkonsum in der Kinder- und Jugendhilfe dabei folgende vier Kriterien als besonders bedeutsam an²⁾:

- ▶ Die Angebote setzen neue Aktivitätsimpulse.
- ▶ Die Angebote sind kostengünstig.
- ▶ Die Angebote sind auch allein oder nach der Entlassung für die Betreuten durchführbar.
- ▶ Die Angebote sind vielfältig.

Partizipation und Aktivierung sind elementare Bestandteile von Freizeitpädagogik. Auch hier sollte eine Einrichtung Leitgedanken formulieren, nach denen sie

ihre Angebote gestaltet, und dabei auch Partizipation als generelles Ziel im Alltag berücksichtigen.

Transparenz und Kooperation

Der St. Vincenz Jugendhilfe-Zentrum e.V. kommuniziert seine Haltung in Bezug auf den Umgang mit Suchtmitteln bereits im ersten Informationsgespräch bei einer geplanten Neuaufnahme. Ein fester Handlungsleitfaden bei Konsumverdacht und nachgewiesenem Konsum bietet den Mitarbeiter/-innen Handlungssicherheit und beinhaltet neben festen Regeln auch kollegiale Fallbesprechung und Hilfeplangespräche inklusive der Setzung von Zielvereinbarungen mit dem betroffenen Kind oder Jugendlichen.

Ebenfalls ist es für eine Einrichtung wichtig, sich mit Beratungsstellen und anderen Einrichtungen zu vernetzen – so sollte es selbstverständlich sein, im Falle von Konsumverdacht gemeinsam mit dem Kind oder Jugendlichen eine Drogenberatungsstelle aufzusuchen. Auch Internet-Angebote wie www.kenn-dein-limit.de oder www.drogen-und-du.de können als Informationsangebot genutzt werden, das Projekt FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten (zum Beispiel über www.lwl.org/fred.de) bietet zusätzlich neben einem Beratungsangebot auch Gruppenkurse zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten.

Resümee

Die Kinder- und Jugendhilfe ist mit ihren Strukturen, Regeln und Angeboten ein sehr geeigneter Ort für Verhaltens- und Verhältnisprävention insbesondere bei vorbelasteten Kindern und Jugendlichen. Die Maßnahmen innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe in Kooperation mit den angrenzenden Bereichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Suchtberatung und -behandlung sowie der Selbsthilfegruppen gilt es zu optimieren. Die Kooperationspartner sind über die Hilfeverläufe und Notwendigkeiten zu informieren. Durch Vereinbarungen sind strukturell verankerte unterstützende, begleitende oder behandelnde Maßnahmen nicht nur sinnvoll, sondern notwendig.

Quellen und Informationen

JOHANNESBURG GMBH, ARBEITSKREIS SUCHT: **SOS – Spass ohne Sucht.** www.spass-ohne-sucht.de

WICHERNSTIFT WOHN- UND TAGESGRUPPE GGMBH & JUGENDHILFE GGMBH: **Arbeitsergebnisse der AG Prävention.** www.wichernstift.de

2) Teschner, Harald; König, Ekkehard: Pädagogischer Leitfaden zum Umgang mit Suchtmittelkonsum in der Kinder- und Jugendhilfe. Oldenburg 2011, S.15 f.