

Informationsdienst zur Suchtprävention

*Ausgabe
Nr. 20
Neufassung
2009*

SUCHTVORBEUGUNG

E
S
U
N
D
H
E
I
T
S
F
Ö
R
D
E
R
U
N
G

Basiswissen schulische Suchtprävention

*Grundlagenheft für die
Lehrerfortbildung*

*Eine Handreichung
für die Lehrerinnen und Lehrer
für Informationen zur Suchtprävention
in Baden-Württemberg*



Baden-Württemberg

REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTT GART

IMPRESSUM

HERAUSGEBER	REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART SCHULE UND BILDUNG BREITSCHIEDSTR. 42 70176 STUTTGART
REDAKTION	ROLF SCHNEIDER REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART SCHULE UND BILDUNG BREITSCHIEDSTR. 42 70176 STUTTGART ☎ 0711 / 904-40435 FAX: 0711 / 904-40103 E-MAIL: rolf.schneider@rps.bwl.de http://www.suchtvorbeugung-bw.de
LAYOUT	ROLF SCHNEIDER REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART SCHULE UND BILDUNG BREITSCHIEDSTR. 42 70176 STUTTGART
DRUCK	E. KURZ & CO., Druck und Medientechnik GmbH KERNERSTR. 5 70182 STUTTGART
© COPYRIGHT	REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART SCHULE UND BILDUNG BREITSCHIEDSTR. 42 70176 STUTTGART

Ein besonderer Dank für die Unterstützung bei der Erarbeitung der Kapitel 2 und 5 des Informationsdienstes zur Suchtprävention Nr. 20 gilt:

Frau Barbara Leykamm, Regierungspräsidium Stuttgart, Landesgesundheitsamt
Herrn Eduard Ruml und Frau Katrin Köhler, Landeskriminalamt Baden-Württemberg
Herrn Dr. Michael Tech, Max-Planck-Gymnasium Nürtingen
Frau Barbara Tilke, Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg
Herrn Martin Wägele, Dietrich-Bonhoeffer-Gymnasium Metzingen
Herrn Berthold Weiß, Landratsamt Ostalbkreis

STUTTGART 2009

2. überarbeitete Auflage (1. Auflage 2006)

Inhaltsübersicht

	Seite
Vorwort	1
1. DAS SYSTEM DER SCHULISCHEN SUCHTVORBEUGUNG IN BADEN-WÜRTTEMBERG	3
1.1 Verwaltungsvorschrift	3
1.2 Organisation	6
1.3 Informationsdienst zur Suchtprävention	7
2. SUCHT UND SUCHTMITTEL	8
2.1 Wichtige Begriffe im Überblick	8
2.2 Suchtursachen	13
2.3 Neurobiologische Faktoren des Suchtverhaltens	18
2.4 Suchtmittel und Abhängigkeiten	22
2.5 Sucht in der Schule	25
3. SUCHTPRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG	39
3.1 Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention	39
3.2 Ziele und Aufgaben schulischer Suchtprävention	43
3.3 Suchtprävention und Kompetenzerwerb	46
3.4 Bildungsplan und Gesundheitsförderung	48
3.5 Geschlechtsspezifische Suchtvorbeugung	55
4. SUCHTPRÄVENTION AN DER GRENZE ZU BERATUNG UND THERAPIE	60
4.1 Suchtgefährdete Kinder	60
4.2 Suchtgefährdete Jugendliche	62
4.3 Stufenmodell zum Umgang mit Suchtgefährdung	65
5. VERNETZUNG MIT AUSSERSCHULISCHEN PARTNERN	74
5.1 Kooperationspartner in der Übersicht	74
5.2 Kommunale Suchtbeauftragte / Beauftragte für Suchtprophylaxe	75
5.3 Beratung und Therapie	78
5.4 Aktion Jugendschutz	79
5.5 Öffentlicher Gesundheitsdienst - Landesgesundheitsamt	82
5.6 Polizei	85
6. ANSCHRIFTEN UND RUFNUMMERN	89
6.1 Regionale Suchtbeauftragte der Regierungspräsidien	89
6.2 Kommunale Suchtbeauftragte / Beauftragte für Suchtprophylaxe	93
6.3 Überregionale Ansprechpartner	98

VORWORT

Jede Schule in Baden-Württemberg benennt eine Lehrerin oder einen Lehrer für Informationen zur Suchtprävention. Im Schulalltag werden diese Lehrkräfte meistens verkürzt „Suchtpräventionslehrer“ genannt. Zu ihren Aufgaben gehört es, Informationsmaterialien zur Suchtvorbeugung zu sammeln und in den Kollegen weiterzugeben, die Maßnahmen der Suchtprävention an der Schule zu koordinieren und somit in ihrer Wirksamkeit zu verbessern. Bei Bedarf - etwa wenn eine Schülerin oder ein Schüler ein Suchtproblem entwickelt oder durch Drogenkonsum auffällig geworden ist - stellt die Suchtpräventionslehrerin / der Suchtpräventionslehrer Verbindung zu Einrichtungen her, die gegebenenfalls beratend oder therapeutisch tätig werden.



*Heinz Eberspächer
Abteilungsleiter
Regierungspräsidium Stuttgart*

Angesichts dieser Aufgaben wird deutlich, dass die Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention auf ihre Tätigkeit fachlich vorbereitet werden müssen. Sie brauchen Kenntnisse darüber, was moderne Suchtvorbeugung ausmacht, welche Maßnahmen der Prävention erfolgversprechend sind und welche nicht. Sie sollten darüber informiert sein, welche Kooperationspartner der Schule bei der Suchtvorbeugung zur Verfügung stehen und sie müssen Wissen über Sucht und Suchtmittel erwerben, um ihre Aufgaben erfüllen zu können.

Die Qualifizierung der Suchtpräventionslehrerinnen und Suchtpräventionslehrer erfolgt in Seminaren und Regionalen Arbeitskreisen und seit 1990 mit Hilfe der Reihe „Informationsdienst zur Suchtprävention“, die seit der Verwaltungsstrukturreform 2005 in der Abteilung Schule und Bildung des Regierungspräsidiums Stuttgart in Vorort-Zuständigkeit für alle Regierungsbezirke in Baden-Württemberg herausgegeben wird.

Bis in die späten 90er Jahre hinein wurde für die genannte Gruppe von Lehrkräften ein „Grundseminar“ angeboten, das durch die Hefte „Grundlagen der schulischen Suchtvorbeugung“ (1999) und „Basiswissen schulische Suchtprävention“ (2006) ersetzt wurde. Das vorliegende Heft ist eine Aktualisierung des Informationsdienstes zur Suchtprävention Nr. 20 „Basiswissen schulische Suchtprävention“ aus dem Jahr 2006. Das Heft ist ein wichtiger Baustein in dem System der Lehrerfortbildung: Grundinformationen, Seminare, Erfahrungsaustausch in regionalen Arbeitskreisen und weitere schriftliche Informationen durch die Reihe „Informationsdienst zur Suchtprävention“.

Die weiterhin angebotenen Seminare bauen auf dem hier vorgelegten „Basiswissen“ auf und können sich so ganz auf erzieherische Themen konzentrieren.

Nachdem die Grundinformationen nicht mehr in Seminarform, sondern mit Hilfe dieser Handreichung vermittelt werden, können die Inhalte eine noch größere Streuung in die Kollegien erfahren. Dies ist vor allem deshalb sinnvoll, weil Suchtvorbeugung nicht nur die Aufgabe von Fachleuten ist, sondern von allen Lehrkräften. In der Verwaltungsvorschrift Suchtprävention in der Schule heißt es:

„Suchtvorbeugung geht also weit über die Wissensvermittlung in den einschlägigen Unterrichtsfächern hinaus. Suchtvorbeugung ist jede Erziehung, die darauf ausgerichtet ist, lebensbejahende, selbstbewusste, selbständige und belastbare junge Menschen heranzubilden und ihnen über positive Grundeinstellungen den Weg in die Zukunft zu bahnen.

Suchtvorbeugung ist somit eine Aufgabe für jede Lehrerin und jeden Lehrer.“

Mein Dank gilt deshalb nicht nur jenen, die am Zustandekommen dieses Heftes beteiligt waren, sondern vor allem den vielen Lehrerinnen und Lehrern, die tagtäglich vor die schwierige Aufgabe gestellt sind, die Forderungen nach schulischer Suchtvorbeugung in erzieherisch erfolgreiches Handeln umzusetzen. Als Hilfe dazu dienen die Fortbildungsangebote, deren Bestandteil dieses Heft ist.



Heinz Eberspächer,
Abteilungsdirektor
Regierungspräsidium Stuttgart
Schule und Bildung

1.

DAS SYSTEM DER SCHULISCHEN SUCHTVORBEUGUNG IN BADEN-WÜRTTEMBERG

1.1

Verwaltungsvorschrift

**Suchtprävention in der Schule
Verwaltungsvorschrift
vom 13. November 2000
Az.: 41-6610/1/363**

I.

Erzieherischer Auftrag der Schule

Der erhebliche Missbrauch von Rauschmitteln und seine weiter steigende Tendenz sind ein alarmierendes Signal. Die sich daraus ergebenden Gefahren liegen ebenso auf der Hand wie die Erkenntnis, dass die Schulen dieses Problem, das die gesamte Gesellschaft angeht, nicht allein bewältigen können.

Lebensprobleme sind für junge Menschen heute oft bedeutsamer als Lernprobleme, weshalb Erziehung im Sinne einer Lebenshilfe zunehmend an Bedeutung gewinnt. Während der Schulzeit durchlaufen Kinder und Jugendliche Entwicklungsphasen, die nicht selten auch mit Krisen verknüpft sind. Ein festes persönliches Wertgefüge ist bedeutsam für die Ausbildung der eigenen Identität und die seelische Stabilität. Die Schule hat daher neben der Wissensvermittlung eine wichtige erzieherische Aufgabe, die das Eingehen auf persönliche Sorgen und Nöte erforderlich macht.

Suchtprävention muss deshalb mehr sein als eine Vermittlung bestimmter kognitiver Inhalte. Aufklärung, Information und Bewusstmachung können nur die Basis liefern für den Aufbau von lebensbejahenden Einstellungen und Verhaltensweisen. Diesen emotionalen Zugang zu allem Schönen und Erstrebenswerten dieser Welt Schülerinnen und Schülern zu vermitteln – ohne dabei die Realitäten zu leugnen –, dies ist der eigentliche Kern einer gelungenen suchtvorbeugenden Erziehung. Sinnvolle Freizeitbeschäftigungen in Kunst und Musik, Sport und Spiel, unsere natürliche Umwelt, soziale und gesellschaftliche Aufgaben, um einige Beispiele zu nennen, bieten vielfältige Möglichkeiten, innere Festigkeit und persönliche Stabilität zu erlangen.

Suchtvorbeugung geht also weit über die Wissensvermittlung in den einschlägigen Unterrichtsfächern hinaus. Suchtvorbeugung ist jede Erziehung, die darauf ausgerichtet ist, lebensbejahende, selbstbewusste, selbstständige und belastbare junge Menschen heranzubilden und ihnen über positive Grundeinstellungen den Weg in die Zukunft zu bahnen.

Suchtvorbeugung ist somit eine Aufgabe für jede Lehrerin und jeden Lehrer.

Das Kultusministerium bemüht sich deshalb in Zusammenarbeit mit anderen verantwortlichen Stellen, den Schulen für die dringend gebotenen Präventionsaufgaben und insbesondere ihre pädagogischen Möglichkeiten Hilfen zu geben.

II.

Lehrerin und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention

Um schulische Vorbeugungsmaßnahmen zu koordinieren und deren Wirksamkeit zu verbessern, wird an jeder allgemein bildenden und beruflichen Schule eine „Lehrerin bzw. ein Lehrer für Informationen zur Suchtprävention“ benannt. Dieser Lehrkraft sind folgende Aufgaben übertragen:

1. Sammlung von Informationsmaterialien zur Suchtvorbeugung, wie z. B. Bücher, Zeitschriften, audiovisuelle Medien, Erlasse, Anschriften von Beratungs- und Therapieeinrichtungen.
2. Weitergabe von Informationen, die u. a. bei entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen und Dienstbesprechungen gesammelt werden, und Koordinierung von Maßnahmen der Suchtprävention im Rahmen der Schule.
3. Bei Bedarf Herstellung von Verbindungen zu Einrichtungen, die gegebenenfalls beratend oder therapeutisch tätig werden, wie z. B. psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstellen, Gesundheitsamt, Jugend- und Sozialamt, Polizei.

Als Lehrerin oder Lehrer für Informationen zur Suchtprävention kommen vornehmlich Lehrkräfte in Betracht, die entweder bereits an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen haben oder die auf Grund ihrer besonderen Vertrauensstellung (Verbindungslehrerin oder Verbindungslehrer, Beratungslehrerin oder Beratungslehrer) oder Fachkompetenz (z. B. Fachlehrkraft für Naturwissenschaften, Gemeinschaftskunde, Religionslehre) dafür geeignet erscheinen. Die Schulleitung benennt unter Berücksichtigung der o. g. Kriterien eine Lehrkraft, weist sie in ihre Aufgaben ein und meldet sie unter Angabe von Name, Vorname und Dienstbezeichnung an das zu-

ständige Staatliche Schulumt bzw. Oberschulumt. Die Schulaufsichtsbehörden stellen sicher, dass diese Lehrkräfte vorzugsweise an einschlägigen Informations- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.

III. Rauchen in der Schule

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass Rauchen und Passivrauchen gefährlich für die Gesundheit sind. Deshalb ist es Schülerinnen und Schülern untersagt, in der Schule zu rauchen. Ausnahmsweise kann für Schülerinnen und Schüler ab Klasse 11 bzw. die entsprechenden Klassen der beruflichen Schulen eine sogenannte Raucherecke auf dem Schulgelände, außerhalb des Schulgebäudes eingerichtet werden, wenn dies die Gesamtlehrerkonferenz mit Zustimmung der Schulkonferenz und nach Anhörung des Elternbeirats und der Schülermitverantwortung beschließt. Die Entscheidung für die Einrichtung einer Raucherecke gilt jeweils nur für ein Schuljahr.

Lehrerinnen und Lehrer sind Vorbilder für die Schülerinnen und Schüler. Deshalb sollen sie das Rauchen auf dem Schulgelände unterlassen. In den Räumen, die für Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte bestimmt sind, ist das Rauchen nicht gestattet. Im Übrigen gilt auch für Lehrkräfte die Gemeinsame Verwaltungsvorschrift aller Ministerien über den Nichtrauchererschutz in den Behörden und Dienststellen des Landes in der jeweils geltenden Fassung, wobei die Lehrerzimmer während Konferenzen als Sitzungsräume, im Übrigen als Diensträume im Sinne der Gemeinsamen Verwaltungsvorschrift anzusehen sind.

IV. Verhalten bei Drogenfällen

Ein Teilproblem im Zusammenhang mit dem Drogenmissbrauch ist, wie sich Schulleitung und Lehrkräfte verhalten sollen, wenn ihnen Einzelfälle von Schülerinnen und Schülern bekannt werden, die Rauschmittel erwerben, zu sich nehmen oder damit handeln.

Dazu werden folgende Hinweise gegeben:

1. Ausgangspunkt aller Überlegungen ist der pädagogische Auftrag der Schule. Daraus folgt:
 - 1.1 Jede Schülerin und jeder Schüler hat das Recht auf Förderung, Beratung und Hilfe durch die Schule – auch die gefährdeten. Sie muss deshalb aber auch dafür sorgen, dass nicht einzelne Schülerinnen und Schüler durch ihr Verhalten in der Schule ihre Mitschülerinnen und Mitschüler gefährden und diese dadurch in ihren Rechten gegenüber der Schule verletzen

Das Kultusministerium verkennt nicht, dass die Abwägung zwischen den Rechten des einzelnen mit denen aller der Schule anvertrauten Schülerinnen und Schüler gerade in Fällen des Rauschmittelmissbrauchs schwierig ist und in besonders hohem Maß Verantwortungsbewusstsein und Einfühlungsbereitschaft erfordert. Erbarmungslose Strenge gegenüber einem jungen Menschen, der Rat braucht und dem geholfen werden kann, wäre

ebenso verfehlt wie alles verstehende Mitleid, das sich auf ein Einzelschicksal fixiert und den Schutz der Mitschülerinnen und Mitschüler außer Acht lässt.

- 1.2 Der gemeinsame Erziehungsauftrag von Schule und Elternhaus erfordert eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit von Lehrkräften und Eltern. Deshalb informiert die Lehrerin oder der Lehrer in geeigneter Weise die Eltern betroffener Schülerinnen und Schüler, wenn bekannt wird, dass diese durch Rauschmittel gefährdet sind.
- 1.3 Aus dem pädagogischen Auftrag der Schule folgt, dass ihr andere Aufgaben als den Gerichten und den Strafverfolgungsbehörden gestellt sind.
 - 2 Aus diesen Grundsätzen ergeben sich nachfolgende Hinweise im einzelnen:
 - 2.1 Jede Schülerin und jeder Schüler können sich an eine Lehrkraft ihres Vertrauens wenden. Es gehört in solchen Fällen zu deren wesentlichen erzieherischen Aufgaben, die Schülerin und den Schüler darin zu unterstützen, sich aus einer Abhängigkeit von Rauschmitteln zu befreien oder mit anderen Problemen, die sich im Zusammenhang mit dem Rauschmittelmissbrauch ergeben, fertig zu werden und im Rahmen des Möglichen der Gefahr entgegen zu wirken, dass sich Schülerinnen und Schüler wegen eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz strafbar machen.

Es wird ausdrücklich festgestellt, dass eine solche pädagogische und menschliche Hilfe der Lehrerin oder des Lehrers keinen Verstoß gegen die Dienstpflichten bedeutet und dass insbesondere keine Meldepflicht gegenüber der Schulleitung, den Schulaufsichtsbehörden oder den Strafverfolgungsbehörden besteht, so lange nicht eine Gefährdung der anderen Schülerinnen und Schüler anzunehmen ist. Besteht nach der verantwortlichen Entscheidung der Lehrkraft eine solche Gefahr, muss sie dafür sorgen, dass die Schule ihren Verpflichtungen den anderen Schülerinnen und Schülern gegenüber nachkommen kann.

- 2.2 Muss die Lehrerin oder der Lehrer eine solche Gefährdung annehmen, ist die Schulleitung zu verständigen. Eine solche Gefahr ist immer anzunehmen, wenn die Schülerin oder der Schüler mit hoher Wahrscheinlichkeit andere zum Rauschmittelkonsum verleiten wird oder bereits mehrfach dazu verleitet hat.

Die Schulleitung benachrichtigt die Erziehungsberechtigten der Schülerin oder des Schülers, wenn eine Information nicht bereits vorher durch die Lehrkraft erfolgte. Sie berät zusammen mit der Lehrkraft, der sich die Schülerin bzw. der Schüler anvertraut hat, der Klassenlehrerin oder dem Klassenlehrer sowie der Lehrerin bzw. dem Lehrer für Informationen zur Suchtprävention, welche Maßnahmen erforderlich sind, vor allem, ob eine Beratung und Entscheidung durch die Klassenlehrerkonferenz geboten erscheinen.

Entsteht der Eindruck, dass die Schülerin oder der Schüler rauschmittelabhängig ist oder dass in diesem Falle die Schule alleine aus anderen Gründen nicht mehr helfen kann, soll sie sich mit psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstellen in Verbindung setzen. Bei allen Maßnahmen der Schule ist auf die Intimsphäre der Schülerin und des Schülers soweit wie möglich Rücksicht zu nehmen.

- 2.3 Die Verständigung der Kriminalpolizei ist in der Regel nur dann geboten, wenn es sich um schwere oder mehrfache Verstöße handelt, die zum Schutz der anderen Jugendlichen eine Anzeige dringend gebieten. Ein solcher Fall ist jedenfalls anzunehmen, wenn sich eine Schülerin oder ein Schüler nach den Feststellungen der Schule als Rauschmittelhändler betätigt.
- 2.4 Welche Maßnahmen jeweils im Einzelfall notwendig sind, wenn im Zusammenhang mit Rauschmitteln die sich aus dem Schulverhältnis ergebenden Pflichten verletzt wurden, kann generell verbindlich – sozusagen in tabellarischer Form, wie dies gelegentlich gewünscht wird – nicht geregelt werden. Solche notwendigerweise schematisierenden Richtlinien könnten den Gesichtspunkten nicht gerecht werden, die in jedem Einzelfall bei der in der Schule verantwortlich zu treffenden Entscheidung berücksichtigt werden müssen. Dazu gehören vor allem die Persönlichkeit der Schülerin bzw. des Schülers, die Intensität und Häufigkeit des Fehlverhaltens, das Maß der Gefährdung der anderen Schülerinnen und Schüler sowie die Verhältnisse an der Schule.

Das Kultusministerium beschränkt sich deshalb auf folgende Hinweise:

In erster Linie muss das Bemühen der Schule dem gefährdeten jungen Menschen gelten, soweit ihr dies möglich ist und solange sie dies den anderen, ihr anvertrauten Schülerinnen und Schülern gegenüber verantworten kann. Dafür kann die Schule im Interesse des Gefährdeten oder zum Schutz der anderen Schülerinnen und Schüler auch zu Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen greifen. Hierbei kann auch auf das äußerste Ordnungsmittel, den Ausschluss aus der Schule, nicht verzichtet werden, wenn es nicht möglich ist, der Gefahr für die Schulgemeinschaft anders zu begegnen.

3. Folgende Aspekte werden abschließend besonders herausgestellt:
- 3.1 Lehrkräften und Schulleitung wird empfohlen, sich im Zweifelsfalle der fachlichen und rechtlichen Beratung durch die Schulaufsichtsbehörden zu bedienen. Sie sollten schon im eigenen Interesse von dieser Beratung in allen Fällen Gebrauch machen, in denen sie sich über die Rechtslage (z.B. in schulrechtlicher, disziplinarrechtlicher, strafrechtlicher Hinsicht) einschließlich etwaiger Folgen für sie selbst im Unklaren sind.

- 3.2 Im Übrigen ergibt sich aus den vorstehenden Hinweisen, dass sich die Lehrkräfte und Schulleitungen, die sich mit solchen Fällen von Drogenmissbrauch befassen, nicht durch die Sorge gehemmt zu fühlen brauchen, ihren Dienstpflichten nicht gerecht zu werden. Das Kultusministerium weist deshalb darauf hin, dass keine Disziplinarmaßnahmen zu befürchten sind, falls trotz verantwortungsbewusstem Handeln in schwierigen Fällen Entscheidungen getroffen werden, die sich nachträglich als objektiv falsch herausstellen.

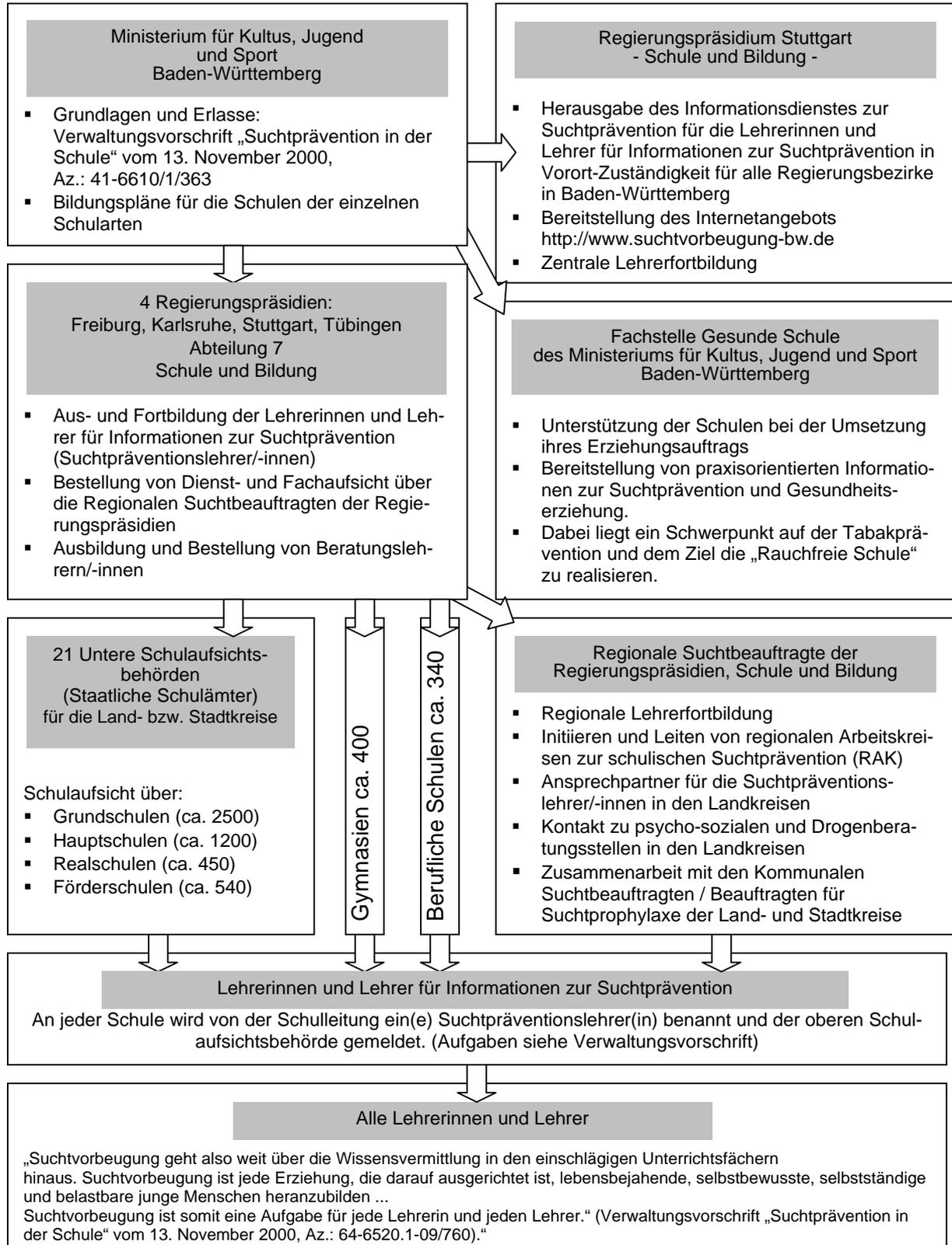
V. Inkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 in Kraft. Gleichzeitig treten die Verwaltungsvorschriften „Suchtprävention in der Schule“ vom 4. Dezember 1993 (K.u.U. 1994 S. 1) und „Rauchen in der Schule“ vom 19. November 1997 (K.u.U. S. 201) außer Kraft.

K.u.U. 2000 S. 329

1.2

Organisation der schulischen Suchtvorbeugung in Baden-Württemberg



1.3

**Informationsdienst zur Suchtprävention
des Regierungspräsidiums Stuttgart**

Der Informationsdienst zur Suchtprävention ist eine schriftliche Handreichung für die Arbeit der Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention in Baden-Württemberg. Der Infodienst wird seit 1991 als Broschüre in der Regel zweimal jährlich kostenlos an alle Schulen im Land auf dem Dienstweg verteilt.

Seit 1997 ist auch eine Internetversion unter <http://www.suchtvorbeugung-bw.de> verfügbar.

Der Informationsdienst zur Suchtprävention erscheint seit Anfang des Jahres 2005 im Auftrag des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg beim Regierungspräsidium Stuttgart, Abteilung 7 "Schule und Bildung", das in Vorort-Zuständigkeit für alle Regierungsbezirke den Informationsdienst herausgibt. Die Schrift enthält Anregungen für suchtvorbeugende Maßnahmen an den Schulen der verschiedenen Schularten. Informationen zu Sucht und Suchtmitteln werden mit konkreten Beispielen schulischer Suchtvorbeugung und Gesundheitsförderung verbunden. Der Informationsdienst stellt gelungene Aktionen, Projekte und Unterrichtsvorschläge vor, die den Schulen zur Nachahmung empfohlen werden.

Die im Internet verfügbaren Ausgaben des Informationsdienstes haben folgende Themen zum Inhalt:

• Ausgabe 10:	X, XTC, Ecstasy - Modedroge, Partydroge, dance drug: Ecstasykonsum.... und was Schule, Jugendarbeit und Sportverein dagegen tun können
• Ausgabe 11:	Grundlagen der schulischen Suchtvorbeugung (Stand 1999)
• Ausgabe 12:	Anorexie, Bulimie, Adipositas: Essstörungen - (k)ein Thema für die Schule?
• Ausgabe 13:	Suchtvorbeugung mit Jungen - jungenbezogene Suchtprävention
• Ausgabe 14:	Suchtvorbeugung und Gesundheitsförderung an beruflichen Schulen
• Ausgabe 15:	Suchtvorbeugung, Gesundheitsförderung, Lebenskompetenzen
• Ausgabe 16:	Schulische Suchtvorbeugung in Baden-Württemberg
• Ausgabe 17:	Rauchfreie Schule
• Ausgabe 18:	Gesundheitsförderung durch Schulentwicklung und Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung
• Ausgabe 19:	Alkoholkonsum von Kindern und Jugendliche
• Ausgabe 20:	Basiswissen schulische Suchtvorbeugung - Grundlagenheft für die Lehrerfortbildung (Stand 2006)
• Sonderheft	Suchtprävention in der Grundschule
• Ausgabe 21	Kommunale und schulische Suchtprävention - Beispiele guter Praxis für Kooperation und Vernetzung
• Ausgabe 22	Medienabhängigkeit: neue Medien - neue Gefahren

Die vorliegende 2. überarbeitete Ausgabe Nr. 20 des Suchtinfos fasst die notwendigen Sachinformationen schulischer Suchtvorbeugung zusammen. Den Lehrerinnen und Lehrern, die an einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema schulische Suchtvorbeugung teilnehmen wollen, sei daher die Lektüre der vorliegenden Ausgabe 20 des Informationsdienstes vor Beginn der Veranstaltung dringend empfohlen.

2.**SUCHT UND SUCHTMITTEL****2.1****Wichtige Begriffe im Überblick****Sucht:**

Der Begriff „Sucht“ verbindet in einem Wort Krankheit, Abhängigkeit und Zwanghaftigkeit. Das alte deutsche Wort „suht“ für Krankheit hat sich in Begriffen wie Schwindsucht, Gelbsucht oder Fallsucht erhalten. Es ist verwandt mit „siech“ (krank), Siechtum, Seuche. Wir finden es neben der Bedeutung Krankheit in Bezeichnungen für Verhalten, das mit Zwängen verbunden ist, wie in Eifersucht, Putzsucht oder Rekordsucht.

Deshalb ist Sucht ein wissenschaftlich überholter, da unscharfer Begriff. Er wurde von der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) zugunsten des Begriffs „Abhängigkeit“ aufgegeben. Dennoch wird er häufig verwendet, denn er ist allgemein weit verbreitet und verständlich und schließt stoffliche Abhängigkeiten, nichtstoffliche Abhängigkeiten und Verhaltensweisen ohne Hilfsmittel ein.

Die WHO schlug 1964 vor, die Begriffe „habituation“ (Gewöhnung) und „addiction“ (ins Deutsche oft unzureichend mit „Sucht“ übersetzt) durch den Terminus „dependence“ (Abhängigkeit) zu ersetzen, wobei zwischen einer psychischen (seelischen) und physischen (körperlichen) Abhängigkeit zu differenzieren ist.

Körperliche (physische) Abhängigkeit:

besteht, wenn nach mehrfachem, regelmäßigem Konsum eines Suchtmittels (v. a. von Alkohol, Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmitteln sowie Opiaten und opiatähnlichen Stoffen) der Körper sich an deren Wirkung gewöhnt hat und eine körperliche Toleranz gegenüber der Droge entstanden ist. In dieser Gewöhnung liegt auch die Ursache für die Dosissteigerung bei körperlicher Abhängigkeit, denn der Süchtige ist nach einer gewissen Zeit nicht mehr in der Lage, mit der ursprünglichen Drogenmenge denselben Effekt zu erreichen wie zu Beginn des Konsums. Da zwischen dem Organismus und der Wirksubstanz eine Anpassung entsteht, kommt es zu körperlichen Entzugserscheinungen, wenn die Zufuhr der Droge gestoppt oder verringert wird. Der Stoffwechsel des Organismus gerät in Unordnung, wenn eine Zufuhr der Droge ausbleibt oder in zu geringer Menge erfolgt. Entzugserscheinungen können durch eine erneute Dosis einer Substanz mit gleicher pharmakologischer Wirkung der gleichen oder einer ähnlichen Wirkstoffgruppe gemildert oder beseitigt werden. Solche körperlichen Entzugserscheinungen können sich unterschiedlich äußern, werden in der Regel aber als schmerzhaft und quälend erlebt, z. B. starke Kopf- und Gliederschmerzen, Durchfallserkrankungen, Kälte- und Hitzeempfindungen, Schlafstörungen etc.

Körperliche Abhängigkeit kann durch stationäre Entzugsbehandlung überwunden werden (bei Alkoholabhängigkeit ca. eine Woche, beim Heroinentzug verschwinden die starken Entzugser-

scheinungen nach drei bis fünf Tagen). Damit ist jedoch die Drogenabhängigkeit nicht bewältigt. Entscheidend für die Überwindung einer Abhängigkeitserkrankung ist die Bearbeitung der psychischen Abhängigkeit.

Seelische (psychische) Abhängigkeit:

beinhaltet ein unwiderstehliches, maßloses Verlangen nach der weiteren Einnahme der Droge, um Unlustgefühle zu vermindern und Wohlgefühl herzustellen. Das Alltagsleben kann bei psychischer Abhängigkeit nicht mehr ohne die entlastende Wirkung der Droge gemeistert werden. Psychische Abhängigkeit ist besonders schwer zu überwinden. Entzugserscheinungen sind vor allem Unruhe, Depression und Angstzustände. Sie werden vom Abhängigen durch weitere Zufuhr der Droge bekämpft.

Die psychische Abhängigkeit überlagert in entscheidendem Maße die physische Abhängigkeit und verschwindet nicht gleichzeitig mit der stationären körperlichen Entzugsbehandlung. Die psychische Abhängigkeit liefert vielmehr die wesentlichen Motive für den Rückfall nach körperlichem Entzug. Die pharmakologische Wirkung der Droge (ob sedativ, aufputschend oder halluzinogen), d.h. die durch die Droge stimulierte Ausschüttung von Transmitterstoffen im Gehirn, steht in engem Zusammenhang mit der lebensgeschichtlich erworbenen Persönlichkeitsstruktur der Drogenkonsumenten, ihrer genetischen Ausstattung und ihrem sozialen Milieu.

Erweiterter Suchtbegriff:

Sucht bezeichnet

„einen krankhaften Endzustand der **Abhängigkeit von einer Droge, einem Genussmittel oder einer Verhaltensweise**. *(Hervorhebung d. Redaktion)* Der süchtige Mensch leidet unter dem Zwang, sich das Suchtmittel/das süchtige Verhalten in steigender Dosis zuführen zu müssen. Durch noch so großen Willensaufwand ist er nicht in der Lage, sich direkt von der Sucht zu befreien. Enthaltensamkeit ruft panische Angst, Aufregung und Vernichtungsgefühle hervor. Zittern, Schlaflosigkeit und Zustände der Verwirrung sind die unmittelbaren Folgen versuchter Abstinenz. Diese Entzugserscheinungen drängen den Suchtkranken dann, sich das Suchtmittel um jeden Preis zu beschaffen. Sein Ziel ist nicht mehr die berauschende, aufputschende oder dämpfende Wirkung des Suchtmittels, sondern die Verhinderung bzw. Beendigung der Entzugserscheinungen.

Drogensucht, Tablettenabhängigkeit und Alkoholismus sind bisher als *Suchtkrankheit* anerkannt. Diese Anerkennung ist die Voraussetzung dafür, dass die Behandlung der Abhängigkeit - also die Suchttherapie - von der Krankenkasse bezahlt wird“. *(aus: Gross, W., Sucht ohne Drogen, Frankfurt/Main 1990, S. 26 f).*

Craving:

(aus dem Englischen von „Begierde, Verlangen“.)

Craving ist das begierige Verlangen eines Suchtkranken, der auf der Suche nach seinem Suchtmedium ist (stoffliche oder nichtstoffliche Sucht). Das Verlangen ist dabei unbezwingbar, d. h. nicht willkürlich unterdrückbar. Bei der Alkoholabhängigkeit findet man oft den Begriff „Saufdruck“.

Reize aus der Umwelt (Bierwerbung, Umgebung, Geruch aus der Raucherecke, Wirtshaus-schild) verbunden mit Erinnerungen und einem latenten Bedürfnis nach dem Suchtmittel führen zu einem zwanghaften Verhalten (craving). Dies führt zu Appetenzverhalten, d. h. in diesem Zusammenhang zum Aufsuchen von Orten und Situationen mit Zugang zur Droge und schließlich zur Selbstverabreichung des Suchtmittels.

Drogen:

Substanzen, die auf das zentrale Nervensystem einwirken und die das Bewusstsein beeinflussen (psychoaktive Substanzen).

Die WHO unterscheidet zwischen den folgenden Gruppen:

- Alkohol
- Medikamente (Barbiturate, Amphetamine ...)
- Cannabis (Haschisch und Marihuana)
- Halluzinogene (LSD, Meskalin ...)
- Kokain
- Morphine (Opium, Heroin ...)
- Designer-Drogen (Ecstasy, Speed ...)

Missbrauch:

Die WHO definiert Missbrauch als eine einmalige, mehrmalige oder ständige Verwendung jeder Art von Drogen ohne medizinische Indikation oder in übermäßiger Dosierung. Dies schließt ein, dass auch bei schwerem Missbrauch (z. B. Vollrausch) keine Abhängigkeit vorliegen muss und nicht jeder Missbrauch auf Abhängigkeit zurückzuführen ist.

Kriterien:

- Konsum zu unpassenden Gelegenheiten,
- Konsum ist auf ganz bestimmte Wirkungen gerichtet,
- Konsum führt zu deutlichen körperlichen und/oder seelischen Veränderungen,
- Missbrauch kann situativ bedingt sein (z. B. Alkoholkonsum vor einer Autofahrt), kann vorübergehend (Rauschzustand) oder dauerhaft (ständiges übermäßiges Trinken) sein.

Suchterkrankung:

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt in ihrer „Internationalen Klassifikation psychischer Störungen“, kurz ICD-10, von 1993 das Thema „Sucht“ unter der Bezeichnung „Psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen“.

Unter dem Stichwort „Abhängigkeitssyndrom“ wird dort als entscheidendes Charakteristikum der Abhängigkeit „der oft starke, gelegentlich übermächtige Wunsch, psychotrope Substanzen oder Medikamente (ärztlich verordnet oder nicht), Alkohol oder Tabak zu konsumieren“, gesehen.

Zur Sicherung der Diagnose „Abhängigkeit“ gibt es die diagnostischen Leitlinien mit insgesamt sechs Kriterien (davon sollen drei oder mehr gleichzeitig vorhanden sein während des letzten Jahres).

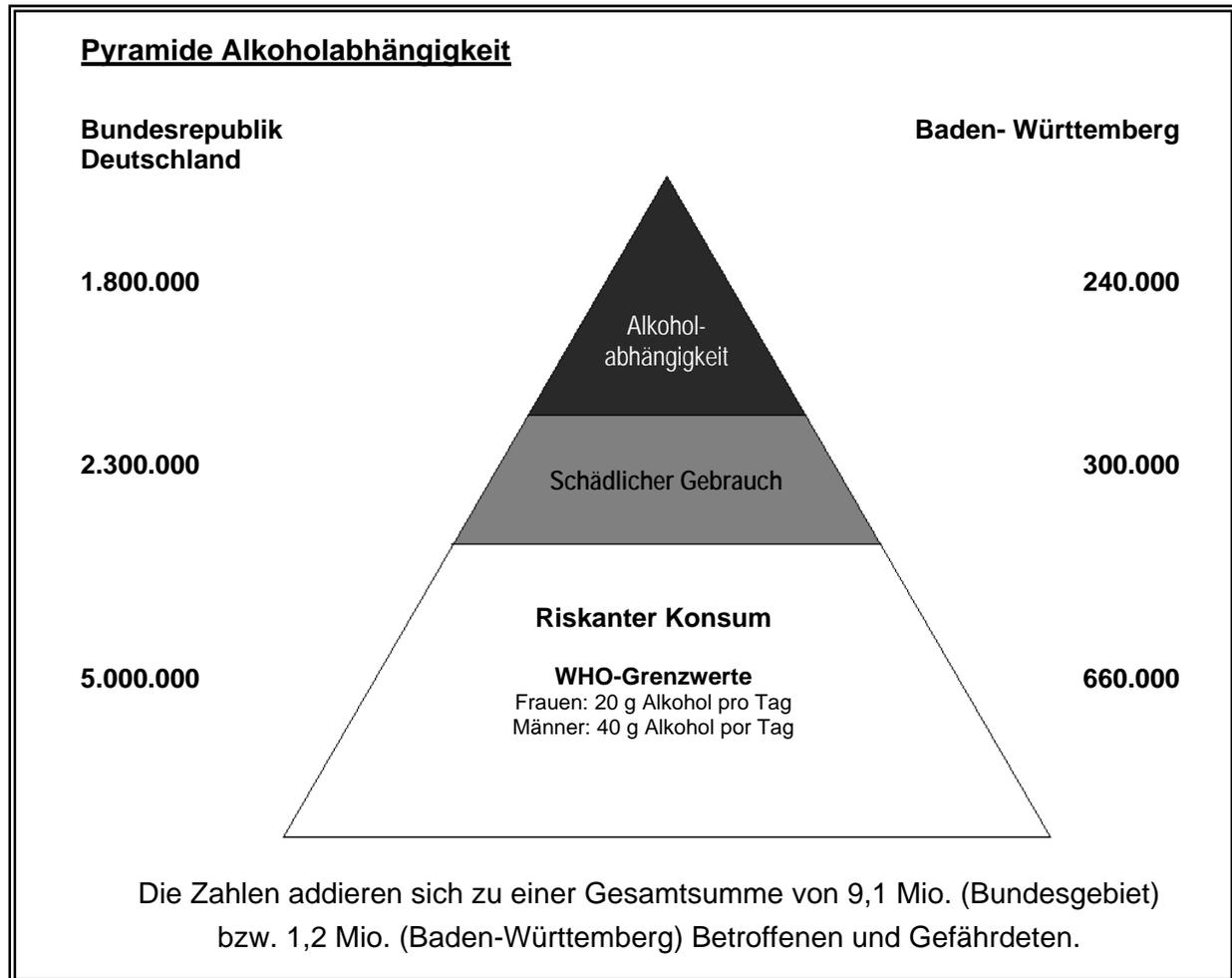
Für die Diagnose der Alkoholabhängigkeit nach ICD 10 werden z. B. folgende Kriterien zu Grunde gelegt:

- starker Wunsch (oder Zwang), Alkohol zu konsumieren
- die verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums,
- eine Toleranzentwicklung (Gewöhnungseffekt)
- das Auftreten eines körperlichen Entzugssyndroms bei Beendigung oder Reduktion des Konsums (nachgewiesen durch die substanzspezifischen Entzugssymptome oder durch die Aufnahme der gleichen oder einer nahe verwandten Substanz, um Entzugssymptome zu mildern oder zu vermeiden)
- die fortschreitende Vernachlässigung von Sozialkontakten und verschiedenen Interessen, die nicht im Zusammenhang mit dem Suchtmittelkonsum stehen zugunsten des Alkoholkonsums
- die Fortführung des Alkoholkonsums trotz eindeutig eingetretener körperlicher, psychischer oder sozialer Folgeschäden

Riskanter Konsum, schädlicher Gebrauch:

Der Weg in die Sucht führt in aller Regel vom riskanten Konsum, über den schädlichen Gebrauch zur Abhängigkeitserkrankung.

Die Prävalenz von Alkoholproblemen in Deutschland sieht wie folgt aus:
(siehe nächste Seite)



(Quelle: 2002-2006 Suchtforschungsverbund Baden-Württemberg)

Ein **schädlicher Gebrauch** liegt vor, wenn Gesundheitsschädigungen infolge Alkoholkonsums eintreten, aber die Kriterien einer Abhängigkeit nicht erfüllt sind.

- psychische Gesundheitsschädigung (z. B. kognitive Störung oder depressive Episode)
- physische Gesundheitsschädigung (z. B. Gastritis oder Pankreatitis)

Ein **riskanter Konsum** liegt vor, wenn jemand mehr als

- 20 g Alkohol (0,2 Liter Wein oder 0,4 Liter Bier) pro Tag als Frau konsumiert.
- 40 g Alkohol (0,4 Liter Wein oder 0,8 Liter Bier) pro Tag als Mann konsumiert.

2.2

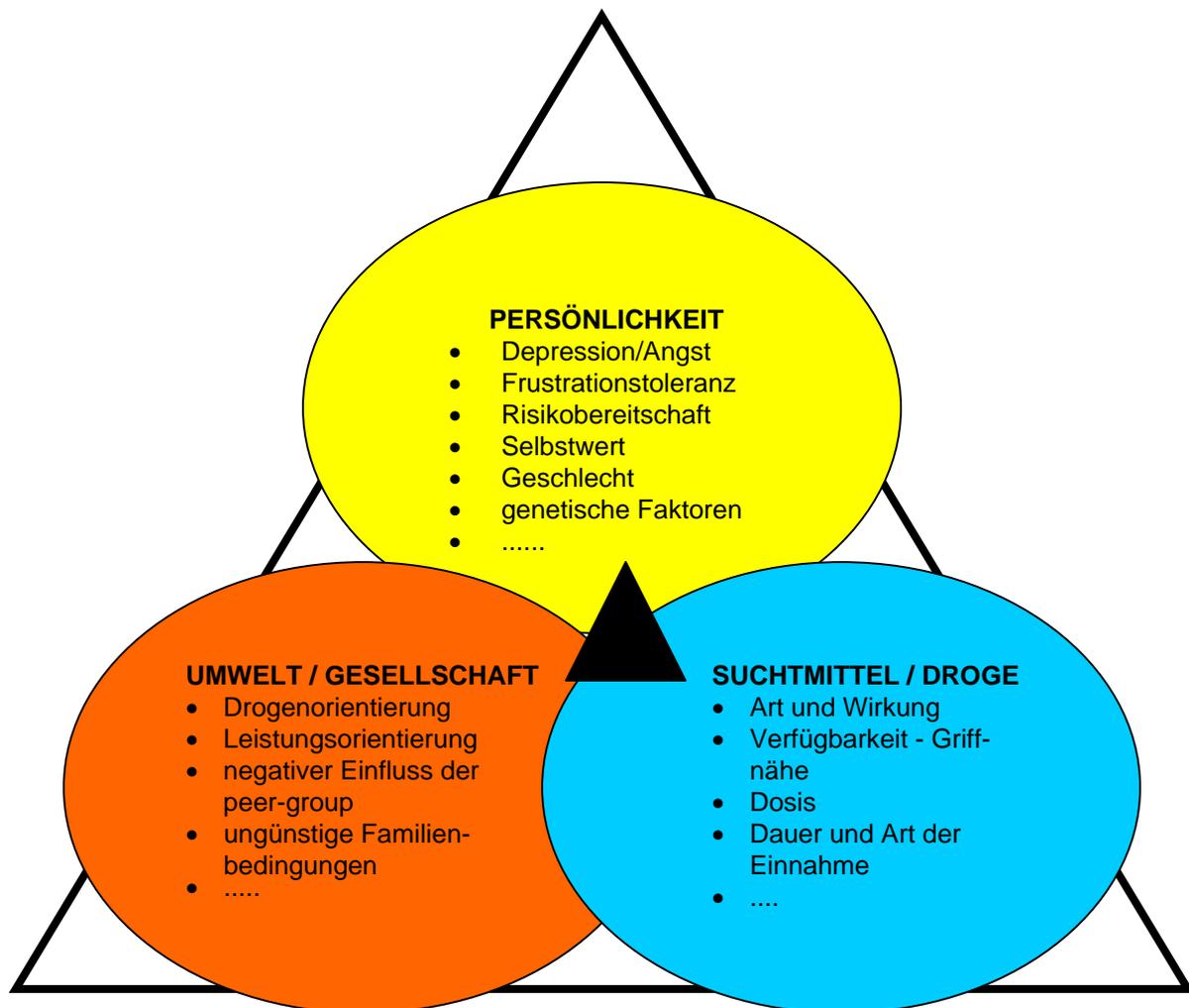
Wichtige Ursachen im Überblick

Süchtiges Verhalten lässt sich nicht auf eine Ursache zurückführen. Vielmehr liegt ihm ein komplexes Bedingungsgefüge individuell verschiedener Faktoren zugrunde.

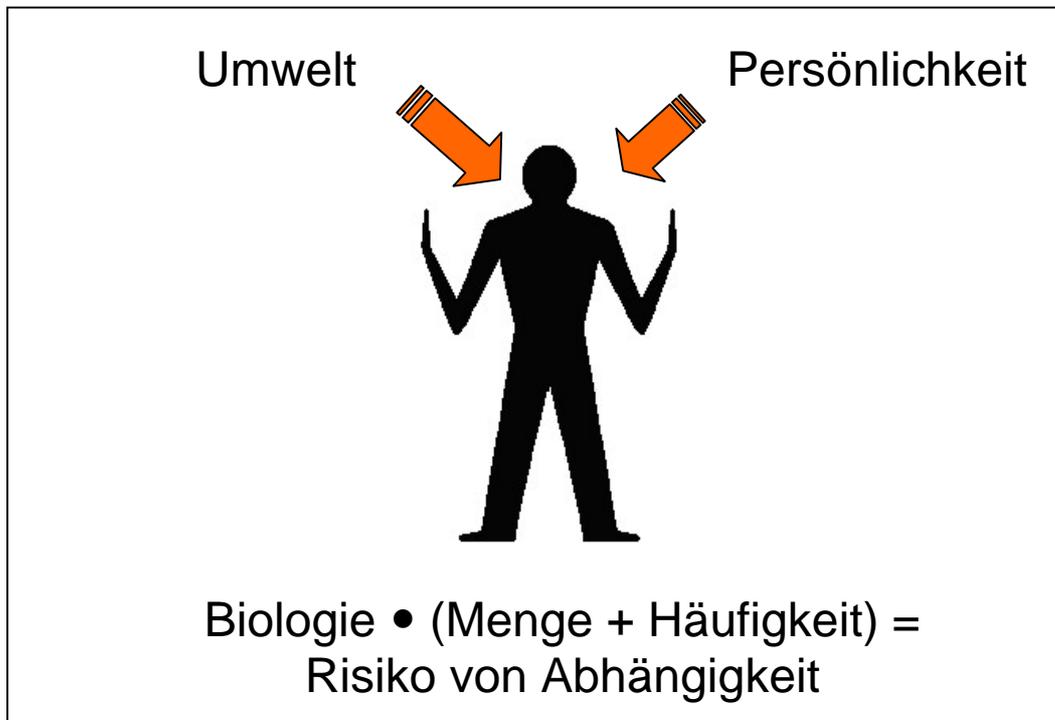
Generell lässt sich Drogenkonsum als Bewältigungsversuch von Lebensschwierigkeiten beschreiben. Sucht kann dann mit den Begriffen Flucht oder Selbstheilungsversuch übersetzt werden. Konsum und Missbrauch haben dann oft damit zu tun:

- die Anforderungen des Alltags zu bewältigen oder ihnen zu entweichen
- Gefühle zu verdrängen oder psychische Störungen erträglicher zu machen
- Leere und Langeweile nicht ertragen zu können
- traumatische Erlebnisse und Krisen nicht oder nicht angemessen verarbeiten zu können

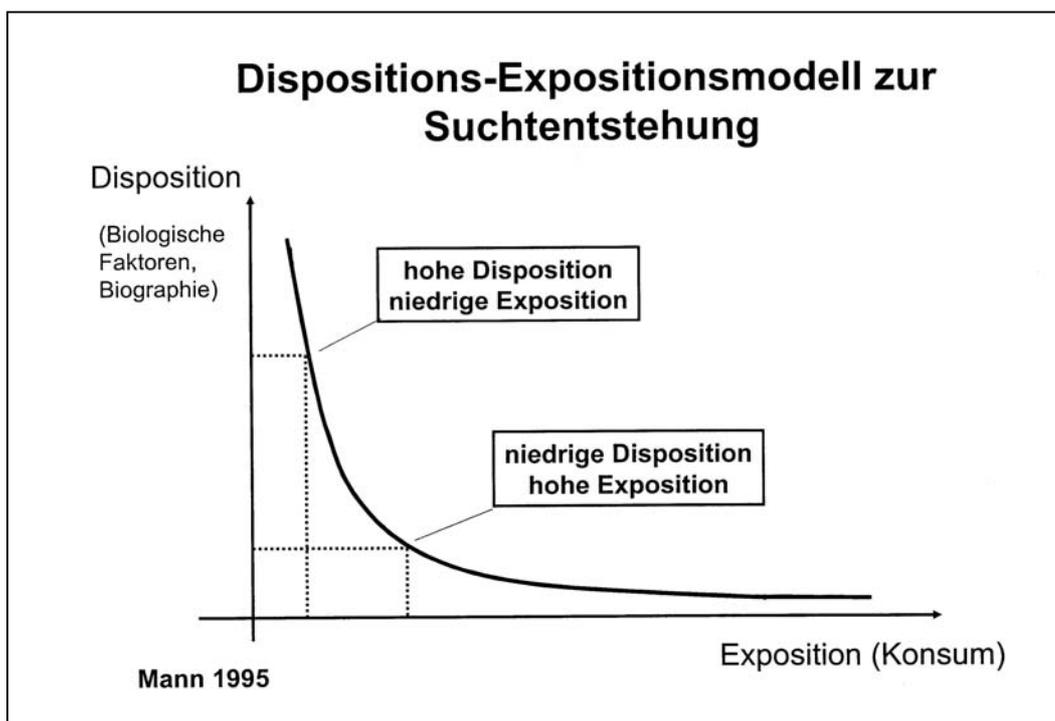
Die Ursachen des Suchtmittelmissbrauchs liegen in dem multikausalen Ursachengeflecht von **Persönlichkeit - Umwelt - Droge**



In der wissenschaftlichen Diskussion der Suchtursachen der letzten Jahre werden den genetischen und neuro-biologischen Faktoren wachsende Bedeutung zugemessen. Man kann davon ausgehen, dass das Risiko einer Suchterkrankung in Abhängigkeit von den biologischen Faktoren wächst. Vereinfacht lässt sich das folgendermaßen darstellen:

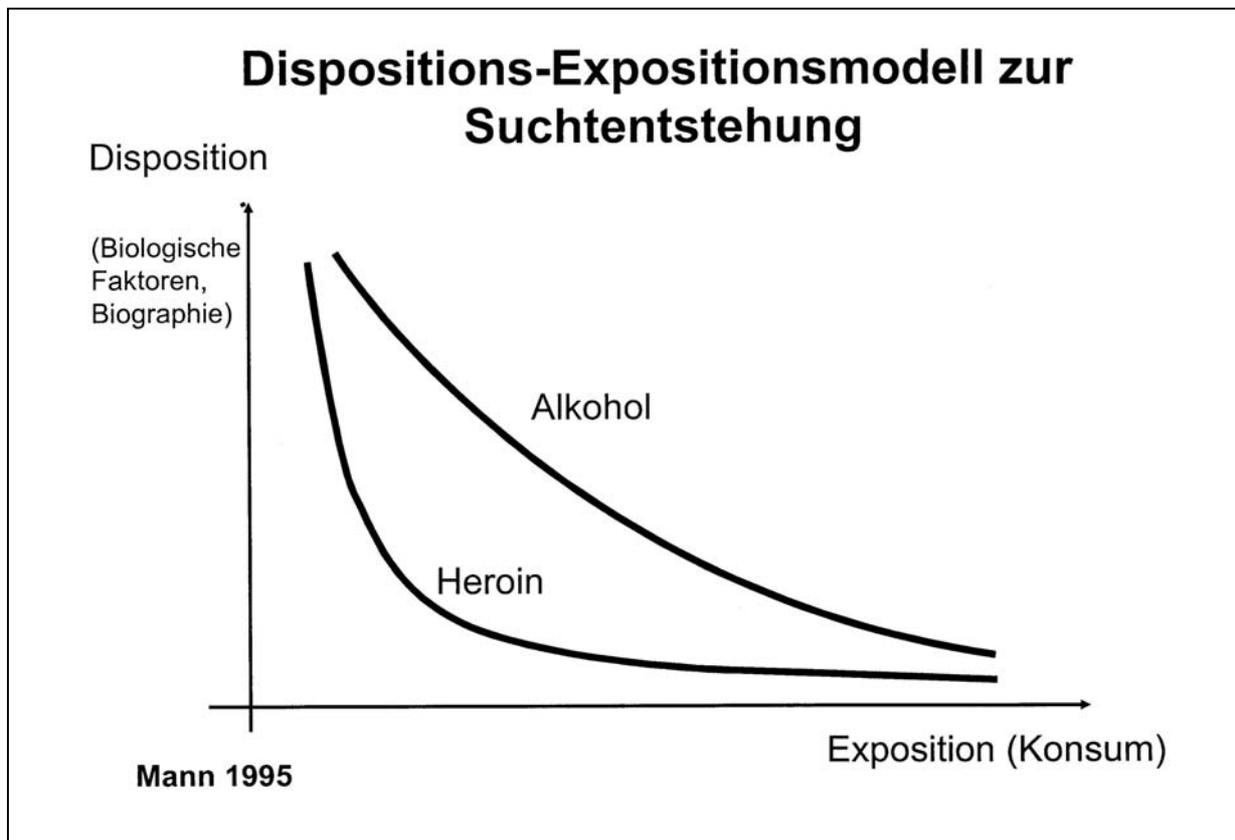


Der Sachverhalt wird auch verdeutlicht im Dispositions-Expositionsmodell des Mannheimer Suchtforschers Prof. Dr. Karl Mann vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit:



Bei Menschen mit einer hohen Disposition genügt schon eine niedrige Exposition, z. B. eine kurze Zeitdauer des Suchtmittelkonsums, damit eine Abhängigkeit entsteht, Bei Menschen mit einer niedrigen Disposition kann die Exposition höher sein bis eine Abhängigkeit eintritt.

Vergleicht man die Drogen Alkohol und Heroin ergibt sich folgendes Bild:



Beim Heroin genügt eine niedrigere Exposition bei gleicher Disposition, um eine Suchterkrankung zu entwickeln, oder anderes ausgedrückt, bereits nach kurzer Zeit des Heroinkonsums wird eine Abhängigkeit eintreten, beim Alkohol dauert dies länger.

Vom kontrollierten Konsum zur Sucht

Zwischen kontrolliertem Konsum eines Suchtmittels und dem Kontrollverlust gibt es eine sensible Phase, in der das Gehirn lernt, die gewünschte Wirkung einer Droge mit der Situation der Drogeneinnahme (gekennzeichnet durch äußere Reize) zu koppeln.

(Siehe hierzu das Schaubild auf der nächsten Seite.)

Sucht entsteht dann, wenn das Gehirn Drogenverlangen und damit verknüpfte Wirkungserwartungen hat, dies aber nicht erfüllt wird.

Drogenkonsum trägt zur Befriedigung vielfältiger alters- und entwicklungsbezogener sowie ereignis- und lebenslagenspezifischer Bedürfnisse von Jugendlichen und Erwachsenen bei. Bezogen auf das Jugendalter lassen sich z. B. folgende psychosoziale Funktionen identifizieren:

Drogenkonsum

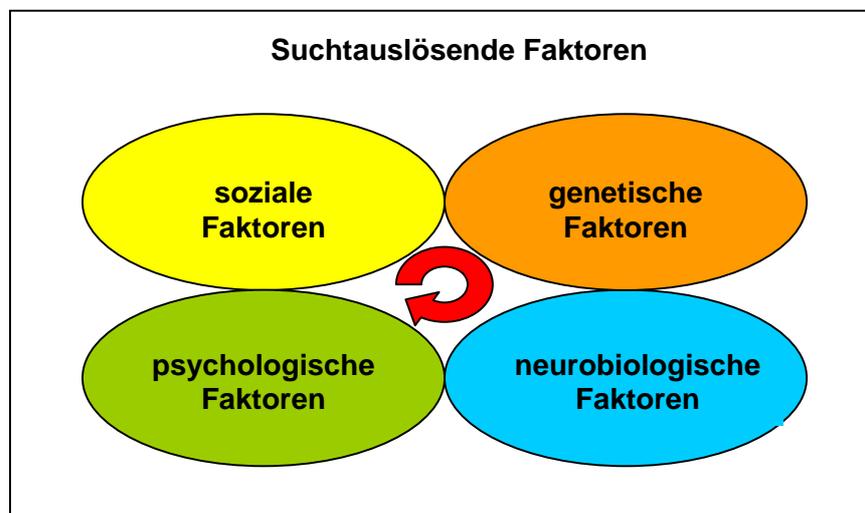
- kann der demonstrativen Vorwegnahme des Erwachsenenverhaltens dienen;
- kann eine bewusste Verletzung von elterlichen Kontrollvorstellungen zum Ausdruck bringen;
- kann Ausdrucksmittel für sozialen Protest und gesellschaftliche Wertkritik sein;
- kann ein "Instrument" bei der Suche nach grenzüberschreitenden, bewusstseinsweiternden Erfahrungen und Erlebnissen sein;
- kann jugendtypischer Ausdruck des Mangels an Selbstkontrolle sein;
- kann dem Versuch dienen, sich auf einfache Weise Entspannung durch Genuss zuzufügen;
- kann eine Zugangsmöglichkeit zu Freundesgruppen eröffnen;
- kann die Teilhabe an subkulturellen Lebensstilen symbolisieren;
- kann eine Ohnmachtsreaktion sein, wenn Konflikte und Spannungen im sozialen Nahraum überhandnehmen;
- kann ein Mittel der Lösung von frustrierendem Leistungsversagen sein;
- kann eine Notfallreaktion auf heftige psychische und soziale Entwicklungsstörungen sein.“

(Prof. Klaus Hurrelmann, Drogenkonsum als problematische Form der Lebensbewältigung im Jugendalter, in: Landesinstitut für Erziehung und Unterricht Stuttgart (Hrsg.), Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 3/1991, S. 5/6)

2.3

Neurobiologische Faktoren des Suchtverhaltens

Sucht ist eine Krankheit, keine Frage mangelnden Willens oder Ausdruck einer Charakterschwäche. Doch sie ist eine besondere Krankheit. Denn selbst wenn man die psychosozialen Faktoren, die zur Entwicklung einer Suchterkrankung im Einzelfall beigetragen haben, näher eingrenzen kann und therapeutisch behandelt, so führt das nicht zur Beendigung der Sucht. Neben einer genetischen Prädisposition, die manche Menschen unter vergleichbaren Bedingungen eher süchtig macht, ist auch das fortgesetzte Suchtverhalten, anders als früher angenommen, auf molekulare und histologisch nachweisbare Veränderungen im Gehirn zurückzuführen.



Neben den kurzfristigen Anpassungsreaktionen, die das Gehirn unter dem Einfluss von Drogen aller Art zeigt, können sich bei längerem Substanzmissbrauch auch die Verknüpfungen der Neuronen derart ändern, dass es zu einer dauerhaften und im schlimmsten Fall irreversiblen Veränderung der biochemischen Abläufe im Gehirn kommt. Diese neuen Erkenntnisse komplettieren die Erklärungsversuche zum Entstehen des Suchtverhaltens.

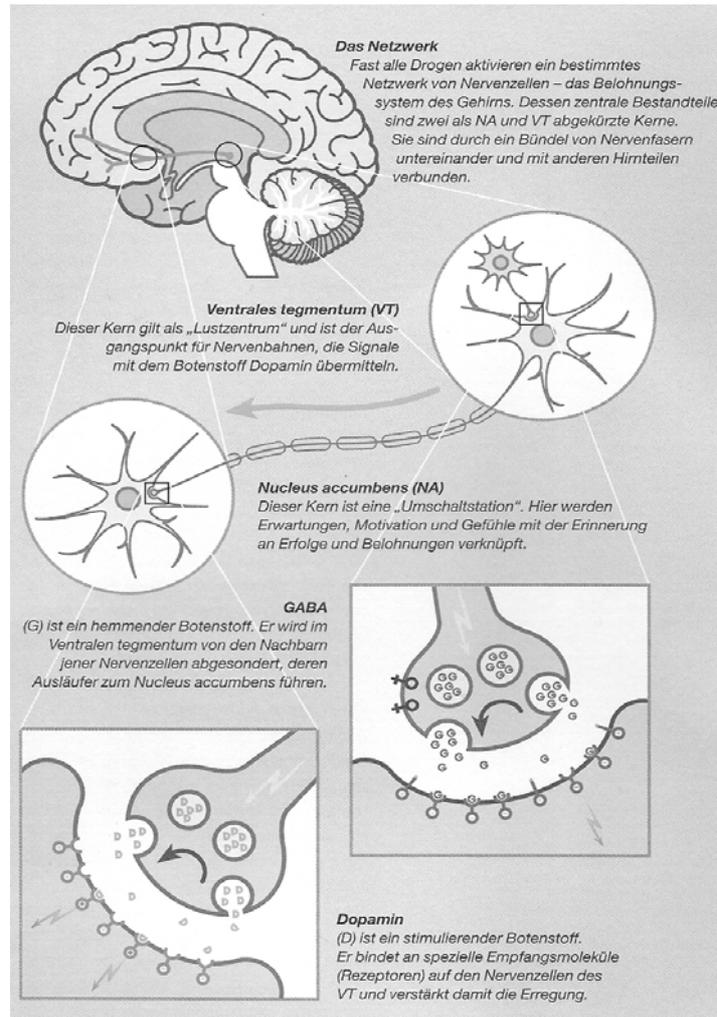
Geradezu verhängnisvoll wirkt sich dabei die Tatsache aus, dass das menschliche Gehirn ein äußerst anpassungsfähiges Organ ist. Ca. 100 Milliarden Nervenzellen (Neuronen) bilden das Nervensystem, zu dem auch das Gehirn des Menschen gehört. Jede dieser Neuronen wiederum kann bis zu 10.000 verschiedene Verknüpfungen zu anderen Neuronen eingehen; diese Verknüpfungen erfolgen durch so genannte Synapsen. Über die Sinnesorgane wahrgenommene Reize, aber auch Steuerungsbefehle des Zentralnervensystems (ZNS), werden in den Neuronen durch einen elektrischen Impuls weitergeleitet. An den Synapsen wird dieser elektrische Impuls in ein chemisches Signal umgewandelt. Daran sind Botenstoffe (Neurotransmitter) beteiligt, die an einem verknüpften Neuron wieder einen elektrischen Impuls hervorrufen können. Spezielle Neuronen (neurosekretorische Zellen) sind in der Lage, auch Hormone freizusetzen, die die verschiedensten Steuerungsfunktionen erfüllen.

Ausgerechnet das Belohnungszentrum im Gehirn ist die zentrale Schaltstelle, um die Güte von überlebenswichtigen Ereignissen zu beurteilen. Dieses System teilt der Mensch mit allen tierischen Organismen bis hinunter zum Fadenwurm. Im entwicklungsgehistorisch ältesten Teil unseres Gehirns, dem so genannten Stammhirn, werden ständig die elementaren Bedürfnisse des Organismus ermittelt, also Essen, Trinken, Schlafen, Wärme etc. Gleichzeitig steuert das ZNS die Körperfunktionen so, dass diese Bedürfnisse möglichst rasch befriedigt werden. Wenn das erfolgreich war, wird im „Lustzentrum“ des Stammhirns (Ventrales tegmentum – VT) der Neurotransmitter Dopamin ausgeschüttet. Dieses Hormon führt zu einem Wohlbefinden und ist damit für das neurologische Belohnungssystem verantwortlich.

Neue Forschungen zeigen, dass Dopamin aber auch auf eine bestimmte Region der Großhirnrinde einwirkt, in

der Erwartungen der Bedürfnisbefriedigung mit der Erinnerung an den Erfolg verknüpft werden. Diese „Umschaltstation“ (Nucleus accumbens – NA) bewirkt die Bildung von Gedächtniszellen, in denen fortan bestimmte Reize mit der Bedürfnisbefriedigung verknüpft werden. Dieses Gedächtnis führt dazu, dass Dopamin bereits dann ausgeschüttet wird, wenn ein Reiz alleine die Erwartung an einen Erfolg verheißt; Dopamin fungiert daher auch als „Aufmerksamkeitssignal“ und belohnt somit potentiell erfolgreiches Handeln.

Die chemische Natur der Drogen erlaubt es, im „synaptischen Spalt“ aktiv zu werden, also an jenem Teil der Nervenbahn, wo der elektrische Impuls in ein chemisches Signal umgewandelt wird. Amphetamine und Kokain greifen in das elementare Belohnungssystem ein, indem sie die Verfügbarkeit an Dopamin erhöhen und dessen Abbau verhindern. Die Folge ist eine übermäßig starke Aktivierung des Belohnungssystems. Andere Substanzen wie Heroin und dessen Derivate verhindern die Ausschüttung des hemmenden Neurotransmitters GABA (Gamma-Amino-Buttersäure); der Effekt ist jedoch ähnlich und besteht darin, dass sich mehr Dopamin im synaptischen Spalt ansammelt, was zu euphorischen Glücksgefühlen führen kann. Unglück-

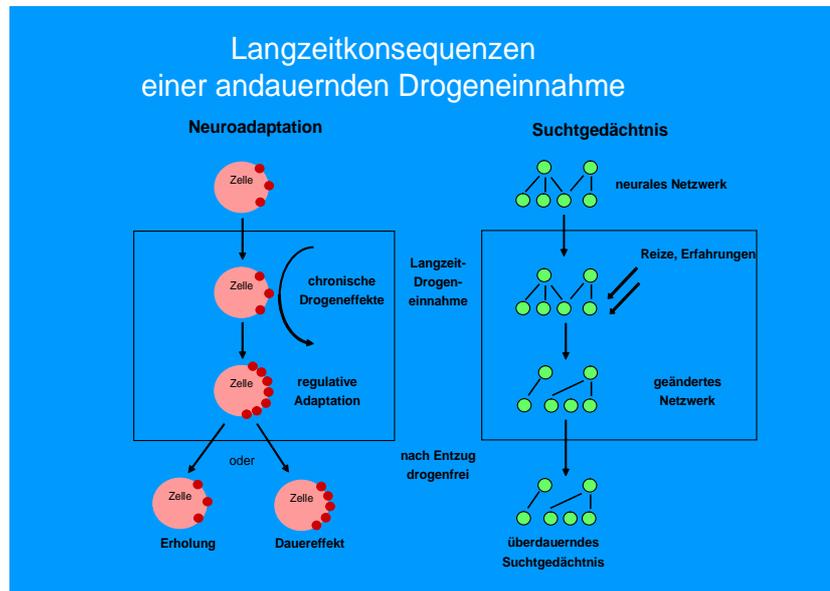


(Abb.: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.), Suchtforschung auf neuen Wegen, Bonn 2004, S. 41)

licherweise geht damit eine Verstärkung der Lernleistung des Gehirns einher, das bereits nach kurzer Zeit ein so genanntes „Suchtgedächtnis“ ausbildet.

Außerdem reagiert der Körper bei einem ständigen Überangebot mit einer Verminderung der „Andockstellen“ (Rezeptoren) für Dopamin, so dass ein Süchtiger die Dosis der Drogen erhöhen muss, um die gewünschte Konzentration des Hormons zu erreichen. Ohne die Droge ist überhaupt kein normales Empfinden mehr möglich. Diese Ausgleichsreaktion des Körpers, die man auch als „Toleranzphänomen“ bezeichnet, ist als organisch/neuronale Veränderung ebenfalls histologisch nachweisbar. Während diese Veränderungen durch einen langwierigen Entzug wieder rückgängig gemacht werden können, bleibt das „Suchtgedächtnis“ jedoch unter Umständen ein Leben lang erhalten. Diese letzte Stufe der physischen und psychischen Abhängigkeit ist dann erreicht, wenn der „Lernprozess“ das körpereigene Belohnungssystem zweckentfremdet und auf Dauer „umprogrammiert“ hat. Dadurch ist es zu erklären, dass Süchtige auf unbewusst wahrgenommene Reize mit einer erhöhten Dopaminausschüttung („Aufmerksamkeitshormon“) reagieren; bei Heroinsüchtigen kann das z.B. der Anblick eines nackten Armes sein, ein bestimmter Geruch oder ein beliebiges anderes Signal. Andere, biologisch bedeutsamere Reize hingegen (natürliches Hungergefühl, Fürsorge für das eigene Kind etc.), werden nur noch schwach oder gar nicht wahrgenommen. Dieses Verlangen nach einer Substanz, das einen Abhängigen zu zwanghaften Verhaltensweisen führen kann („*craving*“), überdauert den Entzug über lange Zeit.

Im Wechselspiel der Hormone und Neurotransmitter scheint auch die Stressresistenz eine bedeutsame Rolle zu spielen. In Tierversuchen zeigte sich, dass sich das Stresshormon Corticosteron hemmend auf das neuronale Belohnungssystem auswirkt. Übertragen auf den Menschen würde das bedeuten, dass sich in einer stressreichen Alltagssituation konsumierte Drogen erst in höherer Konzentration auf das subjektive Wohlbefinden aus-



(Abb.: Fachabteilung Chemie Dietrich-Bonheffer Gymnasium Metzingen)

wirken; das gilt natürlich auch für legale Drogen wie Nikotin und Alkohol. Durch die erhöhte Dosis wiederum wird die Entstehung des Suchtgedächtnisses beschleunigt.

Soziale (Umgang mit stressreichen Situationen) und biologische Faktoren (genetische Disposition) können je nachdem die Entstehung einer Abhängigkeit behindern oder fördern.

Als Fazit der aktuellen neurobiologischen Forschung kann man also feststellen, dass „Suchtverhalten“ ab einem bestimmten Stadium auf tatsächlich nachweisbaren organischen Veränderungen beruht, die Regionen des Stammhirns und des Großhirns betreffen. Das betrifft auch

nicht stoffliche Suchtformen wie Spielsucht, Arbeitssucht, Esssucht etc., die auf gleiche Weise im Belohnungssystem wirken. Das entstehende „Suchtgedächtnis“ erweist sich als besonders stabile Prägung und führt zu einem langfristigen biochemischen Ungleichgewicht in neuronalen Steuerungsprozessen. Chronischer Missbrauch erzeugt bleibende Veränderungen. Das führt u.a. zu einer Wahrnehmungsveränderung, durch die biologisch bedeutsame Signale der Selbsterhaltung und der Fürsorge für sich und andere zugunsten der Suchtbefriedigung unterdrückt werden. Es ist daher dringend geboten, dieses spezifische Stadium des Suchtverhaltens nicht länger als Charakterschwäche oder Frage des mangelnden Willens zu betrachten, sondern neue Behandlungswege zu erschließen, die den zellulären, molekularen und biochemischen Ursachen einer chronischen Krankheit begegnen.

Für dieses Kapitel verwendete Literatur:

- *Bundesministerium für Bildung und Forschung(Hrsg.), Suchtforschung auf neuen Wegen, Bonn 2004*
- *Die Zeit, Nr. 21, „In der selbst gebauten Falle“, Hamburg, 18.Mai 06*
- *Spektrum der Wissenschaft, Lexikon der Biologie, Heidelberg-Berlin 2002*
- *Spektrum der Wissenschaft, Süchtiges Gehirn, Heidelberg-Berlin 2004*
- *Zehentbauer, J., Körpereigene Drogen, Düsseldorf-Zürich 2001*

2.4

Suchtmittel und Abhängigkeiten im Überblick

„Stoffgebundene“ Suchtmittel (Drogen im engeren Sinne)

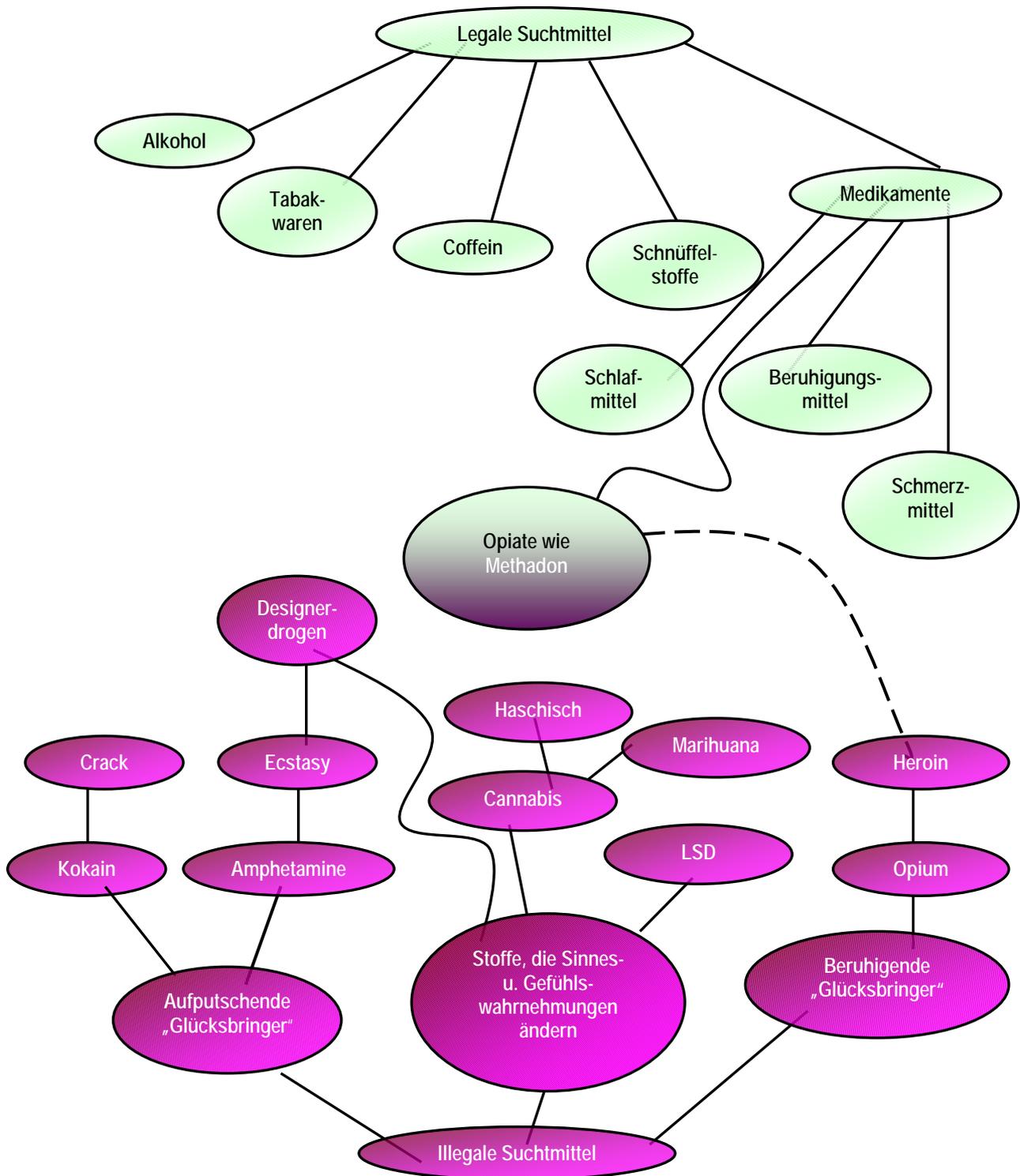
- Heroin und Abkömmlinge (Opiate)
- Kokain und Abkömmlinge „Crack“
- LSD synthetische Drogen (Designerdrogen) ECSTASY
- Haschisch und Marihuana (Cannabisprodukte)
- Alkohol
- Nikotin
- Koffein - Teein
- Medikamente / Schmerzmittel / Beruhigungsmittel / Schlafmittel (Tablettensucht)
- Schnüffelstoffe (Verdünner, Kleber, Narkosemittel)

Nicht „stoffgebundene“ Süchte / Abhängigkeiten

- Spielsucht (Geldspielautomaten, Spielbank)
- Essstörungen: Magersucht (Anorexie) Ess-Brechsucht (Bulimie)
- Selbstverletzungen
- Abhängigkeiten von audiovisuellen Medien: zwanghaftes, übermäßiges Fernsehen, Computerspielen, Internetsurfen, Chatten, Konsum von Horror/Gewalt-Videos,....
- Kaufsucht (-zwang)
- Arbeitssucht („Workaholics“)
- Sexsucht
- Sucht nach Extremsituationen (Endorphinausschüttung, Erzeugung von körpereigenen Substanzen, die eine euphorisierende Wirkung zeigen) gefährliches Bergsteigen riskantes Motorradfahren (Geschwindigkeitsrausch) verschiedene Trendsportarten
- Jugendsekten und okkulte Praktiken

Informationen zu den einzelnen Suchtmitteln finden sich im Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 16 (<http://www.suchtvorbeugung-bw.de>)

Legale und illegale Suchtmittel (gruppiert nach Wirkung)



Hinweis:

Im **Informationsdienst zur Suchtprävention Ausgabe 16** finden sich Informationen zu den gängigen Suchtstoffen der **Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)**.

Das Heft informiert über

- **Benzodiazepine (Entspannungs- und Beruhigungsmittel, sowie Schlafmittel),**
- **Nikotin**
- **Kokain**
- **Heroin**
- **Alkohol**
- **Cannabis**
- **Schmerzmittel**
- **Amphetamine**

Für die genannten Stoffe oder Stoffgruppen sind jeweils

- **die Geschichte und Herkunft des Stoffes,**
- **die Substanz und ihre Konsumformen,**
- **die Effekte und Risiken,**
- **die Folgeschäden und die Frage der Abhängigkeit**

beschrieben

Der Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 16 ist im Internet als PDF-Dokument verfügbar unter <http://www.suchtvorbeugung-bw.de>

oder direkt unter

<http://www.schule-bw.de/lehrkraefte/beratung/suchtvorbeugung/informationsdienst/info16/>

2.5

Sucht in der Schule**Die Lehrkräfte und Schulleitungen**

Zunächst ist festzuhalten, dass die Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention (Suchtpräventionslehrer/innen) keine Aufgaben haben, die sich auf ihre Kolleginnen und Kollegen beziehen, es sei denn, sie haben eine Ausbildung zum ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer / betrieblichen Suchtkrankenhelfer durchlaufen. Für diese Tätigkeit können Lehrkräfte gegebenenfalls sogar eine angemessene Freistellung von der Unterrichts- und Dienstverpflichtung erhalten, wenn sie in der regionalen psychosozialen Betreuung von Kolleginnen und Kollegen eingesetzt sind.

Die Aufgaben der Suchtpräventionslehrer/innen beziehen sich auf die Schülerinnen und Schüler. So regelt die Verwaltungsvorschrift „Suchtprävention in der Schule“ vom 13. Nov. 2000, dass die Lehrerin / der Lehrer für Informationen zur Suchtprävention bei Bedarf Verbindungen zu Einrichtungen herstellt, die gegebenenfalls beratend oder therapeutisch tätig werden, wenn sie von der Suchtgefährdung oder Suchterkrankung einer Schülerin / eines Schülers Kenntnis erhält. Auch ihr Verhalten bei Drogenfällen ist in der Verwaltungsvorschrift geregelt, wenn der Lehrkraft in Einzelfällen bekannt wird, dass eine Schülerin / ein Schüler Rauschmittel erwirbt, zu sich nimmt oder damit handelt.

Für suchtgefährdete und suchtkranke Lehrkräfte sind die unmittelbaren, bzw. nächsthöheren Vorgesetzten zuständig. Grundlagen dafür sind

- beamtenrechtliche Aspekte, die aus den Dienstpflichten des Beamten resultieren, wie die „Gesunderhaltungspflicht“. Der Beamte ist verpflichtet, „sich mit voller Hingabe seinem Beruf zu widmen“ (§ 73 Satz 1 LBG; sog. Dienstleistungspflicht).
Gegen die Dienstleistungspflicht verstößt ein Beamter, wenn er infolge Drogen- oder Alkoholkonsums nicht mehr in der Lage ist seinem Erziehungs- und Bildungsauftrag nachzukommen.
Gegen die Gesunderhaltungspflicht verstößt derjenige, der entgegen ärztlicher Erkenntnisse sich nicht der erforderlichen Therapie unterzieht oder pflichtwidrig durch wiederholten Alkoholkonsum sich in die Dienstunfähigkeit versetzt.
Gegen die Wohlverhaltenspflicht (*Das Verhalten des Beamten muss sowohl während als auch außerhalb des Dienstes „der Achtung und dem Vertrauen gerecht werden, die sein Beruf erfordert.“*; § 73 Satz 3 LBG) verstößt eine Lehrkraft wegen ihrer besonderen Vorbildfunktion, die betrunken vor die Schüler tritt um zu unterrichten oder z. B. in der Öffentlichkeit in trunkenem Zustand auffällig wird oder strafrechtlich in Erscheinung tritt.
- die Dienstvereinbarung „Sucht“, die **Rahmendienstvereinbarung über die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge für suchtgefährdete und suchtkranke Beschäftigte**, die im Jahr 2001 zwischen dem Kultusministerium Baden-Württemberg und den Hauptpersonalräten geschlossen und im Jahr 2007 erneuert wurde.

Rahmendienstvereinbarung über die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge für suchtgefährdete und suchtkranke Beschäftigte

Neufassung der Rahmendienstvereinbarung über die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge für suchtgefährdete und suchtkranke Beschäftigte

Bekanntmachung vom 20. November 2007

Az.: LBD-0302.2/130

Veröffentlicht in Kultus und Unterricht Nr. 1 vom 7. Januar 2008

Zwischen dem Kultusministerium Baden-Württemberg und dem Hauptpersonalrat für Grund-, Haupt-, Real- und Sonderschulen Hauptpersonalrat der Lehrkräfte an beruflichen Schulen Hauptpersonalrat der Lehrkräfte an Gymnasien Hauptpersonalrat außerschulischer Bereich im Einvernehmen mit den Hauptvertrauenspersonen der Schwerbehinderten und der Beauftragten für Chancengleichheit des Kultusministeriums wird folgende Rahmendienstvereinbarung geschlossen:

Vorbemerkung:

Das Kultusministerium und die Hauptpersonalräte sowie die Schwerbehindertenvertretung und die Beauftragte für Chancengleichheit sind sich darin einig, dass die Vorbeugung und die Behandlung der Alkoholabhängigkeit und der anderen Suchtkrankheiten im besonderen Maße zur Fürsorgepflicht des Dienstherrn und Arbeitgebers gehören. Vor arbeits- bzw disziplinarrechtlichen Verfahren sind die anderen Maßnahmen dieser Dienstvereinbarung anzuwenden. Die Vorschriften des Landesbeamtengesetzes und der Landesdisziplinarordnung bleiben unberührt.

Ziele und Grundsätze der Rahmendienstvereinbarung:

- *Dem Suchtmittelmissbrauch, insbesondere dem Alkoholmissbrauch, soll vorgebeugt, ihm entgegengetreten und dadurch die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erhalten werden.*
- *Alkohol- und anderen Suchtkranken und Suchtgefährdeten soll so früh wie möglich durch Beratung, durch Motivation zur Hilfeannahme und durch Nachsorge ein Hilfsangebot unterbreitet werden.*
- *Die vereinbarten Maßnahmen sollen*
 - *Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzte zu angemessenem Umgang mit Suchtgefährdeten und Suchtkranken anleiten,*
 - *einen Beitrag zur Arbeitssicherheit leisten und*
 - *die betroffenen Beschäftigten vor sozialem Abstieg bewahren.*

§1

Geltungsbereich

Die Dienstvereinbarung gilt für alle Behörden, Institute, Anstalten, Seminare, Schulen Schulkindergärten und Grundschulförderklassen, die zum Zuständigkeitsbereich des Kultusministeriums gehören (nachfolgend Institutionen genannt) sowie deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Institutionen mit Beschäftigten des außerschulischen Bereichs sind im Anhang zu dieser Dienstvereinbarung aufgelistet.

§2

Alkohol in Einrichtungen und Räumen sowie bei Veranstaltungen der Institutionen

1. *In den Räumen und Einrichtungen der Institutionen ist während der Dienstzeit die Einnahme von Alkohol grundsätzlich unzulässig. Soweit ausnahmsweise während der Dienstzeit bzw. in den Räumen und Einrichtungen der Institutionen bei Veranstaltungen auch aus privatem Anlass (z.B. Geburtstag, Dienstjubiläum, Verabschiedung) alkoholische Getränke konsumiert werden, sind immer auch alkoholfreie Getränke anzubieten.*
2. *Auf die Verwendung von Alkohol bei der Zubereitung von Speisen soll generell verzichtet werden. Sofern dennoch Alkohol Verwendung findet, ist deutlich darauf hinzuweisen und eine alkoholfreie Alternativspeise anzubieten.*
3. *Soweit das Kultusministerium und/oder die nachgeordneten Institutionen als Veranstalter unter Beteiligung von Beschäftigten tätig werden, wenden sie diese Bestimmungen entsprechend an.*
4. *In Institutionen, in denen Beschäftigte beherbergt und gepflegt werden, darf außerhalb der Dienstzeit Alkohol angeboten werden. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.*
5. *In den Dienststellen dürfen weder in den dort befindlichen Verkaufseinrichtungen (incl. Getränkeautomaten), noch durch Verkaufsaktionen, Sammelbestellungen o.ä. alkoholische Getränke angeboten werden.*

§3

Mitarbeit psychosozialer Dienste

- (1) *Die Förderung der Krankheitseinsicht und der Therapiebereitschaft Betroffener erfordert die Beteiligung Fachkundiger am Verfahren. Psychosoziale Dienste oder eine andere fachkundige Beratungsstelle/Person (Fachkraft) sind deshalb so früh wie möglich einzuschalten. Für die Betroffenen dürfen insoweit keine Kosten entstehen.*
- (2) *Die Leitung der Institution legt im Einvernehmen mit dem örtlichen Personalrat, der örtlichen Schwerbehindertenvertretung sowie der Beauftragten für Chancengleichheit allgemein fest, welche Einrichtungen oder fachkundige Personen die Aufgabe eines psychosozialen Dienstes für die Institution übernehmen können.*
- (3) *Ohne Mitarbeit einer Fachkraft und/oder der Betriebsärztin/des Betriebsarztes sollen die in § 4 Abs. 2 und 3 beschriebenen Maßnahmen nicht eingeleitet werden. Die Nichtbeteiligung ist schriftlich zu begründen.*

§4

Verfahren

(1) Erste Stufe - Gesprächsankündigung, erstes Dienstgespräch

Besteht der durch Tatsachen begründete Eindruck, dass eine Beschäftigte/ein Beschäftigter suchtgefährdet oder schon abhängig ist, muss die bzw. der zuständige unmittelbare Vorgesetzte sie/ihn unter Nennung der Thematik unverzüglich zu einem ersten Dienstgespräch einladen und dafür einen festen Termin innerhalb von 2 Wochen ansetzen.

Die Betroffene/der Betroffene kann zum ersten Dienstgespräch ein Mitglied des örtlichen Personalrats oder eine Person ihres/seines Vertrauens an ihrer/seiner Dienststelle hinzuziehen. Auf diese Möglichkeit ist die Betroffene/der Betroffene bei der Einladung zum ersten Dienstgespräch hinzuweisen.

Beim ersten Dienstgespräch händigt die/der Vorgesetzte der/dem Betroffenen ein Exemplar der Dienstvereinbarung Sucht und erstes Informationsmaterial aus, empfiehlt eine Suchtberatungsstelle bzw. einen psychosozialen Dienst aufzusuchen oder mit einem Helferkreis für Suchtkranke (vgl. § 11) Kontakt aufzunehmen, und zeigt - ggf. nach fachlicher Beratung durch eine Fachkraft - Wege zur Hilfe auf.

Die bzw. der Vorgesetzte prüft - soweit notwendig - dabei auch, ob innerbetriebliche Maßnahmen in Betracht kommen, die geeignet sind, der/dem Betroffenen eine positive Verhaltensänderung - insbesondere die Abstinenz - zu erleichtern (z. B. anderes Aufgabenfeld, anderer Lehrauftrag, veränderte Stundenplangestaltung). Gleichzeitig teilt sie bzw. er der/dem Betroffenen mit, dass bei fortgesetzter Auffälligkeit die bzw. der zuständige nächsthöhere Vorgesetzte und der für das zweite Gespräch vorgesehene Personenkreis eingeschaltet wird und die Familie verständigt werden kann.

Ferner klärt sie bzw. er die/den Betroffene(n) über eventuelle dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen, insbesondere die gern. § 4 Abs. 2 möglichen Maßnahmen auf.

Über dieses Gespräch wird Stillschweigen bewahrt und keine inhaltliche Aktennotiz gefertigt. Es werden lediglich der Grund und der Zeitpunkt des Gesprächs festgehalten. Die bzw. der Betroffene erhält eine Mehrfertigung der Notiz.

Wird kein zweites Gespräch nötig, ist die Aufzeichnung nach einem Jahr zu vernichten. Im Kultusministerium kann das Dienstgespräch von einer Vertreterin/einem Vertreter des Amtschefs geführt werden.

(2) Zweite Stufe - zweites Dienstgespräch - erste Maßnahmen

Ist spätestens nach zwei Monaten im Verhalten der/des Betroffenen keine positive Veränderung festzustellen, so ist mit ihr/ihm umgehend ein weiteres Gespräch zu führen.

An diesem Gespräch nehmen teil:

- die/der unmittelbare Vorgesetzte,

- eine Vertreterin/ein Vertreter der zuständigen nächst höheren, vorgesetzten Behörde(n), nämlich:
*GHRS je eine Vertreterin/ein Vertreter des Landratsamts
 bzw. des Staatlichen Schulamts und des Regierungspräsidiums,*
BS eine Vertretung aus dem Regierungspräsidium,
Gym eine Vertretung aus dem Regierungspräsidium,
asB eine Vertretung aus dem Regierungspräsidium bzw. dem Ministerium,
- eine Vertreterin/ein Vertreter des örtlichen Personalrats,
- eine Fachkraft (vgl. § 3 Abs. 1),
- die zuständige Betriebsärztin/der zuständige Betriebsarzt,
- gegebenenfalls die örtliche Schwerbehindertenvertretung,
- gegebenenfalls die/der zuständige Beauftragte für Chancengleichheit.

auf Antrag der/des Betroffenen

- - eine weitere Person ihres/seines Vertrauens,

Auf das Antragsrecht ist die/der Betroffene hinzuweisen.

Der Teilnahme einer Vertreterin/eines Vertreters des örtlichen Personalrats, der zuständigen Betriebsärztin/des zuständigen Betriebsarztes, einer Vertreterin/eines Vertreters der Schwerbehindertenvertretung sowie der/des zuständigen Beauftragten für Chancengleichheit kann die/der Betroffene jeweils widersprechen.

In diesem Gespräch wird die/der Betroffene nachdrücklich zu einer Behandlung der Suchtkrankheit aufgefordert. Sie/Er erhält Adressen von Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Fachkliniken sowie Informationsmaterial über Therapiemöglichkeiten und deren Finanzierung. Die bzw. der Betroffene kann in dem Gespräch eine Person benennen, die ihre bzw. seine Familienangehörigen über die Situation informieren soll. Ferner ist sie bzw. er über die nächsten Verfahrensschritte (siehe Stufe 3 und die weiteren Maßnahmen des § 4 Abs. 3) und über eventuelle dienst- bzw. arbeitsrechtliche Konsequenzen aufzuklären.

Solche Konsequenzen können sein:

1. Verpflichtung zur Vorlage eines ärztlichen Attests bei jeder Fehlzeit;
2. Verpflichtung zur Vorlage eines amtsärztlichen Attests, auch bei kurzen Fehlzeiten;
3. Auflage, sich einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen (bzw. alternativ die behandelnden Ärztinnen/Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber den dienstlichen Vorgesetzten zu entbinden);
4. amtsärztliche Überwachung;
5. Auflage, in regelmäßigen Abständen ärztlich kommentierte Laborbefunde vorzulegen;
6. Widerruf einer Nebentätigkeitsgenehmigung;
7. Entzug bestimmter dienstlicher Funktionen;

8. Auflage, sich einer stationären Entgiftung sowie einer Therapie zu unterziehen und dies schriftlich gegenüber der Schulaufsichtsbehörde nachzuweisen;
9. Auflage, ambulante Hilfsangebote wahrzunehmen und/oder an Selbsthilfegruppen teilzunehmen, und dies in der Regel schriftlich gegenüber der Schulaufsichtsbehörde nachzuweisen;
10. Missbilligende Äußerungen im Sinne des § 6 der LDO im Beamtenverhältnis oder Abmahnung im Arbeitnehmerinnen- bzw. Arbeitnehmerverhältnis
11. bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern: Unterbrechung des leistungsorientierten Stufenaufstiegs, Änderungskündigung, Kündigung;
12. bei Beamtinnen und Beamten: Verhängung einer Disziplinarstrafe nach § 5 LDO (z. B. Verweis, Geldbuße, Gehaltskürzung, Versetzung in ein Amt derselben Laufbahn mit geringerem Endgrundgehalt, Entfernung aus dem Dienst) und/oder Feststellung der Dienstunfähigkeit mit der Folge eines Zurruhesetzungsverfahrens.

Im Anschluss an das Gespräch werden Maßnahmen nach den Ziffern 1 - 5 und 8 - 9 angeordnet.

Ferner können Konsequenzen nach den Ziffern 6, 7 und 10 - 12 angedroht werden

(3) Dritte Stufe - weitere Maßnahmen

Nach weiteren zwei Monaten hat die bzw. der jeweilige unmittelbare Vorgesetzte dem Regierungspräsidium, im außerschulischen Bereich dem Regierungspräsidium bzw dem Kultusministerium, auf dem Dienstweg über das zwischenzeitliche Verhalten der bzw. des Betroffenen schriftlich zu berichten.

Ist im Verhalten der bzw. des Betroffenen immer noch keine positive Veränderung festzustellen, werden die auf der zweiten Stufe angedrohten Maßnahmen (§ 4 Abs. 2 Ziffer 6, 7, 10-12) umgesetzt.

Die bzw. der Betroffene erhält, ggf. erneut, schriftlich die Auflage, ein konkretes Hilfsangebot nach Ziffer 8 bzw. 9 wahrzunehmen und erhält dafür zwei Wochen Bedenkzeit. Sie/er wird darauf hingewiesen, dass bei Ablehnung des Hilfsangebots bei Beschäftigten in einem Arbeitsverhältnis die Abmahnung, Änderungskündigung oder Kündigung, bei Beschäftigten im Beamtenverhältnis disziplinarrechtliche Vorermittlungen oder ein Verfahren zur Überprüfung der Dienstfähigkeit mit den entsprechenden Rechtsfolgen eingeleitet werden. Die für die/den Betroffene(n) bisher zuständige Fachkraft (§ 3 Abs. 1) erhält eine Mehrfertigung dieses Schreibens mit der Bitte, die/den Betroffenen) zu unterstützen. Die/der Betroffene hat ihrem/seinem unmittelbaren Vorgesetzten und dem Regierungspräsidium schriftlich mitzuteilen, bei welcher Einrichtung und ab wann die Auflage erfüllt wird. Die Mitteilung muss innerhalb von 3 Wochen beim unmittelbaren Vorgesetzten und beim Regierungspräsidium, im außerschulischen Bereich beim Regierungspräsidium bzw. beim Kultusministerium, eingegangen sein. Liegt diese Mitteilung nicht rechtzeitig vor, wird die

arbeits-/dienstrechtliche Konsequenz förmlich eingeleitet, welche der/dem Betroffenen im vorstehend genannten Schreiben mitgeteilt wurde.

§5

Ergänzende Regelungen

- (1) *Das in § 4 geregelte Verfahren ist grundsätzlich in allen Fällen durchzuführen, in denen der Verdacht auf Suchtgefährdung bzw. -abhängigkeit besteht. Sofern sinnvoll und zweckmäßig, können weitere Gespräche zwischen der/dem Vorgesetzten und der/dem Betroffenen stattfinden, wobei beide Seiten initiativ werden können. Die genannten Verfahrenshöchstfristen können sich durch dazwischen liegende Ferien / Urlaubsabschnitte verlängern.*
- (2) *In begründeten Einzelfällen kann von der personalverwaltenden Stelle bzw. mit deren Zustimmung nach pflichtgemäßem Ermessen von den genannten Verfahrensschritten und -fristen des § 4 aus rechtlichen, medizinischen, persönlichen und sozialen Gründen abgewichen werden. Vor Abweichungen aus medizinischen oder sozialen Gründen ist die Fachkraft anzuhören. Die Gründe für ein Abweichen sind aktenkundig zu machen.*
- (3) *Die Einbindung von Personalratsmitgliedern und/oder Schwerbehindertenvertretern sowie der/des Beauftragten für Chancengleichheit in das beschriebene Verfahren ersetzt nicht die gesetzlich vorgegebene Beteiligung bei der Umsetzung von Einzelmaßnahmen.*
- (4) *Die Vertrauenspersonen der Schwerbehinderten beraten die Personalvertretung und die Vorgesetzten.*

§6

Nachgehende Hilfe

Nach erfolgter Therapie wird den betroffenen Beschäftigten die regelmäßige Inanspruchnahme von ambulanten Hilfsangeboten und/oder die Teilnahme an Selbsthilfegruppen und deren Nachweis in der Regel schriftlich zur Auflage gemacht, um ihnen eine suchtmittelfreie Lebensweise zu erleichtern und eine Neugestaltung der sozialen Beziehungen zu ermöglichen.

§7

Schriftliche Unterlagen

Wenn nach erfolgreicher Therapie kein Rückfall erfolgt, sind unbeschadet der beamtenrechtlichen Personalaktenvorschriften alle schriftlichen Unterlagen über das suchtmittelbedingte Verhalten der/des Betroffenen spätestens nach Ablauf von 5 Jahren ab dem Zeitpunkt der Dienstaufnahme zu vernichten.

§8

Verfahren bei Rückfällen

Bei Rückfällen ist entsprechend § 4 zu verfahren. Das Verfahren beginnt in der Regel mit § 4 (2). Auf die in § 4 (3) genannten Möglichkeiten wird hingewiesen.

§9

Wiedereinstellung

Unbefristet beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, denen wegen Suchtmittelmissbrauchs gekündigt werden musste, bietet die Dienststelle im Falle eines nachhaltigen Therapieerfolgs (nachgewiesen über mindestens 2 Jahre) im Rahmen entsprechender freier und besetzbarer Stellen eine Wiedereinstellung an.

Beschäftigte im Beamtenverhältnis, die wegen Suchtmittelmissbrauchs zur Ruhe gesetzt werden mussten, werden im Fall der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit nach Maßgabe von § 56 LBG reaktiviert.

§10

Informations- und Schulungsmaßnahmen

- *Die effektive Umsetzung dieser Dienstvereinbarung erfordert eine umfassende und qualifizierte Fortbildung von Vorgesetzten, Personalratsmitgliedern, Schwerbehindertenvertretern und Beauftragten für Chancengleichheit sowie Beschäftigten der Institutionen*
- *Das bestehende Fortbildungskonzept wird vom Kultusministerium bei Bedarf unter Einbeziehung der Erfahrungen von Einrichtungen oder Fachkräften der Suchtkrankenhilfe unter Beteiligung der Personalvertretung gemäß § 79 Abs. 3 Nr. 11 LPVG für alle Ebenen weiterentwickelt.*
- *Die konkreten Fortbildungsmaßnahmen sollen gemeinsam mit den oben aufgeführten Einrichtungen möglichst unter Einbeziehung von Betroffenen bzw. Selbsthilfegruppen gestaltet werden.*
- *Unabhängig davon informieren die oberen bzw. die unteren Schulaufsichtsbehörden in mehrjährigen Abständen alle Beschäftigten über die Alkohol- und sonstige Suchtproblematik einschließlich Co-Alkoholismus am Arbeitsplatz und über Hilfsmöglichkeiten. Das Kultusministerium stellt zu diesem Zweck schriftliche Informationen zur Verfügung.*

§11

Regionale Helferkreise

In räumlicher Anlehnung an die Einzugsbereiche der unteren Schulaufsichtsbehörden wird - in Abstimmung bzw. in Kooperation mit anderen Einrichtungen - die Arbeit von „Helferkreisen für Suchtkranke“ unterstützt bzw. initiiert.

Zusätzliche Unterstützungsmaßnahmen sind u.a.:

- *Ministerium, obere bzw. untere Schulaufsichtsbehörden stellen den ihnen nachgeordneten Institutionen sowie den Personalvertretungen Adressverzeichnisse und Hinweise auf geeignete Hilfsmöglichkeiten in ca. jährlichen Abständen (Rundschreiben und/oder Aushang) zur Verfügung.*
- *Ehemaligen Suchtkranken wird ermöglicht, durch Fortbildung zur Suchtkrankenhelferin / zum Suchtkrankenhelfer (Helferausbildung) die regionale psychosoziale Betreuung von Kolleginnen und Kollegen zu unterstützen. Für diese Tätigkeit erhalten sie ggf. eine angemessene Freistellung von der Unterrichts- bzw. Dienstverpflichtung.*

- *Den Angehörigen der Helferkreise obliegen keine Melde- oder Anzeigeverpflichtungen gegenüber den Schulaufsichtsbehörden oder den Vorgesetzten. Sie beraten sie jedoch auf freiwilliger Basis. Bei der Beratung und Betreuung von Suchtkranken bekannt gewordene Angelegenheiten und Tatsachen sind vertraulich zu behandeln.*

§12

Schlussvorschriften

- (1) *Die Rahmendienstvereinbarung tritt mit Wirkung vom 20. November 2007 in Kraft. Gleichzeitig tritt die bisherige Rahmendienstvereinbarung vom 19. März 2001 außer Kraft.*
- (2) *Die Rahmendienstvereinbarung kann von jeder Seite mit einer Frist von drei Monaten zum Schuljahresende gekündigt werden. Im Einvernehmen zwischen dem Kultusministerium und dem Hauptpersonalrat kann die Frist abgekürzt werden. Einvernehmliche Änderungen sind davon unabhängig jederzeit möglich.*
- (3) *Verfahren, die entsprechend dieser Rahmendienstvereinbarung vor Ablauf der Kündigungsfrist begonnen wurden, sind entsprechend den Vorschriften dieser Fassung der Rahmendienstvereinbarung fortzuführen.*
- (4) *Soweit einzelne Vorschriften der Rahmendienstvereinbarungen aufgrund anderweitiger Regelungen unwirksam sein sollten, wird die Wirksamkeit der Rahmendienstvereinbarung im Übrigen hierdurch nicht berührt.*
- (5) *Die Dienstvereinbarung ist in der jeweils gültigen Fassung im Amtsblatt Kultus und Unterricht bekannt zu machen.*

Stuttgart, den 20. November 2007

W. Fröhlich

Ministerium für Kultus, Jugend und Sport

Doro Moritz

Hauptpersonalrat für Grund-, Haupt-, Real- und Sonderschulen

Laur

Hauptpersonalrat für Lehrkräfte an Gymnasien

N. Speidel

Hauptpersonalrat für Lehrkräfte an Beruflichen Schulen

N. Latuske

Hauptpersonalrat für den außerschulischen Bereich

Anhang zur Rahmendienstvereinbarung über die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge für suchtgefährdete und suchtkranke Beschäftigte in der jeweils geltenden Fassung

- (01) Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg
- (02) Staatliches Schulamt für den Stadtkreis Baden-Baden*)
- (03) Staatliches Schulamt für den Stadtkreis Heidelberg*)
- (04) Staatliches Schulamt für den Stadtkreis Ulm*)
- (05) Staatliches Schulamt für die Landeshauptstadt Stuttgart*)
- (06) Staatliches Schulamt für die Stadt Freiburg im Breisgau*)
- (07) Staatliches Schulamt für die Stadt Heilbronn*)
- (08) Staatliches Schulamt für die Stadt Karlsruhe*)
- (09) Staatliches Schulamt für die Stadt Mannheim*)
- (10) Staatliches Schulamt für die Stadt Pforzheim*)
- (11) Landesinstitut für Schulsport Baden-Württemberg
- (12) Landesakademie für Schulkunst, Schul- und Amateurtheater Schloss Rotenfels
- (13) Schulbauernhof Niederstetten-Pfizingen
- (14) Internationales Institut für Berufsbildung in Mannheim
- (15) Staatliche Schule für Gehörlose Heilbronn**)
- (16) Staatliche Schule für Hör- und Sprachgeschädigte Neckargemünd**)
- (17) Staatliche Schule für Schwerhörige Nürtingen**)
- (18) Bildungs- und Beratungszentrum für Hörgeschädigte Stegen**)
- (19) Staatliche Schule für Blinde Ilvesheim**)
- (20) Staatliche Schule für Sehbehinderte Waldkirch**)
- (21) Staatliche Schule für Körperbehinderte mit Heim Emmendingen**)
- (22) Staatliche Schule für Körperbehinderte Markgröningen**)
- (23) Staatliches Aufbaugymnasium Adelsheim**)
- (24) Staatliches Aufbaugymnasium Künzelsau**)
- (25) Staatliches Aufbaugymnasium Lahr**)
- (26) Staatliches Aufbaugymnasium Meersburg**)
- (27) Staatliche Modeschule Stuttgart**)
- (28) Staatliche Feintechschule VS-Schwenningen**)
- (29) Staatliche Berufsfachschule Furtwangen**)
- (30) Klinikschule Freiburg (Universitätsklinik) **)
- (31) Staatliches Kolleg Mannheim**)
- (32) Fachseminar für Sonderpädagogik Reutlingen
- (33) Pädagogisches Fachseminar Karlsruhe
- (34) Pädagogisches Fachseminar Kirchheim/Teck
- (35) Pädagogisches Fachseminar Schwäbisch Gmünd
- (36) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Albstadt-Ebingen (Grund- und Hauptschulen)

- (37) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Bad Mergentheim (Grund- und Hauptschulen)
- (38) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Esslingen (Gymnasien)
- (39) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Freiburg (Berufliche Schulen)
- (40) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Freiburg (Gymnasien und Sonderschulen)
- (41) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Freiburg (Realschulen)
- (42) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Freudenstadt (Grund- und Hauptschulen)
- (43) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Heidelberg (Gymnasien und Sonderschulen)
- (44) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Heilbronn (Grund- und Hauptschulen)
- (45) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Heilbronn (Gymnasien)
- (46) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Karlsruhe (Berufliche Schulen)
- (47) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Karlsruhe (Gymnasien)
- (48) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Karlsruhe (Realschulen)
- (49) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Laupheim (Grund- und Hauptschulen)
- (50) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Lörrach (Grund- und Hauptschulen)
- (51) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Ludwigsburg (Realschulen)
- (52) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Mannheim (Grund- und Hauptschulen)
- (53) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Meckenbeuren (Grund- und Hauptschulen)
- (54) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Nürtingen (Grund- und Hauptschulen)
- (55) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Offenburg (Grund- und Hauptschulen)
- (56) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Pforzheim (Grund- und Hauptschulen)
- (57) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Reutlingen (Realschulen)
- (58) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Rottweil (Grund- und Hauptschulen)
- (59) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Rottweil (Gymnasien)
- (60) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Schwäbisch Gmünd (Grund- und Hauptschulen)
- (61) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Schwäbisch Gmünd (Realschulen)
- (62) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Sindelfingen (Grund- und Hauptschulen)
- (63) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Stuttgart (Berufliche Schulen)
- (64) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung (Gymnasien und Sonderschulen) Stuttgart
- (65) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Tübingen (Gymnasien)
- (66) Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung Weingarten (Berufliche Schulen und Gymnasien)

*) nur für die Landesbediensteten

**) auch für die Beschäftigten des außerschulischen Bereiches

Lehrerinnen und Lehrer sind von Suchterkrankungen in gleicher Weise betroffen wie andere Berufsgruppen. Wenn man davon ausgeht, dass ca. 2 Millionen Menschen in Deutschland alkoholabhängig sind und weitere 2 Millionen einen schädlichen Gebrauch von Alkohol betreiben, kommt man auf einen Prozentsatz von ca. 5% suchtkranker und suchtgefährdeter Menschen. Auf die Schule übertragen heißt das: Statistisch gesehen befindet sich im Durchschnitt in jedem Lehrerkollegium mit zwanzig Personen eine Lehrkraft mit Suchtproblemen, in jedem Kollegium mit 60 Personen drei, usw.

Diese Tatsache ist nicht nur wegen der gesundheitlichen Probleme für die Betroffenen relevant und um ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Dienst zu verhindern, sondern auch wegen der Qualität des Unterrichts und der Wirkung auf die Kinder und Jugendlichen.

Gesundheitsförderung für Lehrkräfte und Gesundheitsvorsorge im Rahmen der Dienstvereinbarung „Sucht“ wird nicht zuletzt deshalb betrieben, weil eine Verbesserung der Schulqualität und -effektivität angestrebt wird.

Die Erfahrung zeigt, dass Schulen bei der Entwicklung und Umsetzung gesundheitsfördernder Profile und suchtpreventiver Konzepte dann besondere Schwierigkeiten bekommen, wenn sich in den Kollegien von Suchtproblemen betroffene Lehrkräfte befinden, bei denen solche Konzepte Ängste und Abwehr hervorrufen. Eine suchtgefährdete oder gar suchtkranke Lehrkraft kann dem Erziehungs- und Bildungsauftrag nicht gerecht werden, denn Suchtvorbeugung, Gesundheitserziehung und -förderung gehören zu den zentralen Themen und Aufgaben der Schule in den neuen Bildungsplänen. Dies gilt auch für das Rauchen. Als Lehrkräfte können wir nicht Gesundheit unterrichten und gleichzeitig gesundheitsschädigendes Verhalten vorleben, sonst werden unsere pädagogischen Bemühungen unglaublich.

Gelegentlich werden suchtkranke Lehrerinnen oder Lehrer von ihren Kolleginnen und Kollegen aus kollegialer Solidarität heraus gedeckt und die Fehler, die den Betroffenen in ihrer Arbeit unterlaufen, vertuscht. Es bildet sich eine co-abhängige Struktur heraus, die den Betroffenen nicht nützt, sondern ihre Krankheit verlängert. Deshalb ist es aus den oben aufgeführten Gründen heraus wichtig, dass die Lehrerinnen und Lehrer für Suchtprävention ihre Schulleitungen im aktiven Herangehen an ein Suchtproblem unterstützen und -falls gewünscht oder notwendig - ihr Fachwissen beratend zur Verfügung stellen.

Die Kinder und Jugendlichen

Junge Menschen machen früher erste Erfahrungen mit Suchtmitteln als noch vor zehn Jahren. So zeigen Untersuchungen, dass der Einstieg in den Konsum der gebräuchlichsten legalen Drogen in unserem Kulturraum, Zigaretten und Alkohol, sich in den letzten zehn Jahren spürbar nach vorne verlagert hat und heute schon bei den 9-10jährigen beginnt.

Ebenso verhält es sich mit Medikamenten. 40 % der 12-jährigen nehmen Kopfschmerzmittel, ein Viertel aller Grundschülerinnen und Grundschüler schlucken Präparate zur Leistungssteigerung oder zur Verbesserung der Konzentration.

Die Anzahl der Fälle von Alkoholvergiftungen bei den 10-18-jährigen ist in den vergangenen Jahren beständig angestiegen. In 2005 berichteten 19% der 12- bis 17-jährigen von mindestens

einer Binge-drinking-Erfahrung (Trinkexzesse bis zum Umfallen) in den letzten 30 Tagen.

Suchtverhalten im Kindesalter

Süchte in Form des Alkoholismus gibt es bei Kindern natürlich nicht, aber wir stellen bei Kindern auch Störungen fest, die mit inneren Zwängen (dem Hauptkriterium der Sucht) verbunden sind: regelmäßiges, übermäßiges, unkontrolliertes

- ◆ Naschen
- ◆ Fernsehen
- ◆ Comiclesen
- ◆ Spielen mit Medien, wie Computer, etc.

Diese Probleme von Kindern können nur annähernd mit solchen, die z. B. der Alkoholismus mit sich bringt, verglichen werden, und doch verursachen sie - wenn auch oft unbewusst - Leid im Leben eines Kindes. Beim übermäßigen, unkontrollierten Naschen, Fernsehen o.ä. wird ein ausweichendes Verhalten erlernt, mit dem die Kinder ihre Befindlichkeit manipulieren können. Essen wird zur Ersatzbefriedigung, Fernsehen bringt nur Erlebnisse "aus zweiter Hand" und verstärkt Passivität und Konsumverhalten. Ein solches Verhalten bereitet möglicherweise den Boden für eine spätere Suchtentwicklung.

Zu einem möglichen Suchtverhalten im Kindesalter gehört auch der Komplex der Essstörungen.

Suchtgefährdete und suchtkranke Jugendliche und junge Erwachsene

In den weiterführenden Schulen gibt es einen nicht zu unterschätzenden Anteil von sucht- oder drogengefährdeten, bzw. sogar bereits suchtkranken oder drogenabhängigen Schülerinnen und Schülern. Wenn man das Lebensalter der Schülerinnen und Schüler berücksichtigt, ist der Anteil an stark suchtgefährdeten oder süchtigen Schülern in den einzelnen Klassenstufen und Schularten sicher unterschiedlich. Davon ausgehend, dass - wie vorher beschrieben - ca. 5% aller Erwachsenen in unserer Gesellschaft suchtkrank sind, bedeutet das, dass in einer Oberstufenklasse des Gymnasiums oder in einer Klasse im beruflichen Schulwesen (mit 20 Schülern im statistischen Durchschnitt) eine Schülerin oder ein Schüler suchtgefährdet oder sogar suchtkrank ist. In einer Schule mit 500 Schülern wäre dann mit durchschnittlich 25 Schülerinnen und Schülern zu rechnen, die stark suchtgefährdet oder sogar bereits suchtkrank sind, d.h. Suchtprobleme betreffen eine Schule mit 500 Schülern in der Größenordnung einer Schulklasse.

Es gehört zu den Entwicklungsaufgaben von jungen Menschen, Erfahrungen mit legalen Drogen zu machen. Aber auch die illegalen Drogen spielen in der Jugendkultur eine große Rolle. Nach Angaben des Landeskriminalamts Baden-Württemberg sind 15% aller Jugendlichen zu den Probierern illegaler Drogen zu rechnen.

Der Regelfall ist aber, dass die Schule einen Suchtmittel- oder Rauschgiftkonsum nicht feststellt und die Grenze von auf Gewinn abzielendem Drogenhandel zur kameradschaftlichen Abgabe von Drogen in der Schule fließend ist.

Auch die Polizei bestätigt, dass Rauschgifthandel an der Schule eher die Ausnahme darstellt, oft vollzieht er sich im schulnahen Umfeld und wird von schulfremden Personen getätigt.

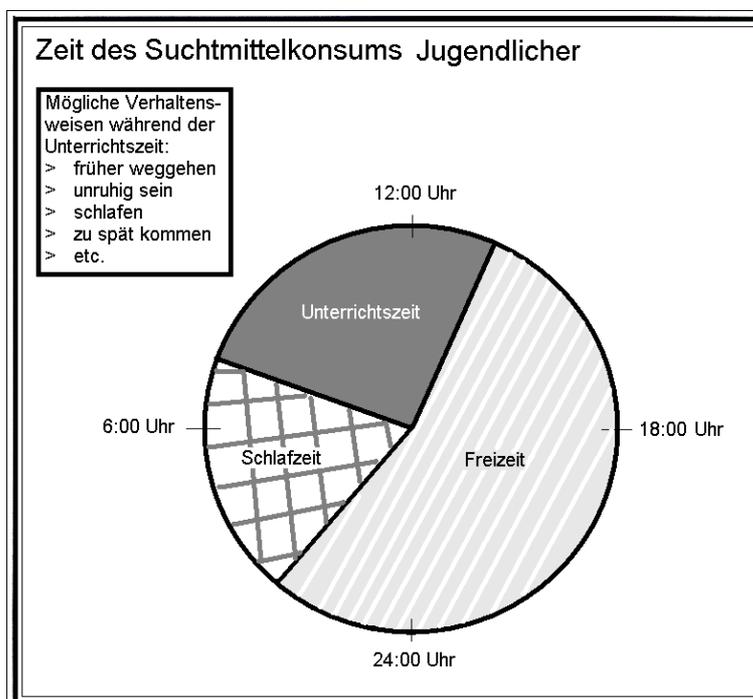
Der Suchtmittel- oder Drogenkonsum kommt selten **in** der Schule vor. Er findet in der Regel außerhalb der Unterrichtszeiten statt. Anders verhält es sich bei Schulfesten, Klassenfahrten

oder ähnlichen Aktivitäten. Hier beobachten die Lehrkräfte gelegentlich Suchtmittelkonsum und -missbrauch durch Schülerinnen und Schüler. (Es ist aber leider auch keine Seltenheit, dass Schülerinnen und Schüler bei solchen Veranstaltungen Suchtmittelkonsum und -missbrauch seitens ihrer Lehrerinnen und Lehrer beobachten.)

Suchterkrankung von Schülerinnen und Schülern kann in höheren Klassenstufen vorkommen, Vorformen von Suchterkrankung oder süchtigem Verhalten und Suchtgefährdung sind bei Schülerinnen und Schülern jedoch häufiger zu beobachten und machen vorbeugende Maßnahmen der Schule dringend notwendig.

Zeiten des Suchtmittelkonsums

Im nachfolgenden Schaubild sind die Zeiten des Suchtmittelkonsums von Jugendlichen und mögliche Verhaltensweisen, die aus dem Suchtmittelkonsum resultieren können, dargestellt.



Wenngleich die Lehrerinnen und Lehrer in aller Regel während der Unterrichtszeit einen Suchtmittel**konsum** von Schülerinnen und Schüler **nicht** beobachten, denn der Suchtmittelkonsum findet in aller Regel in der Freizeit statt, so können sie aber sehr wohl die durch Suchtmittelkonsum entstandenen Ausfälle und Entzugserscheinungen feststellen.

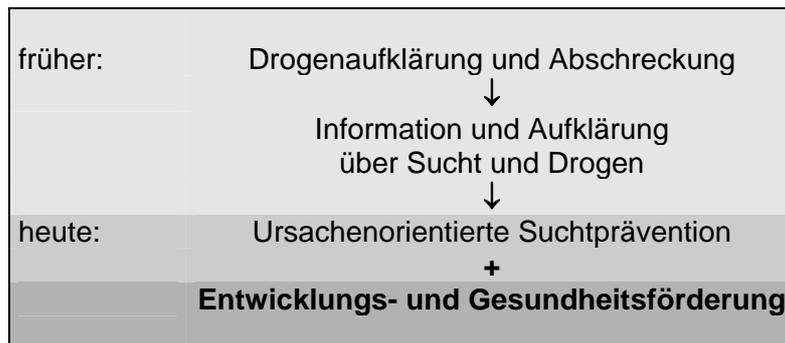
Die Lehrkräfte sollten daher ihr Augenmerk nicht in erster Linie auf einen Suchtmittelkonsum von Schülerinnen und Schülern richten, sondern auf das konkret beobachtbare Schülerverhalten.

Das konkret beobachtbare Verhalten der suchtgefährdeten Schülerinnen und Schüler bietet den Lehrkräften Ansatzpunkte für pädagogische Hilfen. Dabei empfiehlt sich eine abgestufte Reaktion der Lehrkräfte, die Empathie und Hilfsangebot mit pädagogischen Konsequenzen bei Fehlverhalten verbindet. Im Kapitel 4 des vorliegenden Heftes wird ein **Stufenplan zum Umgang mit auffälligem Schülerverhalten** vorgestellt, der zum Ziel hat, suchtgefährdete Schülerinnen und Schüler, die beginnen die Verantwortung für ihre Gesundheit zu vernachlässigen, wieder in die Verantwortung für ihr Handeln zu bringen.

3. SUCHTPRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

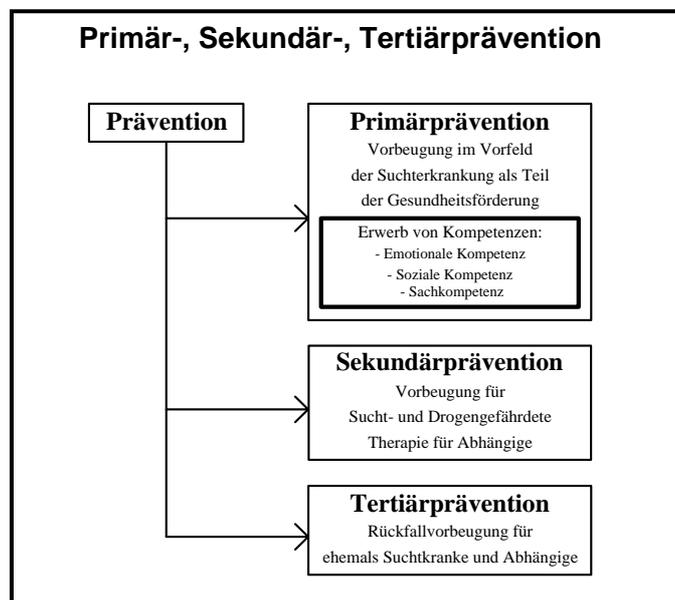
3.1 Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention

Die Suchtvorbeugung hat in den letzten Jahren einen Wandel durchlaufen:



Noch in den 80er Jahren war bei der Suchtvorbeugung der Blick oft eingengt auf die Drogenprophylaxe; diese wurde durch schockartige Abschreckung vor den Folgen des Drogenkonsums bzw. der Sucht betrieben. Heute ist bekannt, dass diese Konzepte erfolglos sind oder sogar das Gegenteil von dem bewirken, was sie beabsichtigen.

Eine Studie des Münchner Instituts für Therapieforschung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bewertet die Konzepte der reinen Information über Drogen, besonders wenn sie mit Abschreckung vor deren Folgen verbunden ist, als "im günstigsten Fall wirkungslos". (vgl. Jutta Künzel-Böhmer, Gerhard Bühringer, Teresa Janik-Konecny (IFT-München), *Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs, Köln 1992*)



Primärprävention bedeutet eine frühzeitige, langfristige und kontinuierliche Vorbeugung. Konzepte der Primärprävention beziehen sich nicht nur auf Drogen im engeren Sinne, sondern zielen auf eine Veränderung aller ausweichenden Verhaltensweisen, die mangelnde Lebensqualität ersetzen sollen. Primärprävention setzt sich zum Ziel, suchtfördernde Strukturen in der Umwelt und bei bestimmten Zielgruppen aufzudecken und zu verändern, so dass Menschen ihren Alltag ohne Missbrauch von Suchtmitteln sinnvoll (er)leben können.

Sekundärprävention richtet ihre Aufmerksamkeit auf gefährdete Risikopersonen und -gruppen. Sekundäre Prävention bedeutet, einzelne Gefährdete oder Gruppen von Gefährdeten zu erkennen, spezielle Hilfen bei der Bewältigung ihrer Probleme zu geben, in Einzelfällen Hilfe und Beratung auch für Bezugspersonen, z. B. Familienmitglieder, zu ermöglichen und eine Alternative bereitzustellen.

Tertiärprävention richtet ihr Hauptaugenmerk auf die Reduzierung der Rückfallquote nach abgeschlossener Therapie durch Hilfsangebote bei der Wiedereingliederung in das soziale Leben.

Universelle, selektive und indizierte Prävention

Andere, neuere Begrifflichkeiten in diesem Zusammenhang sind:

- **universelle Prävention:** Sie richtet sich an alle Schülerinnen und Schüler. Sie will Schutzfaktoren stärken, z. B. durch strukturierte Präventionsprogramme, wie Lebenskompetenzprogramme. Die Einübung des Widerstands gegen Gruppendruck und das Neinsagen in Risikosituationen gehört hierzu, ebenso der Erwerb von Wissen über Suchtmittel und die Konsequenzen ihres Gebrauchs
- **selektive Prävention:** Sie ist auf gefährdete Gruppen zugeschnitten, z. B. Personengruppen, die Erfahrungen mit Suchtmitteln haben oder speziellen Risiken ausgesetzt sind, wie psycho-soziale Risiken (z. B. gestörte Familienverhältnisse, Stress, Missbrauch) oder demographische Risiken (z. B. Geschlecht, Ethnizität, Arbeitslosigkeit, Armut) oder Umweltrisiken (soziale Brennpunkte, Kriminalität). In der Schule geht es dabei häufig um Krisenintervention und frühzeitiges Erkennen von Schülern mit Problemen.
- **indizierte Prävention:** Bei der indizierten Prävention liegt der Schwerpunkt auf Einzelpersonen, bei denen Risikofaktoren festgestellt werden. Solche Risikomerkmale können sein: Drogenkonsum, Schulprobleme, ADHS, Sensationssuche, Probleme mit der Polizei.

Primärprävention oder universelle Prävention in der Suchtvorbeugung sind ein Teil der Gesundheitserziehung und der Gesundheitsförderung. Sie konzentriert sich auf den Erwerb von Kompetenzen, die gebraucht werden, um ein gesundes Leben zu führen. Nicht so sehr die

krankmachenden Risiken stehen im Mittelpunkt, sondern die Faktoren, die Gesundheit fördern und Schutz vor Suchtgefahren bieten können. Die Fragestellung lautet daher nicht "Was macht krank?", sondern "Was erhält und fördert die Gesundheit?". Suchtvorbeugung wird von dem Gedanken an eine "ansteckende Gesundheit" getragen. Bei der Gesundheitserziehung nähern sich Gesundheitsförderung und Suchtprävention der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen von zwei Seiten.

Gesundheitsförderung		Prävention
<p>Ziel: Gesundheitschancen verbessern</p> <p>Zielgruppe: Gesellschaft, Großgruppen und Gemeinden</p>		<p>Ziel: Krankheitsrisiken reduzieren</p> <p>Zielgruppe: Personen Kleingruppen</p>

Will die Prävention Krankheitsrisiken reduzieren, so ist das Ziel der Gesundheitsförderung, die Gesundheitschancen zu verbessern. In beiden Fällen wird es in der Erziehung - auch in der schulischen - darauf ankommen, dass die Kinder und Jugendlichen personale, soziale, fachliche und methodische Kompetenzen erwerben, die ein gesundes Leben ermöglichen.

Salutogenese

Im Bereich wissenschaftlicher Arbeit zu Krankheit und Gesundheit ist in den vergangenen Jahren ein neues Gesundheitsverständnis entstanden, das auf dem Salutogenese-Modell des israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky basiert.

Nach Antonovsky ist Gesundheit kein Zustand, sondern ein Prozess. Gesundheit und Krankheit sind Endpunkte eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums. Die Hauptthese von Antonovsky ist, dass das Kohärenzgefühl als Kern der Frage, wie Gesundheit entsteht, gesehen werden muss.

„Das Kohärenzgefühl ist eine globale Orientierung die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

1. *die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;*
2. *einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;*
3. *diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.“ (Antonovsky)*

Besonders der Punkt 2 in der Definition von „Kohärenzgefühl“ nach Antonovsky macht deutlich, dass Kompetenzerwerb und Gesundheit untrennbar miteinander verbunden sind.

Es wird aber auch klar, dass Gesundheit - so verstanden - in der Schule nicht in einem einzelnen Projekt oder einer besonderen Unterrichtseinheit gelehrt und gelernt werden kann.

Schule muss dazu beitragen, dass bei den Kindern und Jugendlichen eine Grundhaltung entsteht, die durch das Gefühl von Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit und Sinnhaftigkeit gekennzeichnet ist.

In der Verwaltungsvorschrift zur Suchtprävention in der Schule vom 13. November 2000 des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg ist dieser Gedanke folgendermaßen formuliert:

„Suchtvorbeugung geht also weit über die Wissensvermittlung in den einschlägigen Unterrichtsfächern hinaus. Suchtvorbeugung ist jede Erziehung, die darauf ausgerichtet ist, lebensbejahende, selbstbewusste, selbstständige und belastbare junge Menschen heranzubilden und ihnen über positive Grundeinstellungen den Weg in die Zukunft zu bahnen. Suchtvorbeugung ist somit eine Aufgabe für jede Lehrerin und jeden Lehrer.“

Wegzukommen vom Einzelprojekt hin zu einer Gesamtentwicklung in Richtung auf mehr Gesundheit in der Schule, ist das Thema. Nicht Gesundheit zu lehren und zu lernen, sondern gesund zu lernen und zu lehren, heißt das Motto.

Dabei behalten schulische Programme zur Suchtprävention ihren Stellenwert, denn die Ergebnisse der Evaluationsforschung zur Suchtprävention zeigen, dass Präventionsprogramme dann erfolgreich sind, wenn sie theoretisch fundiert, methodisch qualifiziert und umfassend sind. Präventionsprogramme, die interaktiv, intensiv und kontinuierlich angelegt sind, können einen Einstieg in den Konsum psychoaktiver Substanzen hinauszögern und unter optimalen Bedingungen auch eine Veränderung des Konsumverhaltens erreichen.

3.2

Ziele und Aufgaben schulischer Suchtprävention

„Suchtprävention muss deshalb mehr sein als eine Vermittlung bestimmter kognitiver Inhalte. Aufklärung, Information und Bewusstmachung können nur die Basis liefern für den Aufbau von lebensbejahenden Einstellungen und Verhaltensweisen. Diesen emotionalen Zugang zu allem Schönen und Erstrebenswerten dieser Welt Schülerinnen und Schülern zu vermitteln – ohne dabei die Realitäten zu leugnen –, dies ist der eigentliche Kern einer gelungenen suchtvorbeugenden Erziehung. Sinnvolle Freizeitbeschäftigungen in Kunst und Musik, Sport und Spiel, unsere natürliche Umwelt, soziale und gesellschaftliche Aufgaben, um einige Beispiele zu nennen, bieten vielfältige Möglichkeiten, innere Festigkeit und persönliche Stabilität zu erlangen.

Suchtvorbeugung geht also weit über die Wissensvermittlung in den einschlägigen Unterrichtsfächern hinaus. Suchtvorbeugung ist jede Erziehung, die darauf ausgerichtet ist, lebensbejahende, selbstbewusste, selbstständige und belastbare junge Menschen heranzubilden und ihnen über positive Grundeinstellungen den Weg in die Zukunft zu bahnen.

Suchtvorbeugung ist somit eine Aufgabe für jede Lehrerin und jeden Lehrer.“

(Suchtprävention in der Schule, Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg vom 13. November 2000)

Ziel der Suchtvorbeugung ist demnach, dazu beizutragen, dass die Kinder und Jugendlichen Schutzfaktoren gegen die unterschiedlichsten Gefährdungen ausbilden, dass ihr „seelisches Immunsystem“ gegen die Suchtgefahr gestärkt wird, und dass sie eine „wetterfeste“ Persönlichkeit entwickeln.

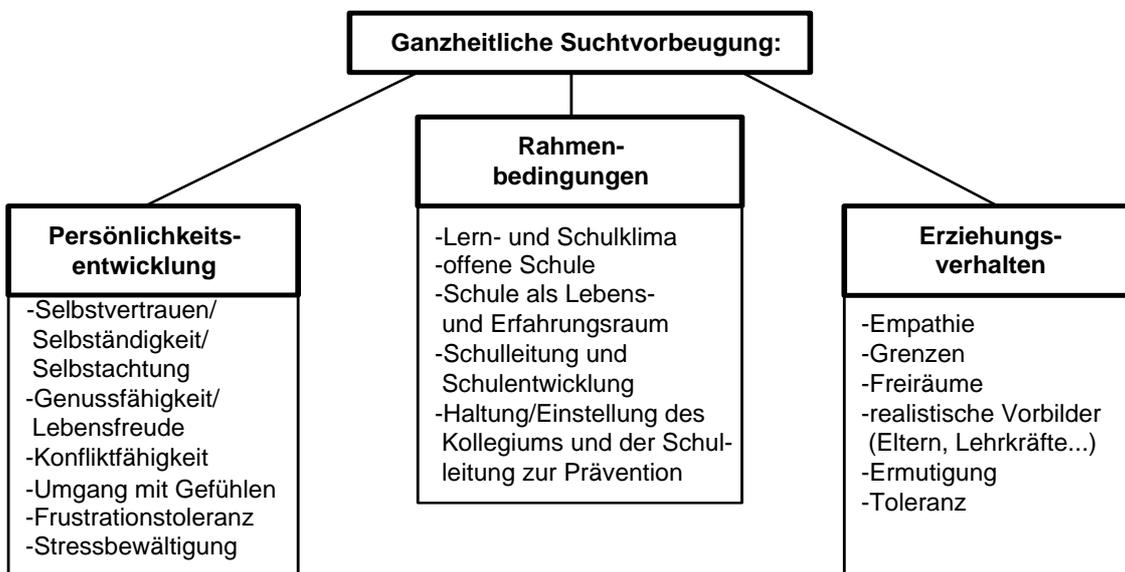
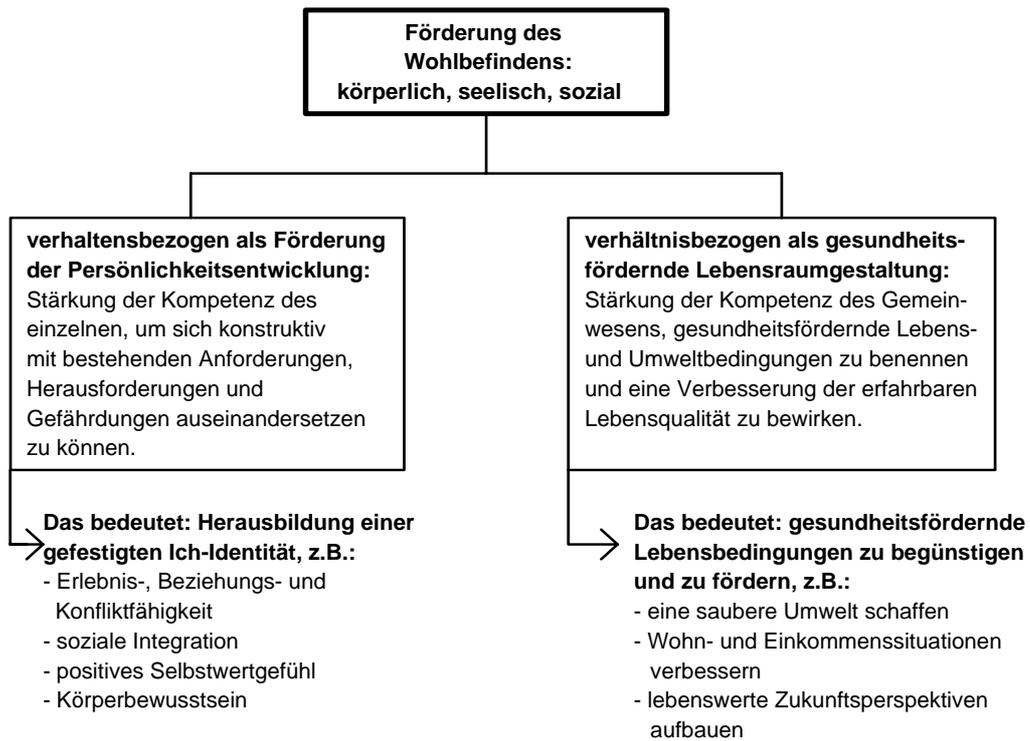
Schutzfaktoren sind Teile der Persönlichkeit sowie bestimmte Bereiche der sozialen Umwelt. Sie ermöglichen eine positive Bewältigung altersgemäßer Entwicklungsaufgaben und belastender Situationen.

Eine ganzheitliche Suchtvorbeugung wird angestrebt. Schulische Primärprävention ist verhaltensbezogen und verhältnisbezogen. Sie wendet sich in der Hauptsache an gesunde junge Menschen und fördert das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen.

Verhaltensbezogene Prävention stärkt die Kompetenzen des einzelnen.

Verhältnisbezogene Prävention bedeutet eine Verbesserung der Lebensraumgestaltung. Die Gestaltung von Schule und Schulleben, die Förderung eines guten Schulklimas und die Pausen- und Pausenhofgestaltung werden zum Thema.

Ganzheitliche Suchtvorbeugung in der Schule lässt auch das Erziehungsverhalten nicht außer Acht. Gerade was den Umgang mit den Suchtmitteln Nikotin und Alkohol anbelangt, ist die Vorbildfunktion von Lehrkräften angesprochen. Eine Schule, die suchtvorbeugend wirken will, ist immer auch eine rauchfreie Schule.



Suchtspezifische Präventionsziele

Die Hauptaufgabe schulischer Suchtvorbeugung ist primärpräventiver Natur und somit Aufgabe aller Lehrerinnen und Lehrer.

Dabei haben sich psychosoziale Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung als besonders wirksam erwiesen, auf deren Grundlage allen erdenklichen Fehlentwicklungen von Kindern und Jugendlichen vorgebeugt werden kann. Bilden Kinder und Jugendliche Schutzfaktoren aus und erwerben Kompetenzen zu einer gesunden Lebensführung, dann können diese Schutzfaktoren nicht nur gegen Suchtgefahren, sondern auch gegen andere Gefahren wirksam werden, z. B. gegen die Gefahr des Abgleitens in Kriminalität oder Gewalt, gegen die Gefahr, Suizid zu begehen oder sich einer Sekte anzuschließen.

Die Primärprävention in der Suchtprophylaxe hat aber auch suchtspezifische Präventionsziele, die je nach Altersstufe der Zielgruppe der Präventionsmaßnahmen unterschiedlich sind.

Für die Schülerinnen und Schüler **an den weiterführenden Schulen** gelten als suchtspezifische Präventionsziele:

- Förderung eines sozialen Klimas und Bestärkung von Wertvorstellungen, die zu einer erhöhten Drogendistanz beitragen,
- Stärkung von Kompetenzen zu eigenverantwortlichem, bewusstem Umgang mit legalen Suchtmitteln, um eine weitestgehende Abstinenz gegenüber Tabakerzeugnissen, einen selbstkontrollierten, verantwortlichen Umgang mit alkoholischen Getränken und einen bestimmungsgemäßen Gebrauch von Arzneimitteln zu erreichen.
- Förderung einer abstinenten Haltung im Hinblick auf illegale Drogen,
- Vermittlung altersgemäßer, an der Lebenswelt der Zielgruppe orientierter, sachlicher Informationen zu Sucht und Suchtmitteln,
- Bewusstmachung der fließenden Übergänge und der Prozesshaftigkeit von Suchterkrankungen.
- Einübung alternativer Verhaltensweisen zum Suchtmittelkonsum,
- Entwicklung von Handlungsstrategien gegen Gruppendruck.

Für die **Grundschule** kann es jedoch noch nicht - im Gegensatz zu den weiterführenden Schulen - um den bewussten Umgang mit legalen Suchtmitteln oder um illegale Drogen gehen. Da sich der Einstieg in den Gebrauch der gängigsten legalen Drogen in unserem Kulturraum, Zigaretten und Alkohol, spürbar nach vorne verlagert hat und heute schon bei den 9-10jährigen beginnt, kommen zu den Themen, die eine Nähe zu süchtigem Verhalten haben, wie regelmäßiges, übermäßiges, unkontrolliertes Naschen, Fernsehen, exzessives Spielen am Computer, die Themen *Rauchen* und der *Umgang mit Medikamenten* hinzu. Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** hat für die Arbeit mit Grundschulkindern Materialien zu den Themen Ernährung und Gesundheit, Lärm und Gesundheit und die Reihe „gesund und munter“ herausgegeben, die Unterrichts Anregungen und -materialien zu gesundheitlichen Themen enthält, auch zum Thema Nichtraucher.

3.3

Suchtprävention und Kompetenzerwerb

Der Schwerpunkt der schulischen Suchtvorbeugung liegt auf der Ausbildung von Schutzfaktoren, um möglichen späteren Risiken entgegenwirken zu können. D. h. die Kinder und Jugendlichen werden in ihrer personalen und sozialen Handlungskompetenz gefördert, und die Schule begibt sich auf den Weg in Richtung auf eine gesundheitsfördernde Schule. Suchtvorbeugung ist dann besonders erfolgreich, wenn sie interaktiv, intensiv und kontinuierlich angelegt ist.

Suchtprävention als Förderung personaler und sozialer Handlungskompetenzen und Erwerb von Wissen über Sucht und Suchtmittel

- 1  **Genuss- und Erlebnisfähigkeit**
Genießen und bewusst erleben, Gefühle wahrnehmen und ausleben können, statt sich destruktiv und unreflektiert auszuagieren
- 2  **Kritik und Selbstkritik**
Die Fähigkeit und Bereitschaft, konstruktive Kritik im Sinne eines Lern- und Entwicklungsprozesses zu nutzen
- 3  **Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und gegebenenfalls "nein" zu sagen**
(nicht im Sinne eines banalen "just say no" misszuverstehen), statt "sich treiben zu lassen" und Entscheidungen zu vermeiden
- 4  **Fähigkeit und Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, selbständig und aktiv zu gestalten,**
statt "mit sich machen zu lassen" und im Konsumverhalten "stecken zu bleiben"
- 5  **Fähigkeit, mit Anforderungen, Herausforderungen, Leistungsdruck und Stress umzugehen**
Den Alltag zu bewältigen, statt sich ständig überfordert und den täglichen Belastungen nicht gewachsen zu fühlen
- 6  **Kommunikations- und Kontaktfähigkeit**
Das eigene Erleben und Empfinden mitteilen und seine sensiblen Seiten zeigen, zuhören und verstehen können und sich öffnen können
- 7  **Sensibilität für den eigenen Körper**
Dessen Belastungsgrenzen erkennen und das Empfinden dafür, "was meinem Körper objektiv gut tut" entwickeln, statt unreflektiert vorgegebenen Leistungsstandards, "Idealbildern" und Beeinflussungen durch z. B. Werbung zu folgen
- 8  **Fähigkeit, mit Konflikten, Frustration und Aggressionen umzugehen,**
sich Konflikten stellen, sie angehen können und nach angemessenen Konfliktlösungen suchen, statt vor Konflikten auszuweichen, durch Mittel/ Substanzen als "Fruststopper" zu verdrängen oder Aggressionen gegen sich selbst oder andere zu richten
- 9  **Wissen erwerben und anwenden**
Informationen und Erfahrungen (z. B. über Sucht und Suchtmittel) objektiv analysieren und daraus mögliche Konsequenzen für die eigene Lebensführung erwerben.

In der in Jahr 2006 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) herausgegebenen **Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs**, die vom Münchner Institut für Therapieforschung (IFT) erstellt wurde, wird untersucht, was in der Prävention wirkt und was nicht.

Als wirksam wird dabei definiert, wenn präventive Effekte auf das Konsumverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen messbar sind, d. h. auf Grund der Maßnahmen kommt es zu einer Verhinderung, Verzögerung und/oder Reduktion des Substanzkonsums.

Für die Schule stellen die Wissenschaftler fest, dass interaktive, auf dem Modell des sozialen Einflusses oder der Lebenskompetenz aufbauende Programme wirksam im oben beschriebenen Sinne sind.

Bei den Modellen des sozialen Einflusses handelt es sich um Maßnahmen, bei denen Standfestigkeit gegen Gruppendruck und Neinsagen in Risikosituationen geübt werden.

Lebenskompetent ist nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) diejenige Person, die sich selbst kennt und mag, empathisch ist, kritisch und kreativ denkt, kommunizieren und Beziehungen knüpfen und aufrechterhalten kann, durchdachte Entscheidungen trifft, erfolgreich Probleme löst und Gefühle und Stress bewältigen kann. Modelle, die solche Fähigkeiten trainieren, werden Life-Skills-Modelle genannt.

Für die Wirksamkeit von alleiniger Informationsvermittlung, alleiniger affektiver Erziehung oder von anderweitigen nicht interaktiven Maßnahmen gibt es keinen hinreichenden Nachweis.

Schon 1992 in der ersten *Expertise zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs* des IFT wurde der reinen Informationsvermittlung eine Absage erteilt. Besonders wenn die Information über Drogen mit der Abschreckung vor deren Folgen verbunden war, bezeichneten die Forscher die Maßnahmen als „im günstigsten Fall wirkungslos“. Bei manchen Jugendlichen scheint die drastische, abschreckende Darstellung eher ihre Neugier zu wecken und zum probieren zu animieren.

Über die Wirksamkeit von schulbezogenen Programmen, die am System Schule und nicht am individuellen Schüler / der individuellen Schülerin ansetzen, lassen sich wegen der geringen Anzahl an Untersuchungen noch keine Aussagen machen. Die Wissenschaftler des IFT stellen aber fest, dass das suchtpreventive Potenzial der Schule nicht ausreichend ausgeschöpft würde, wenn das Handlungsfeld Schule lediglich als Zugangsweg zu den Jugendlichen genutzt wird.

Die Expertise spricht sich für ein kombiniertes Vorgehen von Verhältnis- und Verhaltensprävention aus, wie es im vorangegangenen Kapitel des vorliegenden Heftes beschrieben ist.

Verhältnisprävention in der Schule heißt, dass die Situation in der Klasse, das Verhalten der Lehrkräfte, die Didaktik und die Schulstruktur Thema von Präventionsmaßnahmen werden.

Deshalb wird im nachfolgenden Kapitel auf die Bildungspläne und das Konzept der gesundheitsfördernden Schule eingegangen.

3.4

Bildungsplan und Gesundheitsförderung**Bildungsplanreform 2004**

Mit der Formulierung von Bildungsstandards, die ein Kerncurriculum enthalten, und dem Auftrag an die Schulen ihr eigenes Schulcurriculum zu gestalten, erfolgt die Steuerung des Bildungswesens seit dem Jahr 2004 nicht mehr primär über detaillierte Vorgaben, sondern über die Evaluation von Unterrichtsergebnissen, die an Bildungsstandards orientiert sind. Dabei eröffnet der Bildungsplan den Schulen und Lehrkräften vielfältige Gestaltungsspielräume innerhalb des eigenen Schulcurriculums. Die neuen Bildungspläne enthalten nicht wie bisher lediglich Vorgaben im Bezug auf Wissensinhalte. Die Bildungsstandards mit Kerncurriculum beschreiben Kompetenzen und Kenntnisse der Schülerinnen und Schüler in personaler, sozialer, methodischer und fachlicher Hinsicht am Ende verschiedener Abschnitte ihrer Schullaufbahn, im Gymnasium z. B. in Klasse 6, 8, und 10.

Damit sind die neuen Bildungspläne zu einem Präventionsprogramm geworden. Die in Kapitel 3.2 genannten Ziele einer ganzheitlichen Suchtvorbeugung zur Persönlichkeitsförderung der Kinder und Jugendlichen sind ausdrücklich in den neuen Bildungsplänen in den Kompetenzen enthalten.

Dass Suchtvorbeugung Aufgabe jeder Lehrkraft ist, wie es die zitierte Verwaltungsvorschrift „Suchtprävention in der Schule“ fordert, wird in den neuen Bildungsplänen damit deutlich hervorgehoben.

Kompetenzerwerb

Da das dreigliedrige Schulwesen beibehalten wird, beschreiben die Bildungsstandards ein schularttypisches Erwartungsniveau. Die inhaltlichen Schwerpunkte des Kerncurriculums sind so gesetzt, dass über sie die oben genannten Kompetenzen vermittelt werden können.

Die begrifflichen Abgrenzungen von personaler, sozialer, methodischer und fachlicher Kompetenz stehen nicht für ein Nebeneinander, sondern müssen in einem Miteinander und in ihren Wechselwirkungen gesehen werden. Die neuen Bildungspläne gehen damit von einem erweiterten Lernbegriff aus.

Es ist neben anderen Autoren vor allem das Verdienst von Heinz Klippert darauf hingewiesen zu haben, dass diese verschiedenen Kompetenzen nicht automatisch im Unterricht erworben werden, sondern dass es dazu spezieller Lernprozesse bedarf. Die Schulung und Ausbildung von Kompetenzen bedeutet vor allem eine Abkehr von der reinen „Wissenschule“ oder „Wissensaneignungsschule“.

Der erweiterte Lernbegriff von Klippert beinhaltet neben dem inhaltlich-fachlichen Lernen auch ein methodisch-strategisches, ein sozial-kommunikatives und ein affektives Lernen.

Das nachfolgende Schaubild stellt die verschiedenen Kompetenzen im Zusammenhang mit diesen speziellen Lernprozessen übersichtlich dar.

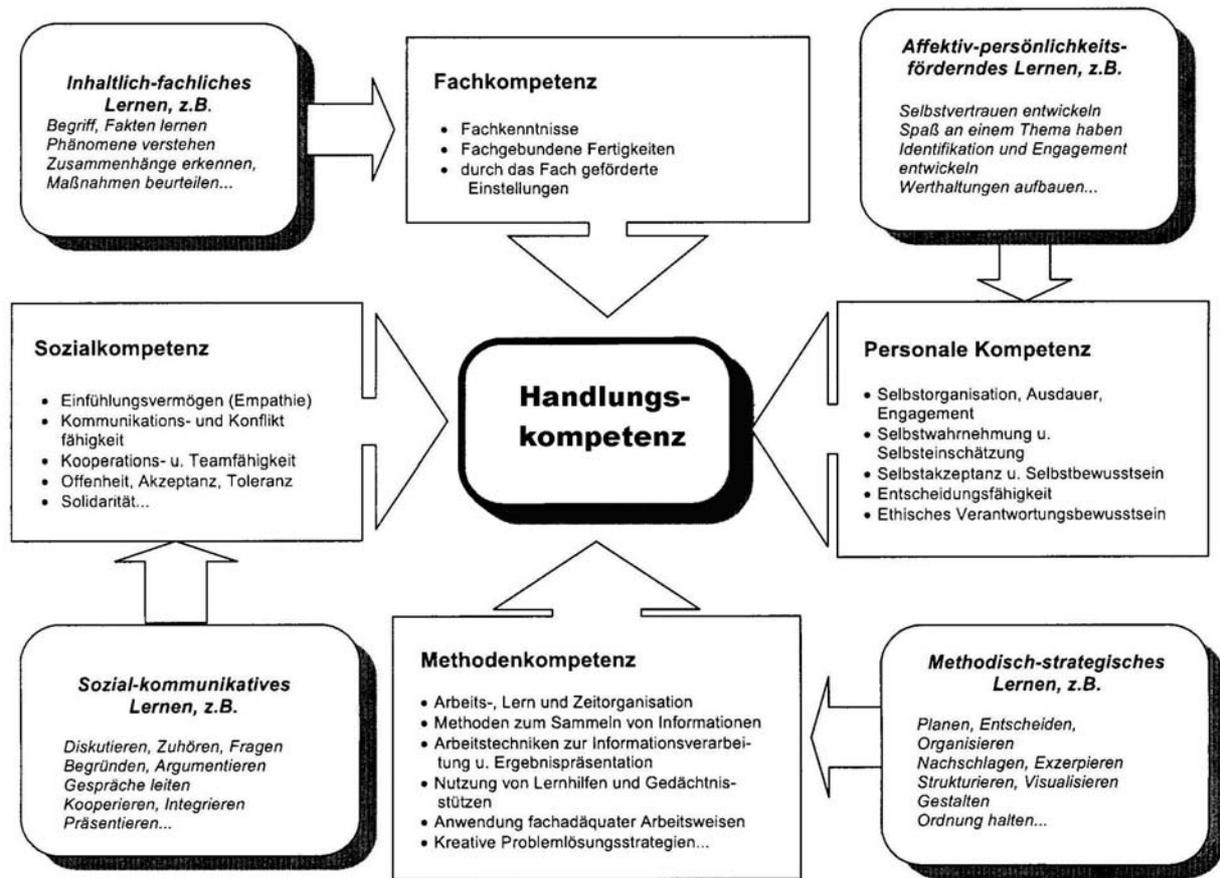


Abbildung: Lernen unter einem erweiterten Bildungsbegriff

(Entwurf E. REINERT unter Verwendung von H. KLIPPERT (1994) und H. PAUL (1998,) aus: Edgar Reinert / Klaus Zimmermann, Methodenkompetenz im Unterricht?! - Ein Werkstattbericht zur Schulentwicklung an der Wilhelm-Hauff-Realschule Pfullingen, in: Schule im Blickpunkt 1999/2000, Heft 6, S. 20

Die personalen und sozialen Kompetenzen, die die Schülerinnen und Schüler den neuen Bildungsplänen gemäß erwerben sollen, sind mit den Zielen der Suchtvorbeugung kongruent und entsprechen den Vorstellungen von einer gesundheitsfördernden Schule.

Gesundheitsfördernde Schule

Das Konzept der gesundheitsfördernden Schule (Health Promoting School) entstand im Anschluss an die Veröffentlichung der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der WHO im Jahr 1986. Mit dem europäischen Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen unterstützen EG-Kommission und Europarat eine internationale Kooperation für die Entwicklung von überzeugenden Praxismodellen. Seit 1992 bemüht sich die Europäische Gesellschaft für gesundheitsfördernde Schulen (EGGS) um eine Vernetzung von Einzelaktionen und die Entwicklung kooperativer Bemühungen auf nationaler Ebene.

Eine gesundheitsfördernde Schule legt Wert auf individuelle Förderung der Schülerinnen und Schüler, sie betreibt soziale Koedukation, arbeitet fächerübergreifend und projektorientiert, begreift Schule als Lebensort und soziale Begegnungsstätte und öffnet sich nach außen, d.h. sie ist gemeinwesenorientiert.

Die **Handlungsfelder der gesundheitsfördernden Schule** wurden schon 1988 beschrieben und es findet sich eine Vielzahl von Gemeinsamkeiten mit den Zielen und Inhalten der Bildungsplanreform 2004 in Baden-Württemberg.

Wie beim Konzept der gesundheitsfördernden Schule bringt die baden-württembergische Bildungsplanreform 2004 durch die Bildung von Fächerverbänden und der Öffnung des Lernens bis hinein in Gemeinden, Unternehmen und Betriebe eine stärkere Einbeziehung von Eltern und des gesellschaftlichen Umfelds mit sich. Daraus wird sich eine neue Unterrichtskultur entwickeln, bei der ein umfassender Kompetenzerwerb im Mittelpunkt steht. Die Öffnung der Schule ins gesellschaftliche Umfeld wird es den Schülerinnen und Schülern erlauben, sich noch stärker als bisher in ihrer Schule zu integrieren und die Schule nicht nur als Lernort, sondern als Lebensort zu begreifen.

Handlungsfelder der gesundheitsfördernden Schule

Individuelle Förderung, soziale Koedukation fächerübergreifendes Arbeiten, gemeinwesenorientiertes Lehren und Lernen

	Unterricht	Schulleben	Schule und Umfeld	Schule als Begegnungsstätte
Ziele und Intentionen	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkere Berücksichtigung der Lebenssituationen und Lernbedingungen der Schülerinnen und Schüler • Verknüpfung von Fächerprogrammen und außerschulischen Angeboten • Fächerübergreifendes Arbeiten • Kooperatives soziales Lernen • Verbesserung kooperativer Lehrformen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der sozialen Beziehungen der Schülerschaft, Lehrkräfte und Eltern • Schule als Ort politischer Grunderfahrungen • Förderung der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit • Konkretisierung des Erziehungsauftrags der Schule 	<ul style="list-style-type: none"> • Verstärkung von Motivationen und Interessen • Förderung der Wahrnehmung des lebensweltlichen Umfeldes • Erschließung neuer Anregungen, Lerngegenstände, Angebote • Vermittlung authentischer Erfahrungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kulturelles, gesellschaftliches Leben in der Schule • Begegnungen mit (inter-)kulturellen, künstlerischen, politischen ... Traditionen und Entwicklungen • Anregungen zur Selbstständigkeit, zu Eigenproduktionen • Verknüpfung außerschulischer Angebote und Aktivitäten mit schulischem Lernen
Bestehende Ansätze dazu	<ul style="list-style-type: none"> • Schulinterne Lehrpläne • Umfeldorientierte Curricula • Koordinierte Lernfelder • Projektarbeit • Vorhaben zur Erschließung der Lebenswelt • Kooperation der Lehrkräfte • Schulprogramme • Sportprogramme 	<ul style="list-style-type: none"> • Beteiligung von Eltern und Schülerinnen und Schülern an schulischen Entscheidungen und Entwicklungsplanungen • Partizipation der Schülerinnen und Schüler an inner-schulischen Regelungen und Entscheidungen • Ausbau des außerunterrichtlichen Schulsports 	<ul style="list-style-type: none"> • Landesprogramme, Talentsuche, Talentförderung, Gesundheitserziehung • Kontakte mit Betrieben, Institutionen, sozialen Gruppen ... • Projekte zur Erforschung der eigenen lebensweltlichen Bedingungen (soziale, historische, ökologische ...) • Wahrnehmung von (inter) kulturellen, politischen, sozialen Möglichkeiten zur „Auseinandersetzung“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt zwischen Schulen und Schularten (z. B. schul-sportliche Begegnungen) • Schule als Nachbarschaftsschule • Soziale, kulturelle, musische, freizeitorientierte Begegnungsstätte für alle • Schule als Forum für Diskussion über soziale, politische, kulturelle ... Entwicklungen • Schule als Partnerin von Vereinen, Gruppen, Initiativen • Schule als Partnerin von Sportvereinen

(Handlungsfelder und Leitvorstellungen gesundheitsfördernder Schule, aus: Gestaltung des Schullebens und Öffnung von Schule. Projektbeschreibung, Düsseldorf 1988, zit. nach: E. Göpel, Entwicklung von Qualitätsmerkmalen für gesundheitsfördernde Schulen, in: Prävention 3/1993, S. 110)

Ein gutes Schulklima als Schutzfaktor

Klassenklima, Schulklima und Schulkultur sind wichtige Elemente einer gesundheitsfördernden Schule. Von der Ausbildung personaler und sozialer Kompetenz war im vorausgehenden Kapitel schon die Rede. Soziales Lernen ist für ein gutes Klassen- und Schulklima unerlässlich. Eine Schule, die ein gutes Schulklima herstellen will, wird daher die folgenden vier pädagogischen Ziele und Grundsätze verfolgen:

1. wertschätzende, unterstützende Beziehungen zwischen den Schülern untereinander, zwischen Lehrkräften und Schülern, zwischen Lehrkräften und Eltern aufbauen,
2. gemeinsame Ziele und Ideale entwickeln und benennen,
3. regelmäßige Möglichkeiten zur gegenseitigen Hilfe und Zusammenarbeit mit anderen schaffen,
4. entwicklungsgemäße Möglichkeiten zum eigenständigen Handeln und Einflussnehmen gewähren.

Zu einer guten Schulqualität gehört ein ausgeprägtes Schulethos, das im Leitbild formuliert ist. Bei der Umsetzung dieser pädagogischen Ziele und Grundsätze und zur Schaffung einer positiv erlebbaren Schulkultur konzentrieren sich viele Schulen auf folgende Maßnahmen:

1. Einführung eines Klassenrats

Er dient dazu, Klassenregeln aufzustellen, Erwartungen und Ziele zu formulieren, Konflikte zu regeln, Probleme festzustellen und zu lösen, Aktivitäten zu planen, sich kennen zu lernen und Gemeinschaftssinn zu erwerben.

2. Patenschaften

bringen ganze Schulklassen von älteren und jüngeren Schülern zusammen. Den Jüngeren wird der Neuanfang an der Schule durch Ältere erleichtert. Patenschaften können weitergehend dazu genutzt werden, um gemeinsam im Unterricht zu arbeiten und gemeinsam Freizeitaktivitäten zu unternehmen. Die Patenschaft wird über ein Jahr in Arbeits- und Freizeitzusammenhängen gepflegt und die Beziehung vertieft. So werden soziale Kompetenzen geschult und es bildet sich ein Schulethos aus, das von gegenseitiger Hilfe und Unterstützung geprägt ist.

3. Erziehungspartnerschaft mit den Eltern

Die Einbeziehung von Eltern geht über die Gestaltung von Schulfesten und die Mitwirkung von Müttern bei der Bereitstellung eines Schulessens weit hinaus. Eltern sollten bei der Erarbeitung eines Leitbildes der Schule einbezogen sein, im Elternabend zu pädagogischen Fragen gehört werden und die Möglichkeit haben, ihre Kompetenzen in das Schulleben mit einzubringen. Bei Projekten und im normalen Unterricht kann die Lehrkraft durch Hinzuziehung von Eltern den Unterricht beleben. Die Sachkenntnis von Eltern und Großeltern kann bei einer Vielzahl von Themen genutzt werden, z. B. als Referent oder Zeitzeuge, nicht nur als Begleitung bei Wandertagen.

Erziehungsverträge zwischen Schule und Eltern, sowie zwischen Lehrkräften und Schüler/innen, können dazu beitragen, dass ein Wertekonsens hergestellt wird und nehmen die Eltern mit in die Pflicht.

4. Aktivitäten zur Ausbildung einer Schulgemeinschaft

sind innovative Gemeinschaftsveranstaltungen, die Schüler, Lehrer und Eltern zusammenbringen und neue Schultraditionen begründen können. Diese Aktivitäten fördern Hilfsbereitschaft, Zusammengehörigkeitsgefühl und Verantwortungsbereitschaft in der gesamten Schule.

Studien zu Schutzfaktoren

Eine wachsende Zahl von Studien belegt den Nutzen und die Vorteile, die es hat, wenn eine gute Schulgemeinschaft, ein gutes Schulklima, eine gute Schulkultur ausgebildet werden. In Schulen, die eine gute Schulgemeinschaft entwickelt haben, sind die Schüler leistungsbereiter, handeln altruistischer und entwickeln soziale und emotionale Kompetenzen.

In solchen Schulen kommt problematisches Verhalten in geringerem Maß vor, auch was Alkoholkonsum, Kiffen und die Mitgliedschaft in Jugendbanden angeht.

In einer äußerst umfangreichen Studie (*Resnick, M. et al. (1997). Protecting adolescents from harm, Findings from the national longitudinal study on adolescent health. in: Journal of the American Medical Association, S. 278, 823-832.*) wurden 12.000 Schüler der Altersgruppen 13 – 18 Jahre in Einzelinterviews über ihre Erfahrungen mit acht verschiedenen Problembereichen befragt, die für Jugendliche mit hohen Gesundheitsrisiken verbunden sind (high risk areas). Diese Bereiche waren: Gewalt, Selbstmordversuche, psychische Krisen, Alkoholkonsum, Kiffen, Rauchen, Sexualverhalten und (frühe) Schwangerschaft.

Die Jugendlichen wurden zu einer Vielzahl von Faktoren befragt, die nach Auffassung der Forscher als Schutzfaktoren gegen die Gefahren dieses Risikoverhaltens wirksam sein könnten. Nur zwei Schutzfaktoren stellten sich als im hohen Maße wirksam gegen die Mehrzahl der genannten riskanten Verhaltensweisen heraus (mit Ausnahme der frühen Schwangerschaft):

- Ein Faktor war die Verbundenheit mit der und die Einbindung in die Familie (connectedness to family): das Gefühl von emotionaler Nähe und die Fürsorge von Eltern und anderen Familienmitgliedern.
Je stärker sich die Jugendlichen in diesem Sinne mit ihrer Familie verbunden fühlten, desto weniger zeigten sie riskante Verhaltensweisen.
- Der andere Hauptschutzfaktor war die Einbindung in und Verbundenheit mit der Schule (connectedness to school): das Gefühl von emotionaler Nähe zu Menschen in der Schule, das Gefühl, von den Lehrerinnen und Lehrern gerecht behandelt zu werden, das Gefühl, Teil der Schulgemeinschaft zu sein.

Die Forscher stellten fest, dass Erzieher nicht viel ausrichten können, wenn es darum geht, dass Jugendliche ein Verbundenheitsgefühl mit ihrer Familie entwickeln sollen, aber Lehrkräfte wie Erzieherinnen und Erzieher können eine Menge tun, um die Verbundenheit der Schülerinnen und Schüler mit der Schulgemeinschaft zu fördern.

Die Präventionsprogramme der Vergangenheit (sex education, drug education, social learning, violence prevention, suicide prevention), die in den oft vollgepackten Schultag integriert werden mussten, trugen vielfach zu einer Überforderung und Vereinzelung der Lehrkräfte bei.

Gemeinschaftssinn und Schulklima

Die Forscher plädieren dafür, dass sich die Lehrerinnen und Lehrer darauf konzentrieren sollen, den Gemeinschaftssinn ihrer Schülerinnen und Schüler zu stärken und die Verbundenheit mit der Schulgemeinde zu fördern. Damit würden sie den ganz normalen Schulalltag zu einem grundlegenden Präventionsprogramm machen.

Um den Gemeinschaftssinn der Schülerinnen und Schüler zu stärken und das Schulklima zu verbessern, wird es darauf ankommen die psychologischen Grundbedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zu befriedigen. Dies sind (nach Maslow) die Bedürfnisse

- nach wertschätzenden Beziehungen und Zusammengehörigkeit
- nach Autonomie und Selbstbestimmung
- nach Kompetenz, dem Gefühl etwas lernen und erreichen zu können
- nach emotionaler und körperlicher Sicherheit

Wir neigen dazu, uns an die Personen und Institutionen zu binden, die diese Bedürfnisse befriedigen. Deshalb ist es so wichtig, dass sich die Schulen um die Kinder und Jugendlichen umfassend kümmern.

Für die Schule heißt das konkret:

- wertschätzende, unterstützende Beziehungen zwischen den Schülern untereinander, zwischen Lehrkräften und Schülern, zwischen Lehrkräften und Eltern aufbauen,
- gemeinsame Ziele und Ideale entwickeln und benennen,
- regelmäßige Möglichkeiten zur gegenseitigen Hilfe und Zusammenarbeit mit anderen schaffen,
- entwicklungsgemäße Möglichkeiten zum eigenständigen Handeln und Einflussnehmen gewähren.

Hinweis:

Auf dem Landesbildungsserver Baden-Württemberg als PDF-Dokument unter <http://www.suchtvorbeugung-bw.de> verfügbar:

**Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 18:
Gesundheitsförderung durch Schulentwicklung und
Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung
(Stuttgart 2005)**

Aus dem Vorwort :

"Schulentwicklung kann zur Gesundheitsförderung der in der Schule arbeitenden Menschen genutzt werden und umgekehrt kann Gesundheitsförderung ein konkreter Beitrag zu einer Schulentwicklung sein, die der Erreichung der Bildungsziele näher bringt. Dies ist die Kernaussage des vorliegenden Informationsdienstes zur Suchtprävention."

Aus dem Inhalt:

*Reiner Steen,
Gesundheitsförderung durch Schulentwicklung
Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung*

*Heinz-Peter Ohm,
Veränderte Kindheit - ein Plädoyer für einen neuen Blick
auf die Gesundheit der Kinder*

*Rolf Schneider,
Klassenklima, Schulklima, Schulkultur: wichtige Elemente
einer gesundheitsfördernden Schule*

*Benjamin Hennig,
Strategien im Umgang mit Belastungen im Lehrerberuf -
Gesundheitsförderung für Lehrkräfte*

*Ulla Simshäuser,
Leitlinien für eine Ernährungswende im Schulalltag*

*Bärbel Härdt,
Bewegte Schule*

*Gertrud van Ackern,
Das Netzwerk „g’sund & g’scheit“*

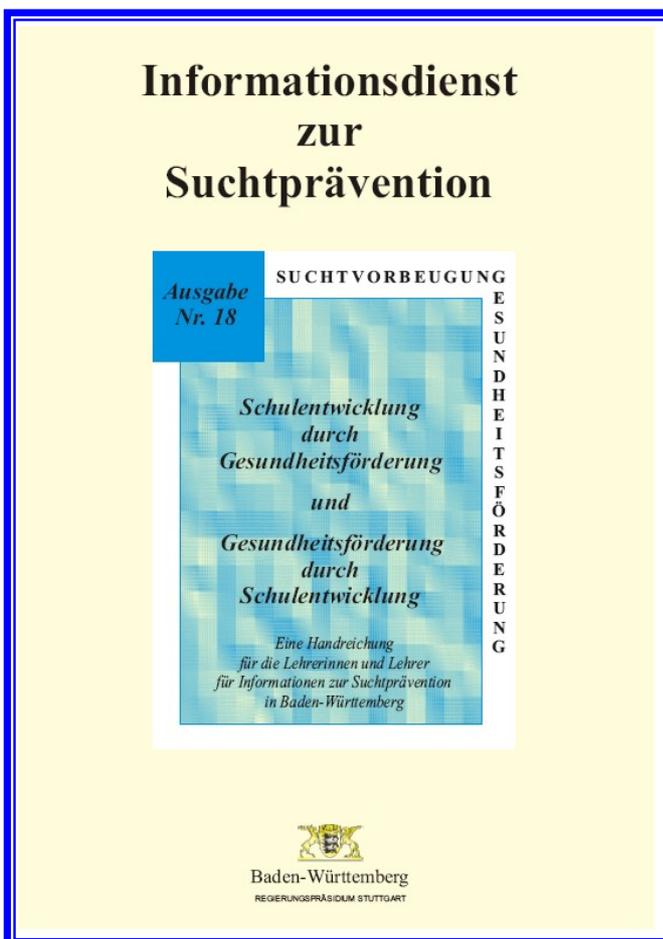
*Manfred Molicki,
Vom Zeitinfarkt zu einer gesunden Zeitkultur in der Schule*

*Regina Wesinger / Michael Wissert,
„Es geht auch anders“: Ein Projekt und ein Programm zur
Suchtprävention und Gesundheitsförderung an Schulen*

*Ursula Garz,
PauLa - Projekt in der Wessenbergschule Singen*

*Ulrich Wehrmann,
Motivierende Gesprächsführung- neue Perspektiven für
eine kreative, veränderungsfördernde Gesprächskultur*

Literatur- und Materialhinweise, wichtige Ansprechpartner



3.5

Geschlechtsspezifische Suchtvorbeugung

Jungen - und Mädchengesundheit

Gesundheit spielt im Bewusstsein der meisten Kinder und Jugendlichen keine Rolle. Warum auch? Sie befinden sich in einer körperlichen und seelischen Entwicklungsphase, in der Gesundheit für die meisten eine Selbstverständlichkeit ist. Wer krank wird, geht zum Arzt, nimmt eine Medizin und wird wieder gesund. Und warum soll man sich über die langfristigen Auswirkungen von schlechter Ernährung, mangelnder Bewegung und Stressbelastungen den Kopf zerbrechen, wenn sich diese vielleicht irgendwann im Alter auswirken?

Die Kinder und Jugendlichen in Deutschland erfreuen sich in der Mehrheit einer relativ guten Gesundheit. Eine erhebliche Anzahl von Kindern hat dennoch bereits im Einschulungsalter erhebliche gesundheitliche Probleme.

Generell lässt sich sagen, dass die zentralen Probleme der Kindergesundheit in folgenden Bereichen liegen:

- Störungen der motorischen Entwicklung und Koordination,
- Sprech- bzw. Sprach-, Hör- und Sehstörungen,
- Adipositas und problematisches Ernährungsverhalten (Fehlernährung)
- Unfälle,
- Konzentrationsstörungen,
- Verhaltensauffälligkeiten, Aggressivität,
- geringe Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen

(Gesundheit von Kindern – epidemiologische Grundlagen, Bd. 3, Hrsg: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA, Köln 1998, S. 87)

Dabei lässt sich feststellen, dass Jungen an nahezu allen körperlichen, psychosomatischen und psychischen Störungen häufiger leiden als Mädchen.

Tabelle: Störungen / Erkrankungen und das Verhältnis Jungen / Mädchen

Autismus, AD(H)S, Stottern, LRS	4: 1
Enkopresis (Einkoten)	3,5: 1
Tourette-Syndrom	3: 1
Downsyndrom, Diabetes mellitus	2,5: 1
Asthma bronchiale, Enuresis (Bettnässen)	2: 1
Oligophrenie (geistige Behinderung)	1,5: 1

Bei Jungen sind deutlich höhere Unfallzahlen und eine größere Unfallsterblichkeit festzustellen. Bereits bei 1 - 10jährigen Jungen sterben fast doppelt so viele Jungen an Unfällen wie Mädchen. Bei 15 - 20jährigen männlichen Personen sind die Unfallsterbeziffern sogar dreimal höher als die der altersgleichen weiblichen Personen. Jungen fallen durch Störungen auch in der Schule häufiger auf als Mädchen und stellen den größeren Anteil an „Sitzenbleibern“ und sogenannten „Schulversagern“. Sie sind in Sonderschulen überrepräsentiert.

Pubertät

Mit der Pubertät ändern sich die Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Morbidität. Symptome wie Schwindel, Ohnmacht, Erröten, Müdigkeit, Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Unterleibschmerzen, kalte Füße, Halsschmerzen und Schlafstörungen steigen bei Mädchen sprunghaft an. Auch Erkältungskrankheiten, Kreislaufstörungen, Migräne, Allergien und Bronchitis werden von weiblichen Jugendlichen häufiger angegeben. Hierzu passt, dass weibliche Jugendliche mit dem eigenen Körper unzufriedener sind als die männlichen Jugendlichen. Nur bei Prellungen, Brüchen, Verletzungen, Heuschnupfen, Asthma und Schwitzen geben männliche Jugendliche etwas häufigere Beschwerden an als die weiblichen.

Suchtverhalten von Mädchen und Frauen gegenüber Jungen und Männern

Die Geschlechtsunterschiede bei Erkrankungen und Störungen bilden sich auch beim Suchtverhalten wieder ab. Mädchen und Frauen weichen eher in "stille Süchte" aus; sie leiden unter Essstörungen oder greifen zu Tabletten – Suchtverhalten, das sich zu Hause hinter verschlossenen Türen vollzieht, ohne dass sich Aggressionen nach außen richten. Für die Umwelt funktionieren die Mädchen und Frauen scheinbar erwartungsgemäß weiter und bedürfen deshalb zunächst keiner besonderen Zuwendung. Bei den "stillen Süchten" kommt tradiertes frauenspezifisches Rollenverhalten deutlich zum Tragen.

Mädchen lernen dabei sehr früh, sich zurückzunehmen, nachzugeben, "sich dünn zu machen", vernünftig und fürsorglich zu handeln. Zudem unterliegen sie stärker als Jungen den Schlankheitsidealen der Mode und Werbung.

Jungen und Männer greifen häufiger zu Suchtmitteln, die expressives, nach außen gerichtetes Verhalten fördern wie z. B. Alkohol und suchen körperliche Grenzerfahrungen. Übermäßiger Alkoholenuss und der Missbrauch von illegalen Drogen gehen oftmals mit Gewalt und kriminellen Handlungen einher und erlangen deshalb besondere Aufmerksamkeit. Das Risikoverhalten von Jungen unterscheidet sich von dem der Mädchen durch eine größere "Härte", die einen Handlungsbereich abgrenzt und signalisiert: for men only, nur für (richtige) Männer.

Allerdings ist zu beobachten, dass der Anteil an Mädchen, die eher „jungentypische“ Auffälligkeiten zeigen, zunimmt. Als Beispiel sei nur die Anzahl der Jugendlichen herausgegriffen, die Erfahrungen mit dem sogenannten „binge-drinking“ - dem exzessiven Rauschtrinken - machen. Besonders erschreckend ist hier die Entwicklung bei den 10- bis 17-jährigen Mädchen: Im Jahr 2000 lag ihr Anteil an der Gesamtzahl der Alkoholvergiftungen noch bei rund einem Drittel, im Jahr 2002 war bereits jeder zweite Fall einer Alkoholvergiftung ein Mädchen. Dieser Trend hält unvermindert an.

Geschlechtsspezifische Suchtprävention

Schon frühzeitig entwickeln Mädchen und Jungen bei der Bewältigung ihres Alltags unterschiedliche Lösungsstrategien, die entscheidend von den an sie herangetragenen Rollenerwartungen mitbestimmt werden. Im Suchtverhalten von Mädchen und Jungen, Frauen und Männern spiegeln sich oftmals geschlechtsspezifische Rollenmuster wider.

Suchtprävention muss die besonderen Lebenslagen und Konfliktsituationen von Mädchen *und* Jungen gleichermaßen thematisieren und entsprechende Konzepte entwickeln.

Mädchenspezifische Suchtprävention unterstützt Mädchen darin, sich mehr zuzutrauen und zu trauen. Sie sollen z.B. erkennen und lernen, dass sie sehr wohl in der Lage sind, Aufgaben zu bewältigen, die normalerweise und ganz selbstverständlich nur Jungen zugetraut werden. Entsprechende Ansätze und Projekte fördern das Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen sowie die Selbstachtung von Mädchen, die damit eine wichtige Lebenskompetenz – auch im Sinne von Suchtvorbeugung – erwerben.

Im Schulalltag bedeutet dies

- Mädchen in ihrem selbstständigen Denken und Handeln zu stärken
- (Frei-)Räume für Mädchen zu schaffen
- Mädchen zu unterstützen, ihre Interessen und Bedürfnisse zu artikulieren und
- sich gegen die Dominanz der Jungen zu wehren
- Mädchen zu helfen, ihre Aggressionen nicht nach innen zu richten
- Mädchen bei der Entwicklung eines positiven Körpergefühls zu unterstützen.

Jungenspezifische Suchtprävention bedeutet ebenfalls, dass Schutzfaktoren ausgebildet werden. Dies stellt sich in der Praxis jedoch als schwieriger heraus als in der Arbeit mit Mädchen. Deshalb wird an dieser Stelle auf die Arbeit mit Jungen ausführlicher eingegangen.

Gelegentlich wird jungenspezifische Suchtprävention so verstanden, dass Jungen vor Überforderungen durch die an sie herangetragenen Rollenerwartungen geschützt werden müssen und sie Hilfe brauchen, um die damit verbundenen Ängsten zu bewältigen. Als konkrete Ziele werden dabei genannt:

- Jungen lernen, über ihre Schwächen und Ängste zu sprechen
- Jungen werden ermuntert, ihre Gefühle zu zeigen und
- dies nicht als vermeintliche Schwäche, sondern als Stärke zu werten
- Jungen erfahren Zärtlichkeit.
-

Junge-sein erscheint so als ein Defizit. Jungen werden dabei als Wesen wahrgenommen, die nicht fähig sind, Gefühle auszudrücken und Schwächen zuzugeben. Jungen werden der Täterseite zugerechnet, Mädchen der Opferseite. Geschlechtsspezifische Unterschiede im Suchtverhalten müssen aber auf geschlechtsbezogene Lebenslagen zurückgeführt werden und bedürfen entsprechend unterschiedlicher Konzepte, Strategien und Inhalte. Jungen „als Jungen“ fallen bei einigen Modellen zur Suchtprävention unter den Tisch oder werden mit pauschalen und stereotypen Abwertungen charakterisiert. Prävention aus dem Negativen heraus wird jedoch scheitern.

Hinzu kommt, dass die pädagogische Erfahrung zeigt, dass Jungen auf eher „mädchentypischen“ Herangehensweisen nicht gut ansprechen und nicht zu erreichen sind.

„Jungentypisches“ Verhalten

Jungen äußern sich mehr über ihre Aktivitäten als ihre Gefühle, lieben Objekte oft mehr als Beziehungen, prahlen mehr, nehmen die Umgebung anders wahr und orientieren sich mehr an

Gruppensymbolen. Das sind nicht einfach Klischees, sondern Resultate des männlichen und weiblichen Verhaltens und Erlebens. Jungen und Mädchen entwickeln auf dem Hintergrund unterschiedlicher körperlicher Dispositionen und Lebensbedingungen unterschiedliche Bewältigungsmuster und Lösungsstrategien im Bezug auf Entwicklungsaufgaben, biografische Herausforderungen usw.

Die klischeehafte Betrachtung, Jungen und Männer seien hart gegen sich, verdrängten ihre Emotionen und Probleme, sie seien streng leistungsorientiert und gefährdeten sich und andere, kann zwar eine wohlmeinende präventive Moral beinhalten, vernachlässigt aber die Modernisierung und Vielfalt des Jungeseins, die Vielfalt von Bewältigungsoptionen beim Mann-Werden und nicht zuletzt das, was Jungen bereits heute ganz gut gelingt und was sie zum großen Teil resistent gegen Suchtgefährdungen macht.

Jungenarbeit

Geschlechtsspezifische Suchtprävention für Jungen ist im günstigsten Fall *Jungenarbeit*, d. h. geschlechtsbezogene pädagogische Arbeit von erwachsenen Männern mit Jungen.

Moderne jungenspezifische Primärprävention setzt beim Gelingenden und bei den Entwicklungspotentialen von Jungen an. Bereiche, in denen mit Jungen gearbeitet werden kann, sind dann z. B.:

- *Körperlichkeit, Bewegungsbedürfnis und Raumeignung von Jungen als Kompetenz wahrnehmen*; Prinzip „Aktivität vor Reflexion“, z. B. das Thema „konstruktives Streiten“, „fairer Kampf“.
- *auf das Gelingende aufbauen* - Jungen begleiten heißt: fördern, unterstützen und motivieren, nicht so sehr begrenzen, reglementieren und kontrollieren
- *die Balance-Fähigkeiten von Jungen aufnehmen, stabilisieren und weiterentwickeln*, weil die Lebensphase Jugendalter bei Jungen auch von Verwerfungen, Brüchen und Absturzgefahren geprägt sein kann, so dass die Grenze zwischen stimulierendem Genuss und kompensierendem Missbrauch verschwimmt. Dies allein ist noch nicht problematisch, wenn es den Jungen mittelfristig gelingt, wieder in eine Balance zu kommen.
- *Anerkennung der Schutz-, Abgrenzungs- und Verteidigungsbedürfnisse von Jungen im Rahmen positiver Selbstbehauptung*; auf Jungen bezogen nicht in erster Linie Tat- und Täterprävention
- *einen auch sinnlich-körperlich wahrnehmbaren Orientierungsrahmen anbieten*, der Regeln nicht nur kognitiv oder moralisch vermittelt.¹

Als Problem erweist sich dabei, dass mittlerweile in den Schulen viele *Kolleginnen* Mädchenarbeit betreiben, die Anzahl der *Kollegen*, die sich der Jungenarbeit zuwenden aber noch sehr klein ist. Jungen brauchen aber realistische männliche Vorbilder. Jungenarbeit muss von Männern geleistet werden.

¹ vgl. hierzu: Kabs/Neubauer/Winter, *Jungenbezogene Suchtprävention*, in: *Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 13 zum Thema Jungenarbeit*

Der zu beobachtende Rückzug vieler Männer aus dem Leben von Kindern und Jugendlichen und die Tendenz zur „Vaterlosigkeit“ in Familie und Gesellschaft und die Feminisierung der Erziehung, die durch die Überrepräsentation von Frauen als Erzieherin im Kindergarten, Lehrerin in der Grundschule und alleinerziehende Mutter in der Familie gekennzeichnet ist, tragen zu der männlichen Bildungskrise bei, die sich im deutlich schlechteren schulischen Abschneiden bis zur Bildungsverweigerung von Jungen - vor allem aus bildungsarmen Schichten - zeigt.

Koedukation und geschlechtshomogene Erziehung

In der geschlechtsspezifischen Suchtprävention muss die Koedukation in Teilbereichen gelockert werden, um Mädchen und Jungen zusätzlichen Raum für den Aufbau einer stabilen, selbstbestimmten Identität zu geben, was jedoch nicht bedeutet, dass jede präventive Aktivität in dieser Form erfolgen muss. Nachdem Schule ein überwiegend koedukatives Feld ist, ist in der Prävention Geschlechtlichkeit sowohl grundlegende Ausrichtung als auch Interaktionsthema zwischen Jungen und Mädchen. Auf diesem Hintergrund wird es in der geschlechtsbezogenen Suchtprävention sowohl koedukative wie auch geschlechtshomogene Teile geben. Beide Arbeitsformen – die geschlechtshomogene wie die koedukative – haben ihre Bedeutung und sind wesentliche Bestandteile einer lebendigen ursachenorientierten Suchtprävention in der Schule.

*„Statt die Jungen in der Schule aus einer ideologischen Perspektive verändern zu wollen, gälte es endlich, ihre Psychologie zu respektieren. Die Jungen sind nicht problematischer oder erziehungsresistenter. Es ist die heutige Schule, die es verpasst, die Buben in ihren männlichen Verhaltensmustern anzusprechen.
Prahlen, Wettbewerb, Kampflust, Coolness sind nicht nur Restbestände eines patriarchalen Männerbilds, sondern auch Potentiale: Prahlen kann eine Form der Selbstmotivation sein. Knaben treiben sich innerlich an, wenn sie grossartige Projekte entwerfen. Warum diese Realitätsüberhöhung nicht pädagogisch nutzen? Jungen schreiben nicht einfach einen Aufsatz, sondern beginnen einen Roman. Die grandiose Phantasie ist oft der erste Schritt zu einer effektiven Tat.
Jungen suchen in der Schule nicht nur den individuellen Bezug, sondern die Auseinandersetzung mit Regeln und Strukturen. Sie wollen das Kollektiv hinter der Lehrperson kennenlernen. Statt an individuellen Zielsetzungen und persönlichen Beziehungen zu arbeiten, gilt es, die Jungen zuerst mit Gruppenregeln, Positionen und Schulhausritualen bekannt zu machen. Sie wollen wissen, wo Grenzen gezogen werden und welches die Hierarchien sind. Dazu brauchen sie die Auseinandersetzung mit der Schule. Konflikte sind auch ein Mittel der Kontaktaufnahme. Und nach einer Konfrontation weiss man, wer welche Position besetzt.
Schliesslich gilt es, die Schulen bewegungsfreudiger zu gestalten. Langes Sitzen und die Konzentration auf verbale Äusserungen kommen den Mädchen entgegen. Es gilt, die Freude der Jungen an unpersönlichen Themen zu nutzen. Wieso nicht eine Stunde Helikoptern, dem Autosalon in Genf oder Handys widmen? Jungen kleiden ihre Emotionen weniger in persönliche Worte, aber wenn sie über Skateboardunfälle oder Fussball sprechen, dann machen sie gleichzeitig persönliche Aussagen. Viele Jungen sehnen sich nach existentiellen Herausforderungen. Prüfungen wollen darum oft als leichte Überforderung erlebt werden.“(aus: Allan Guggenbühl, Böse Buben, in: NZZ-Folio, Zeitschrift der Neuen Züricher Zeitung, August 2001)*

4.

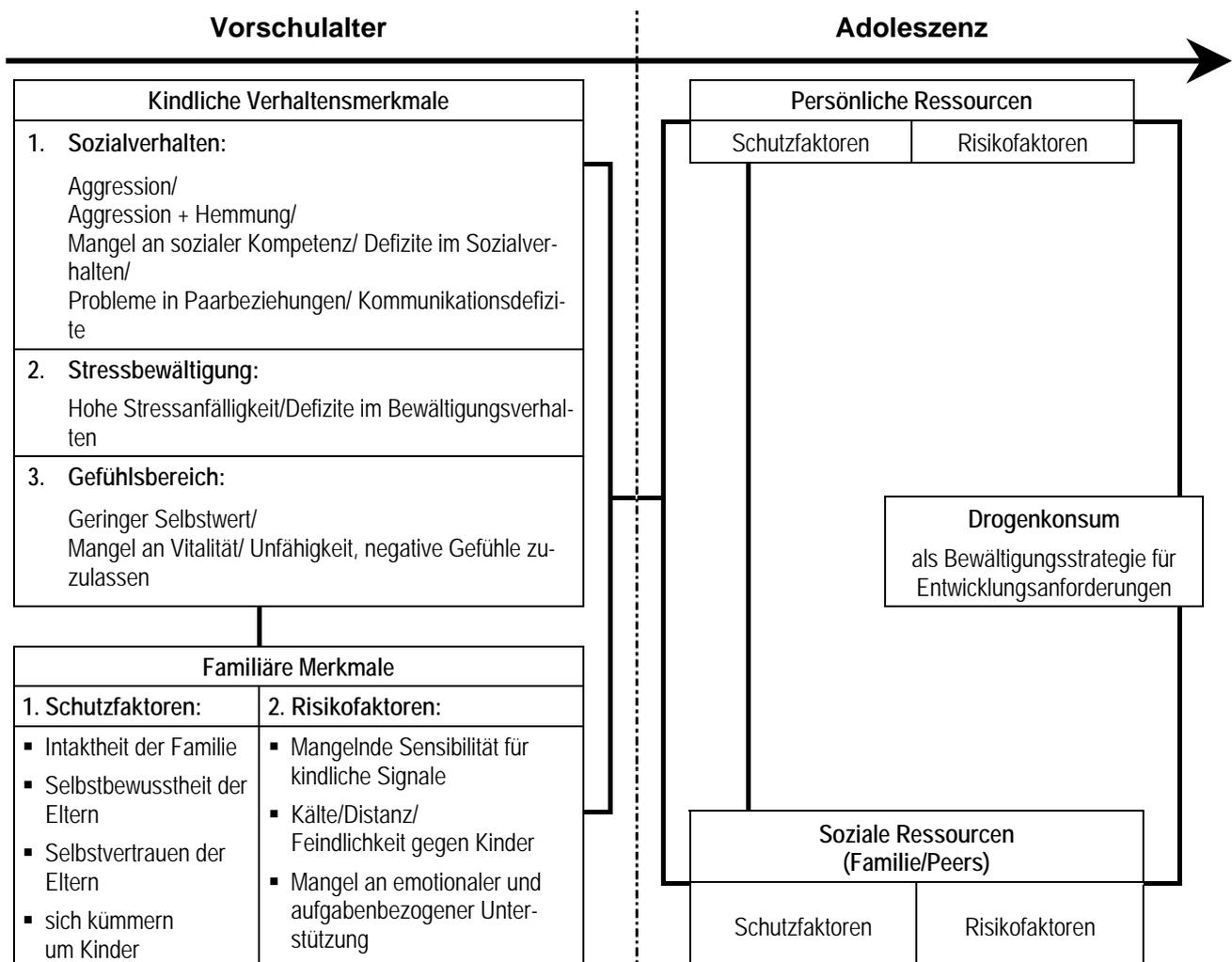
SUCHTPRÄVENTION AN DER GRENZE ZU BERATUNG UND THERAPIE

4.1

Suchtgefährdete Kinder

Langzeitstudien in den USA und Deutschland belegen einen engen Zusammenhang von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten und späterer Suchtentwicklung. Dabei werden bestimmte kindliche Verhaltensmerkmale als Risikofaktoren für eine spätere Suchterkrankung erkannt. Deshalb müssen die im Folgenden dargestellten kindlichen Verhaltensauffälligkeiten bearbeitet und Schutzfaktoren ausgebildet und gestärkt werden.

In der nachfolgenden Abbildung sind solche kindlichen Verhaltensauffälligkeiten aufgeführt, und es wird schematisch verdeutlicht, wie sie vielfach wirken.



(Tony Mayr, *Psychische Entwicklung und Sucht*, in: Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 8/1995. Landesinstitut für Erziehung und Unterricht Stuttgart, Stuttgart 1995, S. 9)

Der Einfluss früherer Risikofaktoren wirkt sich nicht direkt auf einen späteren Drogenkonsum aus, sondern begünstigt die Ausbildung von Risiko- und Schutzfaktoren in der Adoleszenz, die dann in einen unmittelbaren Kausalzusammenhang mit Drogengebrauch in der Adoleszenz gebracht werden können.

Wenn wir suchtspezifische Präventionsziele verfolgen, rücken **drei Gruppen von Kindern** in unser Blickfeld, bei denen der Lehrer oder die Lehrerin oft zum Vermittler an Beratungsstellen und Therapieeinrichtungen wird:

- ◆ Kinder, die bereits deutliche spezielle Störungen aufweisen (psychosomatische Leiden, Essstörungen etc.),
- ◆ Kinder, die stark auffälliges Verhalten zeigen hinsichtlich Sozialverhalten, Stressbewältigung und dem Umgang mit Gefühlen,
- ◆ Kinder, die aus Familien kommen, in denen ein Elternteil (oder beide Elternteile) suchtkrank sind oder waren.

In die erste Gruppe gehören Kinder, die gravierende psychosomatische Leiden haben oder hyperaktive Verhaltensweisen ("Zappelphillipp") zeigen. Bei deutlich über-/untergewichtigen Kindern muss sich die Lehrerin/der Lehrer fragen, ob nicht bereits eine Essstörung vorliegt. In diesen Fällen müssen Gespräche mit den Eltern geführt werden. Hier ist nicht mehr Vorbeugung das Thema, vielmehr sind individuelle Intervention, Beratung oder Therapie durch Fachleute angezeigt.

In die zweite Gruppe gehören Kinder, die folgende Verhaltensmerkmale aufweisen:

- ◆ übermäßige Aggression
- ◆ soziale Auffälligkeiten wie fortgesetzter Diebstahl, Weglaufen, zerstörerische Gewalt
- ◆ starkes Außenseiterverhalten
- ◆ Kommunikationsdefizite
- ◆ hohe Stressanfälligkeit
- ◆ geringes Selbstwertgefühl

Die Lehrkräfte werden stark verhaltensauffällige Kinder wie Kinder aus der ersten Gruppe oft an Beratungsstellen vermitteln müssen, um nicht von der Lehrerrolle in eine Therapeutenrolle zu geraten, die sie überfordern würde und die sie auch nicht erlernt haben.

Kinder aus Familien, in denen ein Elternteil oder gar beide Elternteile an einer gravierenden Sucht (z.B. Alkoholismus) erkrankt sind oder waren, gelten als besonders suchtgefährdet. Hier sind neben individuellen Hilfen Gruppenangebote (in Kooperation mit Selbsthilfeorganisationen oder Drogenberatungsstellen) sinnvoll. Erfährt die Lehrerin/der Lehrer von einer Suchterkrankung der Eltern, kann die Einschaltung der sozialen Dienste der Jugendämter angebracht sein. Zudem stehen den Lehrerinnen und Lehrern als Ratsuchenden auch die Drogenberatungsstellen zur Verfügung, wenn sie sich unsicher sind, wie sie mit einem Kind, dessen Eltern suchtkrank sind, umgehen sollen.

4.2

Suchtgefährdete Jugendliche

Beratung und Therapie bei süchtigem Verhalten kann nicht Aufgabe der Schule sein. Lehrkräfte sind keine Therapeuten. Für Suchtberatung und Therapie sind die dafür ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen, Diplom- und Sozialpädagoginnen und -pädagogen der Beratungsstellen zuständig.

Wenn sich Lehrerinnen und Lehrer als reine Wissensvermittler verstehen, werden sie ihren erzieherischen Aufgaben nicht gerecht. Wenn sie sich als Therapeutinnen und Therapeuten für Suchtgefährdete verstehen, überfordern sie sich und geraten in die Gefahr einer Co-Abhängigkeit.

Lehrkräfte sollten auch im Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Schülerinnen und Schülern das tun, was sie gelernt haben - Pädagogik betreiben.

Wer Suchtprobleme hat, wird Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Richten die Lehrkräfte ihren Blick auf das **Schülerverhalten** und nicht auf den Suchtmittel**konsum**, finden sich Ansatzpunkte zur Hilfe für betroffene Schülerinnen und Schüler. Auf Verhaltensauffälligkeiten müssen **pädagogische** Maßnahmen folgen.

Solche suchtbedingten Verhaltensauffälligkeiten können sein:

Verhalten im Unterricht	Leistungsverhalten	Sozialverhalten
<ul style="list-style-type: none"> • Verspätungen (auch mittags oder nach den Pausen) • erkennbare Muster bei Verspätungen • häufig fehlende Hausaufgaben • nie Bücher dabei, fehlende Unterlagen • häufiges Fehlen, unentschuldigtes Fehlen • häufiges Fehlen im Fach Sport • grobe Unterrichtsstörungen • starke Apathie im Unterricht • Täuschungsversuche • 	<ul style="list-style-type: none"> • plötzlicher, starker Leistungsabfall • einseitig begabte Schüler sind nicht mehr in der Lage, ausreichende Leistungen in anderen Fächern aufrechtzuerhalten • 	<ul style="list-style-type: none"> • heftige Gefühlsschwankungen • extreme Reaktionen (Aggression, Schlägereien, Apathie) • Lügen • Unzuverlässigkeit im Bezug auf Vereinbarungen, die Einhaltung von Versprechen und Abmachungen • Diebstähle • Abschottung gegenüber anderen • lehnt die Klasse als Gruppe ab • wird von der Gruppe stark abgelehnt oder spaltet die Gruppe in zwei Lager • Trunkenheit im Unterricht •

Keine vorschnellen Diagnosen stellen!

Da Verhaltensauffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern eine Vielzahl von Ursachen haben können, und bei der Bewältigung der verschiedenen Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen psychische Schwierigkeiten und Störungen entstehen, ist das Erkennen von süchtigem Verhalten schwierig. Lehrer müssen sich daher vor leichtfertigen und vorschnellen Diagnosen hüten. Oft stecken in Verhaltensauffälligkeiten verborgene Kommunikationsbedürfnisse oder seelische Krisensituationen. Da Suchtmittel- oder Drogenkonsum nur **eine** der verschiedenen denkbaren Formen von problematischer Realitätsverarbeitung von Jugendlichen ist, können hinter auffälligem, problematischem Schülerverhalten ebenso gut Depressionen, psycho-somatische Erkrankungen oder ähnliches stehen.

Unabhängig von den Ursachen dürfen aber problematische Verhaltensweisen von Schülern nicht ohne Reaktion seitens der Lehrerschaft bleiben.

Suchtgefährdete beginnen die Verantwortung für sich und für ihr Handeln zu verlieren und an andere abzugeben. Hilfe für Suchtgefährdete bedeutet in der Schule: die Verbindung von schulischer Beratung mit konsequentem Erziehungsverhalten, einem Erziehungsverhalten, das Suchthaltungen nicht vertuscht oder deckt, sondern gefährdete Schülerinnen und Schüler wieder in die Verantwortung für sich und ihr Handeln bringt.

Erst Hilfen anbieten - später die Inanspruchnahme von Hilfe fordern!

Sucht ist eine Krankheit. Suchtkranke haben einen Anspruch auf Hilfe. In vielen Betrieben existieren daher Programme zum Umgang mit suchtkranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sind Führungskräfte im Verhalten gegenüber suchtkranken Mitarbeiterinnen geschult und Vereinbarungen zum Umgang mit diesen Mitarbeitern mit Betriebs- oder Personalräten getroffen. Diesen Modellen ist gemeinsam, dass einem suchtkranken Mitarbeiter zunächst *Hilfe angeboten* wird, und auf einer weiteren Stufe die *Inanspruchnahme von Hilfe von ihm gefordert* wird. Ein ähnliches Vorgehen empfiehlt sich auch für den Bereich der Schule, sowohl für den Umgang mit Schülerinnen und Schülern als auch mit Lehrkräften. Kommt es zu häufigem Fehlverhalten seitens einer Schülerin oder eines Schülers, müssen die Lehrkräfte den betreffenden Schülerinnen und Schülern ihre Besorgnis mitteilen, klarlegen, dass sie nicht bereit sind, das Fehlverhalten länger hinzunehmen und mit den Betroffenen zu klaren Absprachen oder Verträgen kommen.

Zunächst hat der Lehrer oder die Lehrerin ein Problem

Im Gespräch der Lehrerin oder des Lehrers mit einer suchtgefährdeten oder suchtkranken Schülerin/einem Schüler sollte sich die Lehrkraft zunächst darüber klar werden, dass **sie** ein Problem mit dem Schüler hat und nicht umgekehrt. Möglicherweise sieht eine Schülerin/ein Schüler ihr/sein Verhalten als unproblematisch oder „normal“ an.

Die Erfahrung zeigt, dass die Gefahr besteht, dass sich Gespräche mit Suchtkranken und Suchtgefährdeten „festfahren“. Ein Lehrer versucht einem Schüler klarzumachen, dass dieser ein Problem habe. Der Schüler wird dies bestreiten, herunterspielen oder als seine eigene Angelegenheit darstellen, die andere nichts angeht. Suchtkranke und Suchtgefährdete wollen nicht einsehen, dass wir voneinander abhängen und uns gegenseitig beeinflussen. Durch das Ansprechen der eigenen Interessen, Befürchtungen und Empfindungen seitens der Lehrkraft

wird verhindert, dass sie die emotionale Distanz verliert oder den Schüler bevormundet. Im ersten Lehrer-Schüler-Gespräch kann der Gesprächsanfang daher nicht lauten: „Du hast schon wieder den Unterricht geschwänzt!“

Soll vermieden werden, dass eine Schülerin/ein Schüler abwehrt, „mauert“ oder schweigt, bieten sich Gesprächsanfänge an wie:

- Ich mache mir Sorgen um dich, weil...
- Ich bin verärgert, weil ich...
- Ich fühle mich in meiner Rolle unwohl, weil ich...
- Es fällt mir schwer, dich zu beurteilen, weil...
- Ich merke, daß ich wütend werde, wenn ...
-

Gesprächsziel ist es, zusammen mit der Schülerin/dem Schüler Schritte für eine Verhaltensänderung festzulegen, in besonderen Fällen in Form eines schriftlichen Vertrages.

Ist ein auffälliges Schülerverhalten suchtbedingt, wird es der Schülerin oder dem Schüler nicht gelingen, die getroffenen Absprachen einzuhalten.

Hält ein Schüler/eine Schülerin Absprachen wiederholt nicht ein, müssen die Lehrkräfte spätestens an diesem Punkt Hilfen anbieten, indem sie z. B. auf eine Beratungsstelle hinweisen. Dies geschieht auch dann, wenn ein Suchtmittelkonsum noch gar nicht vom Schüler eingestanden oder von anderer Seite nachgewiesen wurde. Wird ein solches Hilfsangebot von der betreffenden Schülerin oder dem Schüler nicht wahrgenommen, wird auf einer weiteren Stufe die Inanspruchnahme von beraterischer Hilfe zum Bestandteil neuer Absprachen oder Verträge, d. h. erst Hilfe anbieten, dann die Inanspruchnahme von Hilfe einfordern.

Abgestimmte und abgestufte Reaktion der Lehrerschaft ist notwendig.

Hält sich eine Schülerin oder ein Schüler nicht an die Absprachen, wird sich der Teilnehmerkreis der Lehrer-Schüler-Gespräche erweitern. Anfänglich werden Fachlehrer und Schüler Vereinbarungen treffen, später kommen andere Lehrkräfte hinzu, bei Minderjährigen werden die Eltern eingeschaltet, später die Schulleitung, möglicherweise das Jugendamt.

Nur bei einem abgestuften Vorgehen kann vermieden werden, dass ein Schüler wegen mangelhafter Leistungen, „Störung des Betriebsfriedens“ oder Gefährdung der Mitschüler die Schule verlassen muss, ohne dass er begonnen hat, an seinem Problem zu arbeiten.

Schulen, die in ihren pädagogischen Konferenzen solche Stufenmodelle konkretisiert und beschlossen haben, berichten, dass die Anzahl der Schüler, die die Schule aus den oben genannten Gründen früher verlassen mussten, seit der Anwendung eines solchen Stufenmodells gegen Null geht.

4.3

Stufenmodell für den Umgang mit Suchtgefährdung

Geht es bei jüngeren Schülern darum, dem Suchtmittelkonsum vorzubeugen, so finden sich an den weiterführenden Schule, besonders an den beruflichen Schulen und den Gymnasien wegen des höheren Lebensalters der Schülerinnen und Schüler eine größere Anzahl, die bereits regelmäßig Suchtmittel konsumieren.

Diese Schulen und Schularten werden sich daher mit dem Thema Sekundärprävention befassen müssen, mit der Frage, was von schulischer Seite getan werden kann, wenn es bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen um Intervention, Beratung und Therapie geht.

Für viele junge Menschen gehört es zu ihrem „Lifestyle“ am Abend oder am Wochenende je nach Umfeld und Szenenzugehörigkeit die verschiedensten Suchtmittel zu konsumieren. Primärprävention, die sich am Leitbild der totalen Abstinenz orientiert, erreicht diese relativ große Gruppe von jungen Leuten nicht.

Das heißt nicht, dass Drogenkonsum von älteren Schülerinnen und Schülern seitens der Schule akzeptiert und toleriert werden soll. Aber es ist notwendig, von der von vielen Jugendlichen und jungen Erwachsenen als positiv erlebten Funktion von Alkohol- und Drogenkonsum auszugehen, um mit ihnen gemeinsam nach Alternativen zu gesundheitsgefährdendem Handeln zu suchen.

Da Beratung und Therapie bei süchtigem Verhalten nicht Aufgabe der Schule sein kann, braucht es in der Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung an Schulen mit älteren Schülerinnen und Schülern in noch größerem Umfang Kooperationspartner von außerhalb der Schule, vor allem aus den psychosozialen - und Drogenberatungsstellen.

Zunächst gilt, was in jedem Betrieb und jeder Behörde gilt: Suchtverhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kann nicht toleriert werden – oft schon aus Gründen des Arbeitsschutzes und der Sicherheit. Bekifft, betrunken oder in anderen Rauschzuständen in der Schule aufzutau- chen, hat für die Betroffenen Konsequenzen. Ein Konsum von Suchtmitteln ist aber nur in Ausnahmefällen in der Schule zu beobachten. Auffällig sind in der Regel die Folgen von Alkohol- oder Drogenkonsum, der Kater danach, die Entzugserscheinungen bei hohem, regelmäßigen Konsum. Mit diesen Auffälligkeiten ist die Lehrerschaft im Unterricht konfrontiert. (vgl. hierzu Schaubild S. 34)

Thesen zum Umgang mit suchtgefährdeten Schülerinnen und Schülern

Aus den Erfahrungen der Suchtkrankenhilfe und der betrieblichen Alkoholprophylaxe wurde schon 1996 ein Stufenmodell für den Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Schülerinnen und Schüler entwickelt ¹, dessen Ausgangsüberlegung sich in 8 Thesen zusammenfassen lässt:

¹ F. Mack, / R. Schneider / H. Wäsche, *Sucht im Schulalltag*, Geesthacht 1996, als Buchveröffentlichung mittlerweile vergriffen aber als Internetversion verfügbar unter: <http://www.schule-bw.de/lehrkraefte/beratung/suchtvorbeugung/hinweise/stufenprogramm>

1. Alle Jugendlichen haben als Entwicklungsaufgabe herauszufinden, wo ihre Grenzen liegen.
2. Dabei müssen sie u.a. auch ihren Standpunkt zu Suchtmitteln finden.
3. Wer seine Grenzen auslotet, fällt auf und bringt auch seine Mitwelt an ihre Grenzen.
4. Suchtmittelkonsum erschwert oder verhindert die Wahrnehmung von Grenzen und beeinträchtigt dadurch die Fähigkeit, sich an Vereinbarungen zu halten und Regeln zu akzeptieren.
5. Dadurch bekommt die Lehrerschaft der Schule, sowie die einzelne Lehrerin oder der einzelne Lehrer, ernsthafte Schwierigkeiten bei der Bewältigung ihrer Aufgaben.
6. Wenn die Lehrkraft ihr Problem nicht wahrnimmt, kommt es i.d.R. zu Extremreaktionen.
7. Um zu klaren Vereinbarungen mit der Schülerin oder dem Schüler zu kommen, muss die Lehrkraft erkennen, dass sie ein Problem mit dem Schüler hat und nicht umgekehrt. Sie muss von der eigenen Problemsituation ausgehend Hilfen anbieten.
8. Wird das Hilfsangebot ausgeschlagen und das beanstandete Verhalten nicht geändert, muss dies pädagogische Konsequenzen nach sich ziehen. Nur so entsteht ein konstruktiver Druck, dass Hilfen auch in Anspruch genommen werden.

Ein Stufenprogramm für den Umgang mit auffälligem Schülerverhalten

Das Stufenprogramm gibt der Schule ein Mittel an die Hand, sowohl ihre originären Aufgaben weiterhin zu erfüllen, als auch auf den einzelnen Schüler im Schulkontext angemessen einzugehen, ohne ihn dabei auszuschließen oder zu entmündigen. Anders als in der betrieblichen Suchtprophylaxe, deren Hauptziel es ist, Mitarbeiter im Arbeitsprozess zu halten, um damit dem Betrieb Kosten zu ersparen, kann die Schule mit dem Instrument des Stufenprogramms ihren Ordnungsrahmen bewahren. Genau dadurch wird Schülerinnen und Schülern Gelegenheit gegeben zu reifen, Entscheidungen zu treffen, für sich selbst Verantwortung zu übernehmen und sich in den Klassenverband zu integrieren. Das wahrt die Würde aller Beteiligten. Zudem nimmt die grundsätzliche Ausweitung des Programms auf Problemverhalten aller Art und gleich welcher Herkunft, dem Suchtverhalten sein besonderes Stigma und bewahrt betroffene Jugendlichen davor, ein für alle Mal das wenig konstruktive Etikett: „gefährdet, süchtig, krank“ zu bekommen. Nichts macht die angestrebte Verhaltensänderung so unwahrscheinlich, wie eine solche Zuschreibung in der Art „einmal Alkoholiker immer Alkoholiker“. Lehrerinnen und Lehrer werden so vor dem „diagnostischen Blick“ bewahrt. Die Gefahr ist groß, dass wir genau das Problem konstruieren, welches wir diagnostizieren, statt darüber nachzudenken, wer, wann, was tun muss, um es zu beheben und woran dieses Ergebnis dann zu erkennen wäre.

Die Fallen des Helfers

Verhaltensauffälligkeiten von Schülern sind vielfältig und haben eine Vielzahl von Ursachen, was bei den Entwicklungsaufgaben, die Kinder und Jugendliche im Verlauf ihrer Adoleszenz heute zu bewältigen haben, kein Wunder ist. Dabei können teils kurzzeitige teils länger andauernde psychische Schwierigkeiten und Störungen entstehen. Meist wird dem Erkennen und Identifizieren von süchtigem Verhalten besondere Aufmerksamkeit und Bedeutung geschenkt.

Typischerweise zeigen Lehrerinnen und Lehrer je nach eigenen Erfahrungen und Gemütslage folgende Reaktionsweisen:

- Nachsicht üben
- Isolieren
- Appellieren
- Anklagen oder Verteidigen

Bei allen vier Reaktionsweisen kommt es zu einer Kontaktunterbrechung. Den Jugendlichen wird jeweils eine Sonderrolle angetragen mit folgenden wechselseitigen Botschaften im Beziehungsgefüge:

- Du bist schwach, deshalb schonen ich dich – solange du mich schonst, kann ich mir erlauben schwach zu sein.
- Du bist nicht existent für mich, deshalb sehe ich Dich nicht – solange du mich nicht siehst, kann ich tun und lassen was ich will.
- Ich weiß, was gut für dich ist, deshalb appelliere ich an dich – solange du mir sagst, was ich tun und lassen soll, gibt es keinen Grund für mich, darüber selbst zu entscheiden; ich gehe keine Risiken ein.
- Ich rette/verfolge dich, weil du das Opfer/der Täter bist – solange du mich rettest/verfolgst, muss ich das nicht selber tun / kann ich mich als Opfer selbst bemitleiden und dich hassen.

Keine der beschriebenen häufigen Reaktionsweisen nimmt den Jugendlichen beim Wort und sein Verhalten ernst; bei keiner Reaktion wird ihm die eigenverantwortliche Fähigkeit zur Verhaltensregulierung zugetraut und zugemutet. Menschen haben aber nicht nur die Verpflichtung ihr Verhalten angemessen zu kontrollieren, sie haben auch Anspruch darauf, es selbst zu tun. Bei Jugendlichen ist das nicht anders. Der Stufenplan trägt diesem Anspruch in ganz besonderer Weise Rechnung.

Ziele, die mit dem Stufenplan erreicht werden sollen:

Die Einführung des Stufenplans soll:

- die Ohnmacht des Lehrers in der Begegnung mit dem Schüler beseitigen
- verhindern, dass der Schüler aus der Schulgemeinschaft fällt
- den Schüler wieder in seine Verantwortung stellen, aus der er sich durch sein Verhalten heraus geschlichen hat
- verhindern, dass der Lehrer durch die Beschäftigung mit problematischen Schülern seine Verantwortung der Klasse gegenüber vernachlässigt
- verhindern, dass Schule sich immer mehr mit verhaltensauffälligen einzelnen Schülern befasst und damit zur therapeutischen Einrichtung wird
- den Lehrer in seiner Eigenschaft als Gruppenpädagogen entlasten und aufwerten
- Verantwortlichkeiten in der Schulhierarchie regeln und dadurch Konflikte in den Kollegien minimieren

Hilfen anbieten – das Eingehen auf Hilfsangebote fordern

Sucht ist eine Krankheit. Suchtkranke haben einen Anspruch auf Hilfe. In vielen Betrieben existieren daher Programme zum Umgang mit suchtkranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, sind Führungskräfte im Verhalten gegenüber suchtkranken Mitarbeiterinnen geschult und Vereinbarungen zum Umgang mit diesen Mitarbeitern mit Betriebs- oder Personalräten getroffen. Diesen Modellen ist gemeinsam, dass einem suchtkranken Mitarbeiter zunächst *Hilfe angeboten* wird, und auf einer weiteren Stufe die *Inanspruchnahme von Hilfe von ihm gefordert* wird. Ein ähnliches Vorgehen empfiehlt sich auch für den Bereich der Schule, sowohl für den Umgang mit Schülerinnen und Schülern als auch mit Lehrkräften. Kommt es zu häufigem Fehlverhalten seitens einer Schülerin oder eines Schülers, müssen die Lehrkräfte den betreffenden Schülerinnen und Schülern ihre Besorgnis mitteilen, klarlegen, dass sie nicht bereit sind, das Fehlverhalten länger hinzunehmen und mit den Betroffenen zu klaren Absprachen oder Verträgen kommen.

Die Erfahrung zeigt, dass sich Gespräche mit Schülern über ihr problematisches Verhalten oft „festfahren“, weil der Lehrer/die Lehrerin den jungen Menschen gern davon überzeugen möchte, dass dieser ein Problem habe, um das er sich kümmern müsse. Aus der Sicht der Schüler sieht die Sache ganz anders aus. Meistens sehen Jugendliche sehr klar, dass ihnen da etwas zugeschoben werden soll, und bestreiten, weisen zurück oder spielen das Problem als nicht existent herunter.

Hier ist das Stufenprogramm deshalb so wirksam, weil es sich bewährter Methoden des Konfliktmanagements bedient und darüber hinaus für einen strafferen Rahmen des Konfliktfeldes sorgt. Folgende Fragen sind im Vorfeld und mit dem Jugendlichen abzuklären und die Ergebnisse offen zu legen:

- Wer hat das Problem? - In aller Regel die Schule, Lehrer und Lehrerinnen.
- Wer schafft das Problem? - In aller Regel der Schüler oder die Schülerin mit ihrem Verhalten.
- Wem nützt das Problem? - Eine Frage, auf die es oft überraschende Antworten gibt.
- Wer oder was erhält das Problem aufrecht? - Hier ist Selbstreflektion der Konfliktpartner gefragt!
- Wer kann und soll das Problem beheben? – An dieser Stelle sind Hilfsangebote am Platz.
- Wer hat an wen welche Ansprüche? - Oft nicht nur die Schule an das Verhalten des Schülers.

Der Wechsel von Angeboten (Gespräch, Zeit, Hilfen) mit immer nachdrücklicheren Forderungen (Vertrag, Fristen, Einbeziehung von Instanzen der sozialen Kontrolle) gibt den Gesprächen von vornherein eine Ausrichtung auf die Lösung des Problems. Die Forderung der Schule an den Schüler, Inanspruchnahme von Hilfsangeboten z.B. das Aufsuchen einer Beratungsstelle schriftlich nachzuweisen, wird auch von Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe mit getragen.

Die Stufen des Stufenmodells

Treten auffällige Verhaltensweisen im Unterricht, im Leistungsverhalten oder im Sozialverhalten (siehe Schaubild S. 58) wiederholt auf, sind sie Anlass für ein Gespräch zwischen Schüler/in und Lehrkraft. Die beobachteten und im Tagebuch dokumentierten Verhaltensweisen sind Ausgangspunkt für den Eintritt in das Stufenverfahren. Die Verhaltensweisen werden im Lauf des Gesprächs oder der Gespräche mit dem Suchtmittelkonsum des Betroffenen in Zusammenhang gebracht.

Vorgehensweise	Teilnehmerkreis des Gesprächs
<u>Erste Stufe</u> 1. Aufzeigen von Verhaltensbeanstandungen - objektiv / - subjektiv 2. Vereinbarungen über Verhaltensänderung - Schwerpunkte setzen 3. Neuen Gesprächstermin festlegen (ca. 2 Wochen) Ankündigung weiterer Gesprächsteilnehmer, falls sich nichts ändert. 4. Inhalt des Gesprächs schriftlich festhalten	Schüler und betroffener Lehrer
falls sich nichts ändert	
<u>Zweite Stufe</u> 1. Beanstandete Verhaltensweisen aufzeigen (wie oben) 2. Schriftliche Ermahnung 3. Vereinbarung über Verhaltensänderung 4. Hilfen anbieten 5. Androhen von Konsequenzen nach Schulgesetz 6. Neuen Gesprächstermin festlegen	<u>Teilnehmerkreis erweitert sich:</u> je nach Situation: Eltern, Ausbilder, Klassenlehrer, Verbindungslehrer kommen hinzu
falls sich nichts ändert	
<u>Dritte Stufe</u> 1. Darstellung des Problems 2. Erneute Vereinbarung über Verhaltensänderung 3. Inanspruchnahme von Hilfe fordern 4. Angedrohte Konsequenzen umsetzen 5. Neuen Gesprächstermin festlegen	<u>Teilnehmerkreis erweitert sich:</u> Eltern, Klassenlehrer, Verbindungslehrer, Schulleitung
falls sich nichts ändert	
<u>Vierte Stufe</u> 1. Darstellung des Problems 2. Erneute Vereinbarung über Verhaltensänderung 3. Inanspruchnahme von Hilfen einfordern 4. Zeitweiliger Schulausschluss , wenn keine Veränderung im Verhalten eintritt	<u>Teilnehmerkreis erweitert sich:</u> Eltern, Klassenlehrer, Verbindungslehrer, Schulleitung, Jugendhilfe, Ämter , etc.
falls sich nichts ändert	
<u>Fünfte Stufe</u> Endgültiger Schulausschluss	

Bei Anwendung des Stufenplans besonders zu beachten:

- durchdachte Zeitabsprachen!
- eine gute Vorbereitung der Gespräche! (Notizen!)
- Lehrerin oder Lehrer übernehmen klar und selbstverständlich die Führung des Gesprächs:
- Was genau wird bemängelt?
- Beobachtbares Verhalten konkret und differenziert beschreiben!
- Verhalten im Unterricht, Leistungsverhalten, soziales Verhalten, Suchtverhalten.
- Dabei unbedingt den Schulkontext wahren!
- Es gilt klar zu stellen: die Schule hat das Problem!
- Die Anwendung der im Stufenplan vereinbarten Schritte soll genau das ändern.
- Keine Du- Botschaften, keine Vorwürfe!
- Statt dessen klare Angaben, was erwartet wird, was der Schüler tun oder lassen soll.
- Vereinbart werden kleine, machbare Verhaltensänderungen, die auch überprüft werden können.
- Im Gespräch eigene Gefühle ansprechen: mich ärgert, ... ich bin besorgt, ... ich bin ratlos
- Gesprächsverlauf notieren; besonders Vereinbarungen sind zu unterschreiben und auch dem Schüler auszuhändigen.

Es geht darum dem Schüler Respekt, Wertschätzung und Zutrauen zu zeigen und auch kleine Verbesserungen anzuerkennen. Die Lehrerin / der Lehrer hat dem Schüler erwachsene Kompetenz zur Verfügung zu stellen. Das zeigt sich in maßvollen, erfüllbaren Forderungen, die statt eines Entweder–Oder, ein Sowohl–als–Auch anbieten. Extreme sind durch eine lange Kette von Nuancen verbunden. Verhaltensverbesserungen können in kleinen Schritten vereinbart werden. Wer mit seinen Interventionen Erfolg haben möchte, stellt kleine, für den jeweiligen Schüler lösbare Aufgaben und hält sich mit Anerkennung nicht zurück, wenn der erste Schritt geglückt sein sollte.

Bei minderjährigen Jugendlichen hat man es auch sehr bald mit den Erziehungsberechtigten, in der Regel den Eltern zu tun. Achtsamkeit und Respekt ist ihnen gegenüber angebracht! Wir Lehrer brauchen ihre Mithilfe, weil wir allein nicht mehr weiterkommen. Schuldzuweisungen nützen uns allen nichts, statt dessen ist es sinnvoll, gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Dieser Appell muss an die betroffenen Eltern gerichtet werden, um ihre Mitarbeit zu gewinnen. Die Kompetenz und Liebe der Eltern verdient Wertschätzung; ihre Hilfe und Kreativität kann bei der Lösungssuche nützlich sein. Sie haben ein Kind mit Schwierigkeiten, keinen Versager, und wir als Lehrer sind weder befugt noch berechtigt, Schuldzuweisungen vorzunehmen. Es ist sinnvoll und richtig, vermuteten Suchtmittelmissbrauch offen anzusprechen und Vertragsbrüche nicht zu überspielen. („Du verhältst dich wie jemand, der kiff.“) Wenn es schwer fällt, weitere Vereinbarungen zu treffen, oder die Geduld am Ende ist, darf das nicht unausgesprochen bleiben. Es bedeutet sich selbst, den Jugendlichen und seine Eltern ernst zu nehmen.

Ganz wichtig: angedrohte Konsequenzen sollten auch wahr gemacht werden. Deshalb nur Konsequenzen androhen, die man auch wahr machen kann!

Einführung des Stufenplans an der Schule

In den Ausführungen wurde bereits deutlich, dass die Schule in allen ihren Ebenen eingeweiht sein und kooperieren muss, wenn eine pädagogische Maßnahme nach diesem Konzept auch gelingen soll. Es gilt also, Kollegium, Schulleitung, Eltern und Schüler gleichermaßen für die Einführung dieses pädagogischen Konzeptes zu gewinnen und von der Wirksamkeit seiner Vorzüge zu überzeugen. Im Rahmen von Pädagogischen Tagen oder auf Fortbildungen der Regierungspräsidien kann jede Schule sich in Kenntnis setzen und mit dem Stufenplan vertraut machen.

Wie Erfahrungen mit dem Stufenplan zeigen, kommt es in Schulen, die ihn eingeführt haben und praktizieren, viel seltener zu Schulausschlüssen, als an anderen Schulen. In aller Regel zeigen sich Schüler spätestens nach dem zweiten Gespräch kooperativ, weil sie sich ernst genommen und gesehen fühlen. Nur bei einem Interventionsplan nach Art des Stufenmodells kann vermieden werden, dass ein Schüler wegen mangelhafter Leistungen, Störungen des „Betriebsfriedens“ oder Gefährdung der Mitschüler die Schule verlassen muss, ohne nicht mindestens mit der Arbeit an diesem Problem begonnen zu haben.

Sollte aber trotz aller Bemühungen ein Schüler/eine Schülerin das beanstandete Verhalten beibehalten, dann ist davon auszugehen, dass ihm/ihr aus Gründen, welche die Schule weder zu kennen noch zu billigen braucht, das Problemverhalten offenbar den Preis des Schulausschlusses wert ist. Das muss respektiert werden. Schließlich wissen wir nicht, was damit verhindert oder geschützt werden soll, und es geht uns auch nichts an.

Von unschätzbarem Vorteil ist es, wenn eine Schule sich entschließt, den Stufenplan in der beschriebenen Weise und mit der Zustimmung aller Schulgremien einzuführen, und ihn in der Schulordnung und bei den Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen zu verankern. Auf Seiten der Lehrerschaft und der Direktion schafft das Bewusstsein, eine wirksame Strategie des Krisenmanagements zur Hand zu haben, Ruhe und Gelassenheit; auf Seiten der Schüler und Mitschüler bringt es Klarheit darüber, womit im Krisenfall zu rechnen ist, vor allem Sicherheit und Vertrauen.

Stufenplan und Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen

Im Nachfolgenden ist an einem Beispiel eines Gymnasiums beschrieben, wie das Stufenmodell bei den Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen der Schule verankert werden kann.

Eine Schule kann z. B. Empfehlungen für die Anwendung des §90 Schulgesetz verabschieden. Solche Richtlinien/Empfehlungen unterliegen der Mitwirkung der Gesamtlehrerkonferenz (GLK) und der Schulkonferenz, da es sich um pädagogische Grundsatzfragen handelt.

Eine völlig starre Regelung, die im Einzelfall keine Abweichungen zuließe, widerspräche dem Geist des § 90 und wäre nicht zulässig, denn Maßnahmen nach § 90 sind immer Einzelfallentscheidungen, deshalb kann es sich nur um *Empfehlungen* handeln, die *in der Regel* Anwendung finden.

Die Verabschiedung von Empfehlungen kann einen größeren pädagogischen Konsens im Kollegium bezüglich Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen herbeiführen und dient damit der Entwicklung der Schulkultur.

Einheitlichkeit im Vorgehen der Lehrerschaft in Fragen des Schülerverhaltens wird den Kindern und Jugendlichen Orientierung und Sicherheit geben. Die Einheitlichkeit wird auch verhindern, dass Lehrkräfte gegen einander ausgespielt werden und sie fördert damit den Teamgedanken im Kollegium. Der Aufbau von noch stärkeren Teamstrukturen in den Kollegien ist u. a. von besonderer Bedeutung bei der Entwicklung hin zur organisatorisch eigenständigen Schule und bei der Einführung der Selbstevaluation.

Ein Antrag an die GLK könnte folgendermaßen aussehen:

Empfehlungen für die Anwendung von §90 Schulgesetz an unserer Schule

Die Motivation zu richtigen Verhaltensweisen hat Vorrang vor der Anwendung von Erziehung und Ordnungsmaßnahmen

Im Folgenden ist beschrieben, wie „in der Regel“ zu verfahren ist, wenn ein Schüler / eine Schülerin auffälliges Verhalten zeigt. Aus pädagogischen Gründen sind im Einzelfall Abweichungen zu Gunsten oder zu Lasten des Schülers / der Schülerin (z. B. zum Schutz der Mitschüler) möglich.

Gibt es Hinweise, dass das Fehlverhalten einer Schülerin/eines Schülers auf eine familiäre oder seelische Krisensituation, auf Suchtmittelkonsum, eine nicht-stoffliche Abhängigkeit oder eine andere Störung in der Persönlichkeitsentwicklung zurückzuführen ist, so kann auf Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen im Sinne von konstruktivem Druck nicht verzichtet werden. Die Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen sind aber in diesen Fällen mit einem Hilfsangebot zu verbinden, vor allem durch die Herstellung eines Kontakts zu psycho-sozialen Beratungsstellen, Drogenberatungsstellen und therapeutischen Einrichtungen. Zur Herstellung eines solchen Kontakts kann die Lehrerin / der Lehrer für Informationen zur Suchtprävention und / oder die Beratungslehrerin / der Beratungslehrer eingeschaltet werden.

Die Eintragung von Fehlverhalten in das Unterrichtstagebuch

1. Bemerkungen/Vermerke

können z. B. in folgenden Fällen erfolgen und werden von der Lehrkraft in Blau oder Schwarz eingetragen:

- *Unterrichtsversäumnisse, z. B. zu spät Kommen*
- *unentschuldigtes Fehlen*
- *Hausaufgaben nicht oder unvollständig gemacht*
- *Störungen des Unterrichts*
- *Nichtbefolgung von Anordnungen und Anweisungen der Lehrerin/des Lehrers*
- *Kleinere, nicht mutwillige Sachbeschädigungen*
- *...*

Der Klassenlehrer/die Klassenlehrerin wird vom Fachlehrer/von der Fachlehrerin über Bemerkungen/Vermerke informiert.

2. Einträge

können bei schwerwiegendem oder wiederholtem Fehlverhalten z. B. in folgenden Fällen erfolgen und werden in Rot eingetragen:

- Gewalt gegen Mitschülerinnen und Mitschüler
- grobe und mutwillige Sachbeschädigung
- Suchtmittelkonsum, auch Rauchen auf dem Schulgelände
- grobes außerschulisches Fehlverhalten, sofern es konkret störend in den Schulbetrieb hineinwirkt, z. B. Misshandlung eines Schülers/einer Schülerin auf dem Schulweg, Telefonterror gegenüber Mitschülerinnen/Mitschülern, bzw. gegenüber einer Lehrerin/einem Lehrer oder Ähnliches
- **mehrere Bemerkungen/Vermerke (maximal 5) führen zum 1. Eintrag**

Es gelten die Grundsätze:

a) kein Eintrag ohne Konsequenz

b) kein Eintrag im Affekt

Nach dem 1. Eintrag erfolgt bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern grundsätzlich eine schriftliche Mitteilung an die Eltern. Die Mitteilung macht der/die Eintragende. Die Mitteilung wird von der Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer mitunterzeichnet. Eine Kopie der Mitteilung wird im Sekretariat zur Schülerakte genommen. Bei volljährigen Schülerinnen und Schülern erfolgt ebenfalls eine Eintragung in der Schülerakte. Nach mehreren Bemerkungen/Vermerken erteilt der Klassenlehrer/die Klassenlehrerin einen Eintrag in Absprache mit den Fachlehrerinnen/ Fachlehrern und macht die Mitteilung an die Eltern.

Ab dem 1. Eintrag tritt ein Stufenplan in Kraft:

Fortgesetztes Fehlverhalten führt zum 2. Eintrag. Die Schulleitung wird informiert und es findet ein Gespräch mit den Betroffenen unter Leitung des Schulleiters statt. Es wird eine Erziehungs- und Ordnungsmaßnahme auf der Grundlage von §90 Schulgesetz verhängt.

Kommt es seitens der Schülerin/des Schülers innerhalb einer festgelegten Frist nicht zu einer Verhaltensänderung und das Fehlverhalten wird fortgesetzt, erfolgt der 3. Eintrag. Die Klassenkonferenz tagt unter Vorsitz des Schulleiters und verhängt eine Erziehungs- und Ordnungsmaßnahme nach dem §90 Schulgesetz.

Führt auch ein dritter Eintrag nicht zu einer Verhaltensänderung, erfolgt der Schulausschluss der betreffenden Schülerin/des betreffenden Schülers durch die Klassenkonferenz/ Jahrgangskonferenz unter Vorsitz des Schulleiters.

Ein Eintrag führt zur Verhaltensnote „3“, wenn im Versetzungskonvent kein anderer Antrag gestellt wird.

Da es sich bei Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen nach § 90 Schulgesetz um Verwaltungsakte handelt, hat jeder Betroffene, bzw. dessen Eltern, vor dem Erlass einer solchen Maßnahme ein Anhörungsrecht.

Die Maßnahme wird in einem schriftlichen Bescheid mitgeteilt und begründet. Der Bescheid enthält eine Rechtshilfebelehrung und ist vom Schulleiter unterzeichnet.

5.

VERNETZUNG MIT AUSSERSCHULISCHEN PARTNERN

5.1

Kooperationspartner in der Übersicht

Wenn Suchtvorbeugung darauf ausgerichtet ist, "lebensbejahende, selbstbewusste, selbständige und belastbare junge Menschen heranzubilden und ihnen über positive Grundeinstellungen den Weg in die Zukunft zu bahnen" (vgl. *Verwaltungsvorschrift, Kapitel 1.1*), ist es offensichtlich, dass eine solche, die Einstellungen und Werthaltungen von Kindern und Jugendlichen betreffende Erziehung nicht von der Schule allein geleistet werden kann.

Wird Suchtvorbeugung in die Gesundheitsförderung und -erziehung eingebettet und will sie in erster Linie Gesundheitschancen verbessern, indem sie soziale und personale Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen stärkt, dann braucht die Schule Kooperationspartner in der Elternschaft der Schule, im Stadtteil, in der Gemeinde, in der Jugendarbeit, den Vereinen, den Kirchen etc. Die Kooperationspartner, die der Schule bei suchtvorbeugenden Aktivitäten zur Verfügung stehen, sind folgende:



5.2

Kommunale Suchtbeauftragte (KSB)/ Beauftragte für Suchtprophylaxe (BfS)

Aufgaben

Im Rahmen des "Gesamtkonzeptes Suchtprophylaxe" des Sozialministeriums aus dem Jahr 1991 war als eine der Kernforderungen die Stärkung der Suchtvorbeugung in den Stadt- und Landkreisen gefordert worden. Diese sollte sowohl durch Fachkräfte bei den Beratungsstellen und die Bereitstellung der notwendigen finanziellen Mittel als auch durch die Einrichtung von Koordinierungsstellen bei den Stadt- und Landkreisen erreicht werden. Ende 1991 nahmen die ersten Beauftragten ihre Arbeit auf, heute wird Suchtvorbeugung in 34 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg von Kommunalen Suchtbeauftragten / Beauftragten für Suchtprophylaxe (KSB / BfS) koordiniert.

Der Schwerpunkt der Aufgaben liegt nach dem Landeskonzept eindeutig in der "Initiierung, Koordinierung und Vernetzung der Maßnahmen und Aktivitäten zur Suchtprophylaxe". Gleichzeitig sollten örtliche Maßnahmen zur Suchtvorbeugung in Zusammenarbeit mit den in den Arbeitskreisen für Suchtprophylaxe zusammengeschlossenen Institutionen geplant und durchgeführt werden. In den meisten Stadt- und Landkreisen wurde eine Bestandsaufnahme durchgeführt, sowie ein schriftliches Handlungskonzept ausgearbeitet. Regional unterschiedlich haben sich Schwerpunkte in den Bereichen Kindergarten, Grundschule, Schule, offene und / oder verbandliche Jugendarbeit entwickelt. Die hauptsächlichen Handlungsfelder liegen in den Bereichen Primär- ("Kinder stark machen") und Sekundärprävention. Seit 1997 ist die Koordinierung der Suchthilfe ein weiteres Aufgabenfeld.

Organisation

Die Stellen der KSB/BfS sind direkt bei der Landkreisverwaltung angesiedelt (in kreisfreien Städten bei der Stadtverwaltung). Dort sind sie den Bereichen Jugend, Soziales oder Gesundheit auf unterschiedlichen hierarchischen Ebenen zugeordnet. Gegenüber externen Stellen wie Suchtberatung oder Selbsthilfegruppen besteht keine Weisungsbefugnis; eine Kooperation mit diesen Stellen erfolgt ausschließlich auf freiwilliger Basis.

Die Planung der örtlichen Maßnahmen erfolgt in Arbeitskreisen. Die Grobabstimmung leistet üblicherweise ein "Arbeitskreis Suchtprophylaxe", welcher sich wenige Male im Jahr trifft. Konkrete Maßnahmen und Vorgehensweisen werden dagegen in Arbeits- oder Fachgruppen besprochen, welche bspw. für Bereiche wie Kindergarten, Schule, Jugendarbeit, Alter u.ä.m. eingerichtet wurden. Zielgruppen- und nachfrageorientiert werden in diesen Fachgruppen Fortbildungen, Konzepte und Projekte erarbeitet. Üblicherweise arbeiten alle für die jeweilige Zielgruppe relevanten Institutionen mit.

Schule und die Kommunalen Suchtbeauftragten / Beauftragten für Suchtprophylaxe

Die Kommunalen Suchtbeauftragten / Beauftragten für Suchtprophylaxe (KSB / BfS) sind für die Schulen neben den Regionalen Suchtbeauftragten der Abteilung Schule und Bildung der

Regierungspräsidien zwischenzeitlich die wichtigsten Ansprechpartner, wenn es um Suchtvorbeugung, Intervention, Sucht am Arbeitsplatz und dergleichen mehr geht. Diese Schlüsselrolle ergibt sich nicht nur auf Grund der Aufgabenstellung als Koordinatoren im Landkreis, sondern auch wegen der Tatsache, dass die KSB / BfS überwiegend hauptamtlich und in Vollzeit in der Prävention arbeiten, die schulischen Regionalen Suchtbeauftragten in der Regel lediglich zwei oder drei Deputatsstunden pro Woche für ihre Tätigkeit zur Verfügung haben.

In der Suchtprävention nimmt die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen breiten Raum ein und die Schulen sind ein zentraler Ort für die Präventionsarbeit, weil alle Kinder und Jugendlichen sich dort täglich aufhalten. Die Schule hat mit Abstand die höchste Erreichbarkeit der Zielgruppe im Vergleich zu anderen Präventionsbereichen.

Gemeinsam mit den von den unteren Schulaufsichtsbehörden (Staatliche Schulämter) und den von den Regierungspräsidien benannten Personen (Schulrat/Schulrätin, Suchtbeauftragte/r) werden die einzelnen Maßnahmen umgesetzt. Schulen werden bei der Planung, Organisation und / oder Durchführung von Projekttagen, Pädagogischen Tagen inhaltlich, personell und z.T. auch finanziell unterstützt. Zusammen mit den unteren Schulaufsichtsbehörden und den Regierungspräsidien werden Fortbildungen, Fallbesprechungsgruppen oder auch Fachgruppen eingerichtet und durchgeführt.

Die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern

Um es gleich vorweg zu nehmen: In aller Regel bleibt den Beauftragten keine Zeit, selbst Projekte für oder mit Kindern und Jugendlichen durchzuführen. Ihre Aufgabe ist es, bei der Konzipierung, Organisation oder auch der Durchführung von Projekten mitzuarbeiten. Auf diese Weise haben sich zum Beispiel in vielen Kreisen Projekte wie die Schülermultiplikatorenseminare zur Suchtprävention entwickelt. Der Multiplikatorenansatz, welcher in vielen Studien zur Suchtprävention als äußerst wirksam beschrieben wurde, wird vom Beauftragten des Landkreises - gegebenenfalls unter Mitwirkung der Präventionsfachkraft bei der Beratungsstelle oder den schulischen regionalen Suchtbeauftragten - in ein schlüssiges Konzept eingepasst, welches den modernen Anforderungen an Interaktivität und Geschlechtsdifferenziertheit genügt, er sorgt für einen organisatorischen Rahmen, in welchem solche Veranstaltungen durchgeführt werden können und kümmert sich gegebenenfalls auch um die Finanzierung. Die Aufgabe des kommunalen Beauftragten für Suchtprophylaxe ist es natürlich auch, dieses Konzept bei den Schulen vorzustellen und für eine Teilnahme zu werben.

Ein weiteres Projekt, das sich an Schüler/-innen richtet, und häufig von den regionalen Beauftragten koordiniert wird, ist „Be smart, don't start“ – ein vom Institut für Therapieforschung in Kiel (IFT-Nord) entwickeltes und bundesweit koordiniertes Projekt, das landesweit vom Regierungspräsidium – Landesgesundheitsamt organisiert wird und über die Beauftragten in den Stadt- und Landkreisen die notwendige regionale Unterstützung erfährt.

Aber eigene Projekte für Schülerinnen und Schüler haben die Beauftragten in Baden-Württemberg auch selbst entwickelt: An hervorragender Stelle zu nennen ist „Mädchen Sucht Junge“, ein Projekt zur geschlechtsdifferenzierten Suchtprävention, welches insbesondere im schulischen Kontext unter Berücksichtigung neuester Erkenntnisse und mit Einbeziehung externer Moderation die Themen Alkohol, Nikotin, Essen und illegale Drogen bearbeitet.

Die Arbeit mit Lehrerinnen und Lehrern

Insbesondere bei dieser Aufgabe tritt die Kooperation mit den regionalen schulischen Suchtbeauftragten zu Tage. Sehr häufig werden Dienstbesprechungen oder Fortbildungen zu den Themen Sucht und Suchtvorbeugung für die Zielgruppe der Lehrer/-innen für Informationen zur Suchtprävention (Suchtpräventionslehrer/-innen) von den Kommunalen Suchtbeauftragten und den Regionalen Suchtbeauftragten der Regierungspräsidien gemeinsam organisiert. Auch hier finden wir eine sehr vielfältige Themenauswahl, die zumindest teilweise von der unterrichteten Klassenstufe abhängig ist. Überwiegen bis einschließlich Klassenstufe 6 Veranstaltungen, die die Steigerung der sozialen Kompetenz von Schüler/-innen zum Ziel haben, also im Bereich der Primärprävention anzusiedeln sind, geht es ab der Klassenstufe 7 sehr häufig um den Konsum von (legalen oder illegalen) Drogen oder um nicht stoffgebundene Suchtformen. Die Lehrer/-innen erfahren, mit welchen Projekten oder Methoden sie in der jeweiligen Zielgruppe die gewünschten Ziele erreichen können. Ein großes Augenmerk wird hierbei auf die Bedürfnisse der Lehrer/-innen gelegt. So will die organisierte Suchtprävention natürlich, dass ihr Thema an den Schulen bearbeitet wird; primär geht es jedoch darum, Lösungsansätze für bestehende Fragen oder Probleme an den Schulen anzubieten.

Die Arbeit mit den Eltern

Wir alle wissen um die Bedeutung der Familie für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Dementsprechend bieten die Beauftragten Informations- und Schulungsveranstaltungen für Eltern an. Sie erhalten Hinweise, wie sie die gesunde Entwicklung ihrer Kinder nach dem Motto „Kinder stark machen“ unterstützen können, wie sie gegebenenfalls Verhaltensauffälligkeiten begegnen können und an wen sie sich bei einem missbräuchlichen Konsum oder Verhaltensauffälligkeiten unterstützend wenden können. Ebenso wie in den bereits vorgestellten Bereichen wird hier sehr individuell auf die Bedürfnisse der Eltern reagiert. Elternveranstaltungen werden sowohl auf Nachfrage zu spezifischen Themen durchgeführt als auch im Rahmen von festgelegten Angeboten zu Themen, die entweder gerade aktuell oder aber „zeitlos“ von Interesse sind. Diese Veranstaltungen können auf einen Abend beschränkt sein, sind aber genauso als Reihen oder ganztägige Seminare denkbar.

Das System Schule

Das große Ziel ist es natürlich, die Entwicklung des Systems Schule zu einer gesundheitsfördernden Einrichtung zu unterstützen und zu verstärken. Suchtvorbeugung, die lediglich punktuell ansetzt, zeitlich begrenzt „stattfindet“ oder von seinen Adressaten nur halbherzig vorangetrieben wird, wird sehr häufig scheitern. Eine Schule, die sich konzeptionell auf den Weg zu einer „gesunden Schule“ macht und sich sowohl strukturell als auch inhaltlich dementsprechend entwickelt, wird als Ziel angestrebt. Dem entsprechen auch die neuesten Ergebnisse aus der Suchtforschung, die neben verhaltensbezogenen Präventionsmaßnahmen gerade auch die Bedeutung struktureller Aspekte betonen und einem sogenannten „policy-mix“ aus beiden Strategien den Vorzug geben. Schulen, die sich auf diesen Weg machen, erfahren von den kommunalen Beauftragten eine besondere Unterstützung.

5.3

Beratung und Therapie

Den Suchtkranken in den Stadt- und Landkreisen steht ein breitgefächertes, differenziertes und verzahntes Hilfeverbundsystem mit präventiven, beraterischen und therapeutischen Angeboten von (öffentlichen, freien und gewerblichen) Trägern der Suchthilfe zur Verfügung. Mit einem sogenannten niedrigschwelligen Hilfekonzept werden entsprechende Angebote beispielsweise durch aufsuchende Sozialarbeit (Streetworker), szenenahe Anlaufstellen ("Kontaktläden"), niedrigschwellige qualifizierte Entzugsbehandlungen und bedarfsorientierte (ambulante, teilstationäre/stationäre) Therapiemöglichkeiten umgesetzt und qualifiziert weiterentwickelt.

Auf Landesebene sind die freien Träger der Suchthilfe in der "Landesstelle für Suchtfragen in Baden-Württemberg" als Fachausschuss der Liga der freien Wohlfahrtspflege zusammengeschlossen. Im badischen Landesteil besteht mit dem Baden-Württembergischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation (bwlv) ein weiterer überregionaler Suchthilfeträger. Grundaufgabe der Suchthilfe ist es, frühestmöglichen Kontakt zu Suchtmittelabhängigen aufzubauen und zu halten, um sie so an das Hilfesystem heranzuführen.

Die 110 "Psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstellen für Suchtgefährdete und Suchtkranke", kurz PSB genannt, nehmen als Ansprechpartner und erste Anlaufstelle eine wichtige Funktion ein.

Darüber hinaus ist es Aufgabe der Suchtberatungsstellen, maßgeblich an der Entwicklung örtlicher vorbeugender Maßnahmen mitzuwirken und selbst Initiative zu ergreifen. Dies geschieht auf vielfältige Weise, z. B. durch Mitarbeit in örtlichen, auch schulischen Arbeitskreisen, bei Projekten und sonstigen Einzel- oder längerfristig angelegten Aktivitäten. Für die Suchtprävention oftmals von Vorteil ist die Nähe der Beratungsstellen und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Suchtgefährdeten und Suchtkranken.

Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Schule und Beratungsstelle sind z. B. Klassenbesuche in einer Beratungsstelle, um deren Arbeitsweise kennen zu lernen. Beratungsstellen machen oft auch Beratungs- und Fortbildungsangebote zur stärkeren Sensibilisierung und Verhaltenssicherheit gegenüber Sucht(gefährdung).

Die Anschriften und Telefonnummern können

- über das jeweilige Landratsamt/Bürgermeisteramt oder
- bei der Landesstelle für Suchtfragen in Baden-Württemberg unter ☎ 0711/6196731/32 oder info@suchtfragen.de abgefragt werden.
- Die Anschriften sind ferner in der beim Sozialministerium erhältlichen Broschüre "Einrichtungen der Suchthilfe - ein Wegweiser" erhältlich.

Im Rahmen der Modellkonzeption "Kommunale Suchtbeauftragte - Koordination und Verzahnung von Prävention, Beratung, Selbsthilfe und Rehabilitation in der Suchthilfe" haben die Kommunalen Suchtbeauftragten eine Koordinatoren- und Moderatorenrolle für eine verbesserte Abstimmung der örtlichen/regionalen Angebote für Suchtgefährdete und Suchtkranke sowie

der suchtpreventiven Maßnahmen und Aktivitäten der verschiedenen Anbieter und Nutzer vor Ort. Die Kommunalen Suchtbeauftragten wirken darüber hinaus bei der örtlichen Suchthilfeplanung mit. Die Maßnahmen in den Stadt- und Landkreisen werden in den „regionalen Aktionskreisen Sucht(prävention)“ abgestimmt. In größeren Städten stehen in Form von "Runden Tischen" oder "Drogen-/Suchthilfe Konferenzen" zusätzliche Koordinationsgremien zur Verfügung.

5.4

Suchtprävention der Aktion Jugendschutz (ajs) Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg

Aufgaben und Ziele

Die Aktion Jugendschutz (ajs) Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg wurde 1956 gegründet und ist ein Zusammenschluss von 19 Spitzenverbänden des Landes. Sie engagiert sich für die Lebens- und Zukunftschancen junger Menschen, indem sie das Anliegen des Kinder- und Jugendschutzes öffentlich vertritt, politische Lobbyarbeit leistet und Handlungsstrategien aufzeigt.

Ziel der Aktion Jugendschutz ist es, den erzieherischen, gesetzlichen und strukturellen Kinder- und Jugendschutz im Land zu fördern. Schwerpunktmäßig engagiert sich die ajs dabei in den Bereichen Suchtprävention, Sexualpädagogik, Jugendmedienschutz und Medienpädagogik, Gewaltprävention und interkulturelle Pädagogik. Die ajs befasst sich mit den gesetzlichen Regelungen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen und ihren Rechten. Sie beobachtet gesellschaftliche Entwicklungen hinsichtlich der Folgen für Kinder und Jugendliche und greift aktuelle Problemlagen auf, die sich krisenhaft auf junge Menschen auswirken, wie z. B. Arbeitslosigkeit oder Migration.

Mit ihren Angeboten will die Aktion Jugendschutz Diskussionen anregen, Sachkenntnisse vermitteln und fachliche Kompetenzen sowie methodisches Handlungsrepertoire erweitern.

Die ajs entwickelt für bzw. gemeinsam mit Fachkräften aus Schule, Jugendhilfe etc. pädagogische Konzepte und führt regelmäßig Tagungen, Fortbildungen und andere Veranstaltungen durch.

Sie erstellt und veröffentlicht vielfältige Publikationen für pädagogische Fachkräfte wie Informationsbroschüren oder Handreichungen und gibt dreimal jährlich die Fachzeitschrift „ajs-informationen“ heraus, die aktuelle Themen aufgreift, und die kostenlos an alle Schulen in Baden-Württemberg versandt wird. Die ajs-Webseite ist Informations- und Serviceplattform zugleich. Hier finden sich z. B. Hinweise auf das aktuelle Angebot, Stellungnahmen zu jugendschutzrelevanten Themen, Tagungsbeiträge und Presseerklärungen.

Durch fachliche Stellungnahmen und das Beantworten thematischer Anfragen unterstützt die ajs die Recherchen von Journalist/innen sowie die Arbeit von Politik und Verwaltung.

Die Aktion Jugendschutz stellt landesweit fachliche Kontakte her und fördert Austausch und Kooperation, um Ressourcen zu erschließen und zu bündeln und Fachkompetenz auf örtlicher Ebene weiterzugeben.

Durch Kooperation und gemeinsames Vorgehen wird auch das politische und gesellschaftliche Gewicht jugendpolitischer Anliegen gestärkt. Daher arbeitet die ajs in Projektgruppen, Kommissionen, Foren und Gremien mit bzw. initiiert solche.

Kooperation mit Schulen

Die ajs arbeitet im Fachreferat Suchtprävention im Rahmen der oben dargestellten Aufgabefelder sehr eng mit den Kultusbehörden und Kooperationspartnern im Bereich Schule zusammen:

- Seit 1990 steht der Aktion Jugendschutz für die Aufgaben im Referat Suchtprävention eine vom Kultusministerium beurlaubte Lehrerin als Fachreferentin zur Verfügung. Dadurch ergibt sich eine enge Verzahnung mit Schule. Da die ajs auch in anderen pädagogischen Feldern wie der (verbandlichen) Jugendarbeit oder der Jugendhilfe tätig ist, entsteht ein über das System Schule hinausreichender und für alle Partner produktiver Austausch.

- In Abstimmung mit dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport und den Regierungspräsidien führt die ajs überregionale Seminare für Suchtpräventionslehrerinnen und -lehrer aller Schularten durch. Ziel der zwei- bzw. dreitägigen Veranstaltungen ist es, grundlegende Informationen zur Suchtvorbeugung sowie praxisorientierte Impulse für die Tätigkeit an der Schule zu vermitteln.

Daher beinhaltet das Seminarkonzept ebenso die Auseinandersetzung mit den komplexen Ursachen von Sucht und mit der Entwicklung süchtigen Verhaltens wie das Kennenlernen von Übungen und Spielen zur Primärprävention. Einen weiteren Schwerpunkt bildet das Aufgabefeld der Suchtpräventionslehrerinnen und -lehrer als Multiplikator/innen an der eigenen Schule sowie das Verhalten im Umgang mit Suchtmittel konsumierenden Schüler/innen.

'Methodisch steht während des Seminars insbesondere die Arbeit in Kleingruppen im Vordergrund, die durch kurze Informationsblöcke ergänzt wird.

- Mit den Suchtbeauftragten der Regierungspräsidien als Leiter/innen der regionalen Arbeitskreise zur Suchtprävention findet ein regelmäßiger inhaltlicher und organisatorischer Austausch statt, beispielsweise im Rahmen gemeinsamer Dienstbesprechungen bei den Regierungspräsidien bzw. mit dem Kultusministerium.
In Veranstaltungen mit thematischem Schwerpunkt übernimmt die Referentin für Suchtprävention der ajs punktuell die (Mit-)Gestaltung einzelner Arbeitskreise.
- Eine enge Zusammenarbeit besteht zwischen dem Fachreferat der ajs und der in der „Fachstelle Gesunde Schule Baden-Württemberg“ tätigen Lehrkraft, bislang insbesondere bei der Thematik „Rauchfreie Schule“.

- Das Fachreferat Suchtprävention kooperiert regelmäßig mit der Redaktion des „Informationsdienstes zur Suchtprävention“ des Regierungspräsidiums Stuttgart. Der „Informationsdienst zur Suchtprävention“ wird auch als Fortbildungsmedium bei den ajs-Seminaren für Suchtpräventionslehrer/innen eingesetzt.
- Die ajs berät Schulen fachlich und konzeptionell bei der Gestaltung von Pädagogischen Tagen oder der Durchführung von Projekttagen und bei der Suche nach geeigneten Referent/innen.
- Veröffentlichungen der ajs zur Suchtprävention unterstützen die Arbeit der Suchtpräventionslehrerinnen und -lehrer. So bieten zwei praxisorientierte Handreichungen zur Gestaltung von Elternabenden im Bereich Sucht- und Gewaltprävention Unterstützung bei der Vorbereitung und Gestaltung von Elternabenden. Sie enthalten eine breite Palette von inhaltlichen und methodischen Anregungen, um einen konstruktiven Dialog zwischen Schule und Elternhaus zu fördern.

Die Geschäftsstelle der Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg befindet sich in Stuttgart-Degerloch.

Anschrift: Jahnstraße 12, 70597 Stuttgart

Fachreferentin für Suchtprävention ist Frau Barbara Tilke.

info@ajs-bw.de

www.ajs-bw.de

5.5

Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) Landesgesundheitsamt

Gesundheitsämter

Im Rahmen der Sicherstellung kommunaler Daseinsvorsorge durch den öffentlichen Gesundheitsdienst sind die örtlichen Gesundheitsämter für gesundheitliche Belange zuständig. Seit 1995 sind die Gesundheitsämter in die Landratsämter und Bürgermeisterämter der Stadtkreise Stuttgart, Mannheim und Heilbronn eingegliedert.

Zu den Schwerpunktaufgaben der Gesundheitsämter gehören auch die Themenbereiche **Prävention und Gesundheitsförderung**. Im Mittelpunkt stehen Angebote im Bereich der Information und Öffentlichkeitsarbeit, des Projektmanagements und der Prozessbegleitung, der Moderation und Koordination (Vernetzung) sowie Qualifizierungsmaßnahmen.

Gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten wie Schulen, Tageseinrichtungen für Kinder sowie Gemeinden und Stadtteilen hat hohe Priorität in der **Gesundheitsförderung** vor Ort.

Die hierfür zuständigen Fachkräfte sind überwiegend Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftler oder Sozialmedizinische Assistentinnen und Assistenten.

Durch das Tätigkeitsspektrum im öffentlichen Gesundheitsdienst bedingt und durch entsprechende berufliche Ausbildungen geprägt, ist die Ausgangsbasis bei suchtpreventiven Aktivitäten meist präventivmedizinisch orientiert.

Psychosoziale und pädagogische Aspekte nehmen jedoch an Bedeutung zu. Durch das vom Subsidiaritätsprinzip bestimmte Arbeitsverständnis kommt den Gesundheitsämtern zunehmend eine Moderatoren- und Koordinatorenrolle für örtliche gesundheitliche Belange zu. So ist in der Regel die Geschäftsstelle der **Regionalen Arbeitsgemeinschaften für Gesundheit (RAG)** bei den Gesundheitsämtern angesiedelt, sind die Gesundheitsämter in den Aktionskreisen Sucht(prävention) vertreten und besteht oft eine enge Zusammenarbeit mit den Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS). Mit den Beauftragten für Suchtprophylaxe / Kommunale Suchtbeauftragte erfolgt, soweit diese nicht bei Gesundheitsämtern angesiedelt sind, eine enge Abstimmung.

Die **Gesundheitsämter** sind suchtpreventiv beispielsweise im Rahmen der "Schulsprechstunde" aktiv oder beteiligen sich als Kooperationspartner bei örtlich vernetzten Maßnahmen und Projekten. (Beispiel: Schülermultiplikatorenmodelle).

Die Gesundheitsämter können (auch telefonisch) über das jeweilige Landratsamt / Bürgermeisteramt erreicht werden. (www.gesundheitsamt-bw.de)

Landesgesundheitsamt (LGA)

Das Landesgesundheitsamt (LGA) beim Regierungspräsidium Stuttgart ist im Rahmen seiner Aufgabe als fachliche Leitstelle für den Öffentlichen Gesundheitsdienst auch für Gesundheitsförderung und Prävention zuständig. Zu diesen Aufgaben zählen beispielsweise bedarfsorientierte, fachliche Beratung und Unterstützung der Gesundheitsämter, Angebote zur Information

und Koordination, Durchführung von Fachtagungen sowie Maßnahmen zum Qualitätsmanagement.

Netzwerk „g´ sund & g´ schein“

Auf Initiative von Gesundheitsämtern wurde zusammen mit dem LGA im Jahr 2003 das Netzwerk „g´ sund & g´ schein“ gegründet. Ziel ist es, gesundheitsfördernde Schulen und Kindertageseinrichtungen zu initiieren und zu unterstützen. Dies wird durch folgende Maßnahmen erreicht:

- Aufbau von regionalen Strukturen, insbesondere „Praxisbüros“ oder vergleichbare Koordinationsstellen in den Gesundheitsämtern der Stadt- und Landkreise
- Vernetzung der Schulen und Kindertageseinrichtungen untereinander und Stärkung der Kooperation vielfältiger Partner in den Stadt-/Landkreisen
- Sicherstellen des fachlichen Austauschs und der Zusammenarbeit der beteiligten 13 Gesundheitsämter
- Weiterentwicklung der Praxis der Gesundheitsförderung in Schulen und Kindertageseinrichtungen

Suchtprävention

In der schulischen Suchtprävention ist das Landesgesundheitsamt für den internationalen Nichtraucherwettbewerb *Be Smart Don't Start* verantwortlich. Das LGA führt den Wettbewerb in Baden-Württemberg mit dem Ministerium für Arbeit und Soziales, dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport und der AOK Baden-Württemberg durch. Darüber hinaus kooperiert es mit dem Institut für Therapieforschung in Kiel (IFT-Nord) und ist für die Koordination und Vernetzung im Land zuständig.

Be Smart Don't Start oder „Smoke free class competition“ (so lautet der internationale Name der Kampagne) ist ein Konzept zur schulischen Prävention des Rauchens im Jugendalter. Es handelt sich um einen internationalen Wettbewerb zum Nichtrauchen für die Klassenstufen 6-8, in Ausnahmefällen für die Klassenstufe 5 und für höhere Klassenstufen.

Be Smart Don't Start unterscheidet sich von anderen klassischen Interventionskonzepten dadurch, dass nicht allein die Vermittlung negativer Folgen des Rauchens in den Mittelpunkt gestellt wird. Vielmehr wird darauf abgezielt, die Attraktivität des Nichtrauchens hervorzuheben, um gezielt im Rahmen des Unterrichts über das Rauchen aufzuklären.

Durch den Wettbewerb soll die Attraktivität des Nichtrauchens hervorgehoben und als Normverhalten in den Schulklassen etabliert und gefestigt werden. Nichtraucher sollen dazu motiviert werden, auch in Zukunft Nichtraucher zu bleiben. Aber auch Schüler, die bereits mit dem Rauchen experimentieren sollen durch das Programm überzeugt werden, nicht häufiger zu Rauchen oder ganz damit aufzuhören. Der Wettbewerb macht es sich zum Ziel, das Einstiegsalter in das Rauchen hinauf zusetzen.

Hier bietet die Schule eine gute Gelegenheit, Kinder und Jugendliche zu erreichen. Gleichzeitig wird bei Jugendlichen der Einfluss der erwachsenen Bezugspersonen zu Gunsten von Gleichaltrigen, also Peers, geringer. Sie beeinflussen sich gegenseitig stark, Peer-Groups können erhebliche Konformitätszwänge ausüben. Deshalb ist es wichtig, Jugendliche auch in ihren Gruppen zu erreichen, nicht nur als Einzelpersonen. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Schu-

le, in der meistens die Kontakte zu Peers geknüpft werden, ein geeigneter Ort für Suchtprävention und Gesundheitsförderung.

Weitere Informationen sowie das Formular zur Anmeldung sind auf der Homepage www.besmart.info erhältlich.

<http://www.gesundheitsamt-bw.de>

Baden-Württemberg

ÖGD
Öffentlicher Gesundheitsdienst

Kontakt Impressum Inhaltsübersicht

SIE SIND HIER: Startseite

Herzlich willkommen im Internetauftritt des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Baden-Württemberg

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) in Baden-Württemberg

- fördert und schützt die Gesundheit der Bevölkerung,
- beobachtet und bewertet die Auswirkungen der sozialen Lebens- und Umweltbedingungen auf die Gesundheit,
- orientiert sich an den aktuellen Erfordernissen mit besonderem Blick auf bevölkerungsmedizinische Fragestellungen, Bedürftige und sozial Benachteiligte werden besonders unterstützt.

Die Behörden des ÖGD in Baden-Württemberg sind

- das Ministerium für Arbeit und Soziales als oberste Gesundheitsbehörde,
- die Regierungspräsidien als höhere Gesundheitsbehörden mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg als landesweit zuständige fachliche Leitstelle für den ÖGD als Abt. 9 des Regierungspräsidiums Stuttgart und den Referaten 25 (Ärztliche und pharmazeutische Angelegenheiten) in den Regierungspräsidien Freiburg, Karlsruhe, Tübingen bzw. Referat 102 im Regierungspräsidium Stuttgart,
- die 38 Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörden in den Stadt- und Landkreisen.

Aktuelles

GÄ Gesundheitsämter Baden-Württemberg

LGA Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg Regierungspräsidium Stuttgart

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg

WHO-Collaborating Centre for Housing and Health

ÖGD Landesgesundheitsämter Medizinische Landesuntersuchungsämter

5.6**Polizei***Die Drogenprävention der Polizei in Baden-Württemberg***1. Allgemeines**

Die Polizei in Baden-Württemberg ist seit 1979 im Bereich der Drogenprävention tätig. Neben dem Arbeitsbereich „Jugendsachen, Drogenprävention“ des Landeskriminalamtes führen die örtlichen Polizeidirektionen und -präsidien Präventionsveranstaltungen für unterschiedliche Zielgruppen durch.

Die Polizei will mit ihren Angeboten insbesondere die Schulen bei der Drogenprävention unterstützen.

Ausgehend von einem weit zu fassenden Drogenbegriff sind legale Drogen wie Alkohol und Nikotin und die illegalen Rauschgifte Themen des polizeilichen Informationsangebotes.

2. Legitimation

Die Fachkompetenz der Polizei ergibt sich aus dem kriminalistisch-kriminologischen Erfahrungswissen. Die Polizei ist täglich und vielfach mit Auswirkungen der Drogenproblematik konfrontiert. Das reicht von der Überwachung des Jugendschutzgesetzes, über Drogeneinfluss bei Teilnahme am Straßenverkehr bis zu Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz.

Die rechtliche Grundlage der polizeilichen Drogenprävention leitet sich aus dem im Polizeigesetz Baden-Württemberg verankerten gesetzlichen Auftrag zur Gefahrenabwehr ab. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Polizei auf das Legalitätsprinzip verpflichtet ist, d.h. sie unterliegt dem Strafverfolgungszwang nach § 163 Strafprozessordnung (StPO).

3. Ziele

Die polizeiliche Drogenprävention hat das Ziel, die Nachfrage nach Drogen einzudämmen und potenzielle Konsumenten möglichst von einem Konsum, besonders von illegalen Drogen, abzuhalten. Informationsdefiziten, die einen Drogenkonsum eventuell fördern, soll zielgruppenorientiert entgegen gewirkt werden.

Bundesweit verbindliche Leitlinien legen die polizeilichen Präventionsziele fest:

- Totale Abstinenz im Hinblick auf illegale Drogen
- Selbstkontrollierter Umgang mit legalen Drogen mit dem Ziel weitgehender Abstinenz
- Sensibilisierung gegen Medikamentenmissbrauch

4. Zielgruppen

Die polizeiliche Aufklärungsarbeit ist auf dem Gebiet der Primärprävention angesiedelt, d.h. sie richtet sich an Zielgruppen, die nicht in die Drogenproblematik verstrickt sind. Mit Information und Aufklärung wendet sich die Polizei an die allgemeine Öffentlichkeit und an Multiplikatoren (z. B. Lehrer/innen, Erzieher/innen, Mediziner/innen sowie andere Personen, die in der Eltern- oder Jugendarbeit tätig sind) sowie vor allem an die potenziell Gefährdeten, also Jugendliche, Schüler/innen und Auszubildende.

5. Präventionsmaßnahmen

Zur Durchführung der polizeilichen Präventionsmaßnahmen werden diverse Methoden verwendet, die von "klassischen" Vortragsarten mit Medienunterstützung bis hin zu jugendspezifischen pädagogischen Konzepten reichen. Ein Beispiel hierfür ist das sogenannte "**Schülerprogramm**", das für die Präventionsarbeit an den Schulen in Baden-Württemberg durch den Arbeitsbereich Drogenprävention des Landeskriminalamtes entwickelt wurde. Es handelt sich um ein speziell auf die Altersgruppe der 13- bis 15-jährigen (im Regelfall Klassenstufe 7) zugeschnittenes Präventionskonzept. Hierbei werden neben Wirkungsweise und Gefährlichkeit der einzelnen Rauschgifte vor allem Verführungs-, Einstiegs- und Verstrickungssituationen dargestellt.

Gleichzeitig werden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Bewältigungsstrategien vermittelt und Möglichkeiten aufgezeigt, wie man sich in derartigen Situationen verhalten soll.

Ein wesentliches Merkmal des Konzepts ist, dass die Schülerinnen und Schüler die Thematik selbst erarbeiten und die das Schülerprogramm durchführenden Polizeibeamtinnen und -beamten hierbei eine „Moderatorenrolle“ übernehmen. Die Jugendlichen werden mit Hilfe diverser pädagogischer Methoden wie z. B. „Rollenspiele“ gegen Drogenmissbrauch sensibilisiert. Bei dem Programm handelt es sich weder um einen „Aufklärungsvortrag“ noch um „Frontalunterricht“. Nach Möglichkeit werden diese Veranstaltungen durch zwei Polizeibeamtinnen- oder -beamte im „Teamteaching“ durchgeführt.

Ein weiteres Medium zur Drogenprävention stellt das **interaktive Computerspiel „Was geht?“**, eingesetzt durch Polizeibeamte in Schulen, dar.

Zielgruppe dieses Mediums sind 12 – 15jährige Jugendliche, die hier auf eine altersgerechte und abwechslungsreiche Weise über die Gefahren im Umgang mit legalen und illegalen Drogen informiert werden und deren Widerstandskraft gegen Drogen dadurch gestärkt werden soll. In verschiedenen Spielsträngen wird gezeigt, auf welche Weise Jugendliche durch Drogen gefährdet werden können.

Der Schwerpunkt liegt dabei auf den Alltagsdrogen Nikotin und Alkohol sowie auf den weit verbreiteten illegalen Rauschgiften Cannabis und Ecstasy. Der ganzheitliche Ansatz dieses Mediums wird dadurch verdeutlicht, dass die Spielszenen auch Themen wie Selbstwertgefühl und Selbstbehauptung in der Gruppe behandeln und damit Faktoren, die für eine Hinwendung zum Drogenkonsum bei vielen Jugendlichen von großer Bedeutung sind.

Da polizeiliche Drogenprävention stets Bestandteil eines Gesamtkonzepts zur Suchtprophylaxe an den Schulen sein sollte, ist es wichtig, dass neben der Vorbereitung auch eine entsprechende Nachbereitung der Veranstaltungen erfolgen sollte. Erfahrungsgemäß ergeben sich aus den Präventionsveranstaltungen oftmals Fragen, die im Rahmen dieser Nachbereitung thematisiert werden sollten. Aus diesem Grund wäre es sinnvoll, dass die Lehrerinnen und Lehrer der jeweiligen Unterrichtsfächer, in denen sich eine Nachbereitung anbietet, bei diesen Veranstaltungen anwesend sind.

Eine gute Ergänzung zum Schülerprogramm stellt eine **Elterninformationsveranstaltung** dar, die nach Möglichkeit am Abend desselben Tages durchgeführt werden sollte, um Informations-

defizite auszugleichen. Somit haben Eltern die Möglichkeit, eine durch die Schülerveranstaltung entstandene Gesprächs- und Diskussionsbereitschaft der Jugendlichen aufzugreifen und zu erhalten.

Speziell für die Zielgruppe der **Lehrerinnen und Lehrer** besteht die Möglichkeit, bei "Pädagogischen Tagen" Referentinnen und Referenten der Polizei zum Thema "Das Drogenproblem aus polizeilicher Sicht" anzufordern. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die Polizei bei Projekttagen mit einzubinden.

Da die Nachfrage nach Präventionsveranstaltungen, die im übrigen kostenlos sind, sehr groß ist und die Beamtinnen und Beamten der jeweiligen Polizeidirektionen und -präsidien die Präventionstätigkeit in der Regel zusätzlich zum Ermittlungsdienst durchführen, muss bei Terminvereinbarungen mit längeren Vorlaufzeiten gerechnet werden.

6. Präventionsmaterialien

Das **DVD-Projekt „CanNObis“** wurde speziell zur Cannabisprävention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen erstellt und nutzt die Medienpräsenz populärer Prominenter. Der Hauptteil der DVD mit dem Titel „Frag deinen Promi“ besteht aus interaktiv abrufbaren Aussagen von „Stars“ aus Fernsehen, Musik und Sport rund um die Cannabisproblematik. Im Teil „Fakten, Fakten, Fakten“ kann weiteres Wissen zum Thema erlangt werden. Unter der Rubrik „Hol dir den Kick“ kann man sein Wissen über diese Droge testen und erhält bei der richtigen Beantwortung aller Fragen den Zugang zu einem PC-Spiel.

Die DVD kann über die Internetseite www.cannobis.de oder im Klassensatz über das Landeskriminalamt bezogen werden.

Die **Informationsbroschüre „Rauschgift – ohne mich“** gibt nicht nur Auskunft über die illegalen Drogen, sondern auch über die Alltagsdrogen Alkohol, Nikotin und Medikamente. Die Broschüre wird laufend überarbeitet und ist im Klassensatz kostenlos beim Landeskriminalamt erhältlich.

Die Videoproduktion **„Ecstasy – nur ein Problem der Techno-Raver?“** informiert sowohl über die Wirkungen und Gefahren des Ecstasykonsums als auch über die Hintergründe und Zusammenhänge. Zielgruppe sind Jugendliche ab 16 Jahren sowie Erwachsene, insbesondere Lehrer und Eltern. Der Film kann beim Landeskriminalamt für einen Unkostenbeitrag von 15 € bezogen werden.

Für Klassen mit einem hohen Anteil an Spätaussiedlerkindern oder Migranten bietet sich der Film **„Mondlandung“** an. Dieser Film sollte der Zielgruppe der 14-22 Jahre alten Spätaussiedler rasch nach ihrer Ankunft in Deutschland gezeigt werden. Im Vordergrund stehen hier insbesondere der Präventionsgedanke und der Integrationsanreiz.

Ein weiteres von Polizeibeamten eingesetztes Medium bei Drogenpräventionsveranstaltungen sind die „**Drunk-Busters-Rauschbrillen**“. Diese Brillen simulieren eindrucksvoll den Zustand der Beeinträchtigung durch Alkohol und/oder anderer psychotroper Substanzen. Die Rauschbrillen können durch Polizeibeamte des Landes beim Landeskriminalamt ausgeliehen werden.

Aktionsmedien zur Drogenprävention, wie **Plakate und Aufkleber**, können kostenlos beim Landeskriminalamt bestellt werden.

Der **Drogeninformationsstand „Am Schluss bist du allein“**, sowie das **Drogeninfo-Terminal** und der **Erlebnis-Kubus** können nur über Anforderung durch die Polizeidienststellen und in Kooperation mit den Polizeibeamten an Aktionstagen eingesetzt werden. Beim Drogeninfo-Terminal können Informationen durch Antippen der Buttons zu diversen Themenfelder im Hauptmenü an den beiden „Touch-Screen-Terminals“ abgerufen werden. Der Erlebnis-Kubus beinhaltet die Themen „Nikotin“, „Alkohol“, „Cannabis“ und „Ecstasy“. Er wurde so gestaltet, dass Jugendliche sich aktiv mit der Drogenproblematik auseinandersetzen können.

Die Polizei hat zusammen mit weiteren Partnern, u. a. "Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr" (B.A.D.S.), Landesgesundheitsamt, Landessportverband, Unfallkasse BW unter www.bleib-klar.de eine zentrale Internetplattform mit dem Slogan "Bleib klar" geschaffen. Hier haben Interessierte die Möglichkeit, sich über vielfältige Drogenpräventionsaktivitäten, sowie über das Thema „Alkohol und Drogenmissbrauch durch Jugendliche und junge Erwachsene“ zu informieren. Zielgruppe sind insbesondere Lehrer, Eltern und Erziehungsberechtigte, aber auch Jugendliche und junge Erwachsene haben hier die Gelegenheit, sich kritisch mit dem Thema Alkohol- und Drogenkonsum auseinanderzusetzen.

7. Anschriften /Ansprechpartner

- Für überregionale Multiplikatorenveranstaltungen:

Landeskriminalamt Baden-Württemberg
 Zentralstelle Prävention und Jugendsachen
 Arbeitsbereich „Jugendsachen, Drogenprävention“
 Taubenheimstr. 85
 70372 Stuttgart
 Tel.: 0711/5401-3474 oder 3476

- Für regionale Veranstaltungen:

Die örtlichen Polizeidirektionen und -präsidien (Referat „Prävention“).

6.

ANSCHRIFTEN UND RUFNUMMERN

**6.1 Die Regionalen Suchtbeauftragten der Regierungspräsidien,
Abteilung Schule und Bildung**

a) im Regierungsbezirk Stuttgart

Name	Schuladresse	zuständig für Landkreis
Brenner, Horst brenner.horst@t-online.de	Mönchseegymnasium Karlstr. 44 74072 Heilbronn Tel.: 07131/562452	Heilbronn
Flattich, Katharina Katharina.Flattich@web.de	Eichwald-Realschule Sachsenheim Oberriexinger Str. 35 74343 Sachsenheim Tel.: 07147/9604200	Ludwigsburg
Frick, Gerd gerd.frick@gmx.de	Gymnasium Gerabronn Jahnstr 5-7 74582 Gerabronn Tel.: 07952/966011	Schwäbisch Hall
Jung, Ursula uschi_jung11@hotmail.com	Grund- und Hauptschule mit Werkrealschule Weikersheim Humboldtstr. 5 97990 Weikersheim Tel.: 07934/9107-17	Main-Tauber-Kreis Hohenlohe
Jurich, Bettina suchtpraevention@jurich.net	Königin-Charlotte-Gymnasium Sigmaringer Str. 85 70567 Stuttgart Tel.: 0711/216 2152	Stadt Stuttgart
Mayerle, Bettina bettina.mayerle@nbsberglen.de	Nachbarschaftsschule Oppelsbohm Stockwiesen 1 73663 Berglen Tel.: 07195/9748-0	Rems-Murr-Kreis
N. N.	Bei Anfragen bitte an die Redaktion wenden. (siehe Impressum)	Ostalbkreis Heidenheim
Schröder, Magdalene magda.schroeder@web.de	Schurwaldschule Ebene 16 73098 Rechberghausen Tel.: 07161/946990-0	Göppingen
Dr. Tech, Michael praeventionbw@aol.com	Max-Planck-Gymnasium Steinenbergstr. 17 72622 Nürtingen Tel.: 07022/927-10	Esslingen
Wagner, Margit thmwagner@t-online.de	Gottlieb-Daimler-Schule II Böblinger Str. 73 71065 Sindelfingen Tel.: 07031/6117-0	Böblingen

b) im Regierungsbezirk Freiburg

Name	Schuladresse	zuständig für Landkreis
Braig, Isolde braig@ksloe.de	Kaufmännische Schulen 79539 Lörrach Wintersbuckstr.5 Tel.: 07621/95668-0	Lörrach
Duelli-Messmer, Simone duelli-messmer@t-online.de	Gymnasium am Hoptbühl Villingen Stationenweg 2 78048 VS-Villingen Tel. 07721/821692	Schwarzwald-Baar-Kreis
Franzmann, Barbara suchtpraev-franzmann@gmx.de	Konrad-Witz-Schule Kastellstr. 18 78628 Rottweil Tel.: 0741/18202	Rottweil
Gerking-Dönhardt, Barbara barbara.gerking@gmx.de	Humboldt-Gymnasium 78462 Konstanz Schottenplatz 2 Tel.: 07531/9050-0	Konstanz
Heß, Barbara barbara.hess@t-online.de	HWRS March Konrad-Stürtzel-Str. 23 79232 March-Buchheim Tel.: 07665/9471394	Breisgau-Hochschwarzwald
N.N	<i>(Bei Anfragen bitte wenden an: Stefanie Kaempf Regierungspräsidium Freiburg stefanie.kaempf@rpf.bwl.de Tel.. 07617208-6233)</i>	Ortenaukreis
Öhler, Inge oehler.inge@weg-freiburg.de	Walter-Eucken-Gymnasium Glümerstr. 4 79102 Freiburg Tel.: 0761/201 7812 oder -7813	Freiburg
Rothländer, Ina ina.rothlaender@web.de	Grundschule Herbolzheim Bismarckstraße 1 79336 Herbolzheim Tel: 07643 / 91 60 0	Emmendingen
Schock, Benjamin TomorrowNeverKnows@gmx.de	Gewerbeschule Waldshut Friedrichstr. 22 79761 Waldshut-Tiengen Tel.: 07751/884400	Waldshut
Schwarz, Hanspeter mail@hanspeterschwarz.de	Realschule Trossingen Hangenstr. 54 78647 Trossingen Tel.: 07425/253-60	Tuttlingen

c) im Regierungsbezirk Karlsruhe

Name	Schuladresse	zuständig für Landkreis
Diebold, Marianne Diebold@gsd.ka.schule-bw.de	Gewerbeschule Durlach Grötzinger Str. 83 76227 Karlsruhe Tel.: 0721/94980	Stadtkreis Karlsruhe Rastatt-Nord
Gad, Angelika angelika.gad@gmx.de	Realschule Obrigheim Schubertstr. 2 74847 Obrigheim Tel.: 06261/670800	Neckar-Odenwald-Kreis
Gröger, Kurt kgroeger@aol.com	Ludwig-Erhard-Schule Englerstr. 12 76131 Karlsruhe Tel.: 0721/133-4915	Stadt- und Landkreis Pforzheim
Härdt, Bärbel bp.haerd@t-online.de	Edith-Stein-Gymnasium Breitenbachweg 15 75015 Bretten Tel.: 07252/9518-0	Landkreis Karlsruhe
Heitz-Buttendorf, Monika monika.heitz-buttendorf@ass-sinsheim.de	Albert-Schweizer-Schule Alte Daisbacher Straße 7a 74889 Sinsheim Tel.: 07261/946-300	Rhein-Neckar-Kreis Süd: Wiesloch Sinsheim
Herzog, Wilfried wilfried.herzog@gmx.de	Realschule Bühl Vilafranca 3 77815 Bühl Tel.: 07223/94228-0	Landkreis Rastatt-Süd Stadtkreis Baden-Baden
Kuß, Thorsten Thorsten-Kuss@web.de	Geschw.-Scholl-Schule Warnemünder Weg 2 68309 Mannheim Tel.: 0621/ 293-8257	Mannheim-Stadt
Schäffer-Hornbach, Elvira schaefferhornbach@t-online.de	Ludwig-Haap-Schule / Kinderheim Rodt 72290 Loßburg Tel.: 07446/18420	Landkreis Freudenstadt
Schaffner, Volker volker.schaffner@gmx.de	Martin-Stöhr-GHS Johann-Sebastian-Bach-Str. 7-9 69493 Hirschberg a.d.B. Tel.:06201/59511	Rhein-Neckar-Kreis Nord Heidelberg Stadt
Siaud, Manuel ManuelSiaud@web.de	GHS Heumaden Breite Heerstraße 45 73365 Calw Tel.: 07051/9332-30	Landkreis Calw

d) im Regierungsbezirk Tübingen

Name	Schuladresse	zuständig für Landkreis
Wägele, Martin martinwaegele@web.de	Dietrich-Bonhoeffer-Gymnasium Oeschweg 21 72555 Metzingen Tel.: 07123 / 2048-0	Regierungsbezirk Tübingen (alle Landkreise außer Zollernalbkreis)
Müller, Sabine sabinesamuel@t-online.de	GHWRS Haigerloch-Stetten Andreasweg 10 72401 Haigerloch Tel: 07474/ 481	Zollernalbkreis

6.2 Die Kommunalen Suchtbeauftragten / Beauftragten für Suchtprophylaxe in Baden-Württemberg

a) im Regierungsbezirk Stuttgart

Landkreis / Stadtkreis	Name und Anschrift
Landeshauptstadt Stuttgart	Elisabeth Dongus Susanne Keefer Landeshauptstadt Stuttgart Städtisches Gesundheitsamt Bismarckstr. 3 70176 Stuttgart 0711/216-7474 0711/216-5540 elisabeth.dongus@stuttgart.de susanne.keefer@stuttgart.de
Landeshauptstadt Stuttgart Suchthilfekoordinator	Hans Gros Landeshauptstadt Stuttgart Städt. Gesundheitsamt Bismarckstr. 3 70176 Stuttgart 0711/216-7128 hans.gros@stuttgart.de
Landkreis Böblingen	Jörg Litzenburger Landratsamt Böblingen Postfach 1640 71006 Böblingen Tel.: 07031-663-1538 j.litzenburger@lrabb.de
Landkreis Esslingen	Elke Klös Landratsamt Esslingen Postfach 145 73702 Esslingen Tel.: 0711-3902-2571 kloes.elke@landkreis-esslingen.de
Landkreis Esslingen	Christiane Heinze Koordination Suchtprophylaxe Landkreis Esslingen Jugend- und Drogenberatung Marktstr. 48 73230 Kirchheim unter Teck Tel. 07021-9704328 heinze@drogenberatung-kirchheim.de
Landkreis Göppingen	Uschi Saur Landratsamt Göppingen Postfach 809 73008 Göppingen Tel.: 07161-202-652, u.saur@landkreis-goepingen.de

Landkreis Heidenheim	<p>Harald Wirth Landratsamt Heidenheim Sozialplanung und Prävention Felsenstr. 36 89518 Heidenheim Tel.: 07321-321-317 H.Wirth@Landkreis-Heidenheim.de</p>
Landkreis Heilbronn	<p>Bernhard Kocka Suchtkoordinator des Landkreises Heilbronn Landratsamt Heilbronn Lerchenstr. 40 74064 Heilbronn Tel.: 07131/994-1196 Bernhard.Kocka@Landratsamt-Heilbronn.de</p>
Stadt Heilbronn	<p>Achim Bocher Amt für Familie, Jugend und Senioren Gymnasiumstr. 44 74072 Heilbronn Tel.: 07131/562132 achim.bocher@stadt-heilbronn.de</p>
Landkreis Hohenlohe	<p>Hans-Joachim Gallinat Landratsamt Hohenlohekreis Landratsamt, Schulstr. 12, 74653 Künzelsau Tel.: 07940-18593 joachim.gallinat@hohenlohekreis.de</p>
Landkreis Ludwigsburg	<p>Brigitte Bartenstein Landratsamt Ludwigsburg, Hindenburgstr. 40 71638 Ludwigsburg Tel.: 07141-144-2784 Brigitte.Bartenstein@landkreis-ludwigsburg.de</p>
Main-Tauber-Kreis	<p>Sandra Hügel Landratsamt Main-Tauber-Kreis Albert-Schweitzer-Str. 31 97941 Tauberbischofsheim Tel.: 09341-82-5573 sandra.huegel@main-tauber-kreis.de</p>
Landkreis Schwäbisch Hall	<p>Herbert Obermann Kreisjugendamt Jugend-Sucht-Beratung Johanniter Str. 55 74523 Schwäbisch Hall Tel.: 0791-856573-11 h.obermann@landkreis-schwaebisch-hall.de</p>
Ostalbkreis	<p>Berthold Weiss Landratsamt Ostalbkreis Stuttgarter Str.41 73430 Aalen Tel.: 07361-503-293, Berthold.Weiss@ostalbkreis.de</p>

b) im Regierungsbezirk Karlsruhe

Landkreis	Name und Anschrift
Enzkreis und Stadt Pforzheim	<p>Gudrun Pelzer Martina Usländer Netzwerk looping Beauftragte für Suchtprävention Kronprinzenstr. 9 75177 Pforzheim Tel.: 07231-308-215 Tel.: 07231-308-75 (Sekretariat) gudrun.pelzer@enzkreis.de Martina.Uslaender@enzkreis.de</p>
Landkreis Karlsruhe	<p>Matthias Haug Landratsamt Karlsruhe Beiertheimer Allee 2 76133 Karlsruhe Tel.: 0721-936-7716 Suchtbeauftragter@Landratsamt-Karlsruhe.de</p>
Stadt Karlsruhe	<p>Dieter Moser Initiative Drogenprophylaxe Kaiserstr. 64 76133 Karlsruhe Tel.: 0721-133-5395 Dieter.Moser@sjb.karlsruhe.de</p>
Rhein-Neckar-Kreis	<p>Ulrich Wehrmann Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis Kurfürstenanlage 40 69115 Heidelberg Tel.: 06221-522-1513 Ulrich.Wehrmann@Rhein-Neckar-Kreis.de</p>
Stadt Heidelberg	<p>Jürgen Höing Stadt Heidelberg Städt. Kinder- und Jugendamt Plöck 2 a 69117 Heidelberg Tel.: 06221-58-31750 Juergen.Hoeing@heidelberg.de</p>
Stadt Baden-Baden	<p>Karin Marek-Koßmann Stadt Baden-Baden Gewerbepark Cité 10 76534 Baden-Baden Tel.: 07221-93-1445 karin.marek-kossmann@baden-baden.de</p>
Stadt Mannheim	<p>Dr. Ursula Szillis Stadt Mannheim Dezernat III, R 1 12 68161 Mannheim Tel.: 0621-293-9339 ursula.szillis@mannheim.de</p>
Stadt Mannheim	<p>Kathrin Heinrich Stadt Mannheim Dezernat III, R1 12 68161 Mannheim Tel.: 0621-293-9392 kathrin.heinrich@mannheim.de</p>

c) im Regierungsbezirk Freiburg

Landkreis	Name und Anschrift
Stadt Freiburg	Uwe Müller-Herzog Stadt Freiburg i. Br. Sozial- und Jugendamt 79095 Freiburg i.Br. Tel.: 0761-201-3754 Uwe.Mueller-Herzog@stadt.freiburg.de http://www.freiburg.de/suchtbeauftragter
Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald	Gabriele Ruck Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald Stadtstr. 2 79104 Freiburg Tel.: 0761-2187-2513 Gabriele.Ruck@breisgau-hochschwarzwald.de
Landkreis Konstanz	Johannes Fuchs Landratsamt Konstanz Benediktinerplatz 1 78467 Konstanz Tel.: 07531-800-1782 johannes.fuchs@landkreis-konstanz.de
Landkreis Lörrach	Brigitte Baumgartner Landratsamt Lörrach Palmstr. 3 79539 Lörrach Tel.: 07621-410-5020 Brigitte.Baumgartner@loerrach-landkreis.de
Ortenaukreis	Thomas Schön-Blum Landratsamt Ortenaukreis Badstr. 20 77652 Offenburg Tel.: 0781-805-1376 Thomas.Schoen-Blum@ortenaukreis.de
Landkreis Rottweil	Volker Weber Landratsamt Rottweil Dezernat Soziales, Jugend und Versorgung Olgastr. 6 78628 Rottweil Tel.: 0741-244-255 Volker.Weber@landkreis-rottweil.de
Landkreis Tuttlingen	Jürgen Zinsmayer Landratsamt Tuttlingen Bahnhofstr. 100 78532 Tuttlingen Tel.: 07467-926-9145 j.zinsmayer@landkreis-tuttlingen.de
Landkreis Waldshut	Wilfried Könecker Landratsamt Waldshut Postfach 16 42 79744 Waldshut Tel.: 07751-86-4344 Wilfried.Koenecker@landkreis-waldshut.de

d) im Regierungsbezirk Tübingen

Landkreis	Name und Anschrift
Alb-Donau-Kreis und Stadt Ulm	Thalia Junginger Landratsamt Alb-Donau-Kreis Postfach 28 20 89070 Ulm Tel.: 0731-185-4341 Thalia.Junginger@alb-donau-kreis.de
Bodenseekreis	Annabel Eisele Landratsamt Bodenseekreis Albrechtstr. 75 88041 Friedrichshafen Tel.: 07541-204-5121 annabel.eisele@bodenseekreis.de
Landkreis Biberach	Isabel Felder Landratsamt Biberach Rollinstr. 9 88400 Biberach Tel.: 07351 52-6326 isabel.felder@biberach.de
Landkreis Ravensburg	Elke Hofer Landratsamt Ravensburg Außenstelle Wangen Liebigstr. 1 88239 Wangen Tel.: 07522-996-3790 elke.hofer@landkreis-ravensburg.de
Landkreis Reutlingen	Uwe Köppen Landratsamt Reutlingen Bismarckstr. 14 72764 Reutlingen Tel.: 07121-480-4012 Uwe.Koeppen@Kreis-Reutlingen.de
Landkreis Sigmaringen	Janine Stark Landratsamt Sigmaringen Kinder- und Jugendagentur Antonstr. 20 72488 Sigmaringen Tel.: 07571-645337 SGA@ju-max.de
Landkreis Tübingen	Gabi Huber Landratsamt Tübingen Wilhelm-Keil-Str. 50 72072 Tübingen 07071-207-2013 Huber@kreis-tuebingen.de
Landkreis Zollernalb	Josef Huber Landratsamt Zollernalbkreis Hirschbergstr. 29 72336 Balingen Tel.: 07433-921-564 Josef.Huber@zollernalbkreis.de

6.3 Überregionale Ansprechpartner

<p>Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation e. V. (bwlv) gGmbH Referentin für Prävention und Öffentlichkeitsarbeit: Elke Böhme (Tel.: 07843-949-165) elke.boehme@bw-lv.de</p>	<p>Postfach 11 63, 77867 Renchen Tel.: 07843-949-141 Fax: 07843-949-168 info@bw-lv.de http://www.bw-lv.de</p>
<p>Landesstelle für Suchtfragen in Baden-Württemberg Referentin für Suchtprävention: Christa Niemeier niemeier@suchtfragen.de</p>	<p>Augustenstraße 63, 70178 Stuttgart Tel.: 0711-6196731/32 Fax: 0711-619 6768 info@suchtfragen.de http://www.suchtfragen.de</p>
<p>Regierungspräsidium Stuttgart Landesgesundheitsamt</p>	<p>Nordbahnhofstraße 135, 70191 Stuttgart Tel.: 0711-904-39410 Fax: 0711/904-37305 barbara.leykamm@rps.bwl.de</p>
<p>Aktion Jugendschutz (ajs), Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg. Referentin für Suchtprävention: Barbara Tilke (Tel.: 0711-23737-19) tilke@ajs-bw.de</p>	<p>Jahnstr. 12, 70597 Stuttgart Tel.: 0711-23737-0 Fax: 0711-23737-30 info@ajs-bw.de http://www.ajs-bw.de</p>
<p>Landeskriminalamt Baden-Württemberg Mobile Prävention / Rauschgiftaufklärungsgruppe Dezernat 423</p>	<p>Taubenheimstr. 85, 70372 Stuttgart Tel.: 0711-5401-0 Fax: 0711-5401-3475 dezernat423@lka.bwl.de</p>
<p>Sozialministerium Baden-Württemberg</p>	<p>Postfach 10 34 43 70029 Stuttgart Tel.: 0711-123-0, Fax: 0711-123-3997</p>
<p>Fachstelle Gesunde Schule Baden-Württemberg</p>	<p>Fachstelle Gesunde Schule Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg Postfach 10 34 42 70029 Stuttgart Frau Bouwhuis-Fiedler Tel.: 0711 - 279 - 25 66 Fax: 0711 - 279 - 28 79 Email: gesunde-schule@km.kv.bwl.de Homepage: www.gesunde-schule-bw.de</p>
<p>Netzwerk g'sund und g'scheid</p>	<p>Geschäftsstelle: Landeshauptstadt Stuttgart Gesundheitsamt Heinz-Peter Ohm Bismarckstr. 3 70176 Stuttgart Tel.: 0711-216-5517 E-Mail: heinz-peter.ohm@stuttgart.de</p>

<p>Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren</p>	<p>Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. Westenwall 4, 59065 Hamm Telefon: 02381/9015-0 Telefax: 02381/901530 E-Mail: info@dhs.de http://www.dhs.de</p>
<p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)</p>	<p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ostmerheimer Str. 220 51109 Köln oder Postfach 910152 51071 Köln nur für schriftliche Medienbestellungen: 51101 Köln (ohne Strasse, ohne Postfach) Tel.: 0221-8992-0 Fax: 0221-8992-300 E-Mail: order@bzga.de (für Bestellungen) oder E-Mail: poststelle@bzga.de (für andere Anfragen/Mitteilungen) http://www.bzga.de</p>



Baden-Württemberg

Regierungspräsidium Stuttgart · Abteilung Schule und Bildung · Breitscheidstraße 42 · 70179 Stuttgart
Telefon 0711 90440-700 Telefax 0711 90440-444