

Sucht als Thema schulischer Gesundheitsförderung und Prävention

2020-4
Jg. 46
S. 31 - 34

Wirksame schulische Suchtprävention unterstützt Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, verknüpft verhaltens- und verhältnispräventive Elemente und bezieht alle AkteurInnen innerhalb und ausserhalb der Schule mit ein. Eine so ausgerichtete Prävention entspricht den Grundsätzen von Gesundheitsförderung und beugt der Entwicklung verschiedener ungünstiger Verhaltensweisen vor. Die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich zeigen modellhaft die Inhalte eines solchen Setting-Ansatzes für die Schule auf.

ESTHER KIRCHHOFF

Lic. phil., Dozentin an der Pädagogischen Hochschule Zürich, Lagerstrasse 2, CH-8090 Zürich, Tel. +41 (0)43 305 65 38, esther.kirchhoff@phzh.ch, www.phzh.ch

ROGER KELLER

Prof. Dr. phil., Pädagogische Hochschule Zürich, roger.keller@phzh.ch

Vielfältige Einflussfaktoren begünstigen oder hemmen die Entwicklung von risikantem Gesundheitsverhalten, wie z. B. Substanzmissbrauch oder Sucht. Sich verändernde gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie neue Konsumformen und Substanzen schaffen zudem fortlaufend neue Herausforderungen für die Suchtarbeit (vgl. Fachverband Sucht 2020). Um den vielschichtigen Ursachen ungünstiger Entwicklungen und den zahlreichen Herausforderungen im Schulalltag zu begegnen, sind verschiedene Ansätze notwendig (vgl. Bühler 2015).

Im Folgenden wird als erstes auf die Bedeutung der Schule für die Anliegen der Suchtprävention eingegangen und anschliessend das Zürcher Modell zur schulischen Suchtprävention vorgestellt. Es zeigt in vier Handlungsfeldern auf, was Lehrpersonen, Schulleitende, Schulsozialarbeitende und weitere schulische Fachpersonen konkret unternehmen können, um die gesunde Entwicklung der SchülerInnen zu fördern.

Schule als Setting für Gesundheitsförderung und Prävention

Im sozialökologischen Verständnis der Ottawa-Charta der Weltgesundheits-

organisation (vgl. WHO 1986 & WHO 2003) liegen Lebensgestaltung und Bedürfnisbefriedigung nicht nur in der Wahl und Kontrolle der einzelnen Menschen. Vielmehr bilden sich die Lebensstile der Menschen in deren täglichen Auseinandersetzung mit den räumlichen, (sub-)kulturellen und psychosozialen Rahmenbedingungen ihrer Lebenswelten (Settings).

Der Settingansatz trägt diesem sozialökologischen Verständnis Rechnung und verfolgt die Stärkung von Ressourcen sowie die Reduktion von Belastungen auf individueller und struktureller Ebene (Verhaltens- und Verhältnisorientierung, vgl. Dadaczynski et al. 2016). Zentrale Handlungsprinzipien sind dabei Partizipation und Empowerment aller im Setting beteiligten Personen sowie gesundheitliche Chancengleichheit und Nachhaltigkeit (vgl. WHO 1986).

Die Schulen können mit dem Settingansatz die Wahl gesunder und sicherer Wege auch über das Kindes- und Jugendalter hinaus stärken (vgl. Langford et al. 2014; UNODC 2015; Pinquart 2019). Im Bereich der universellen Präventionsmassnahmen gelingt dies am wirksamsten, wenn die Inhalte konsistent in verschiedenen Handlungsfeldern (z. B.

Unterricht, Elternarbeit, Gemeinde) sowie kontinuierlich über mehrere Schuljahre hinweg implementiert werden. In einem solchen Rahmen wird es auch möglich, unterschiedliche Gesundheits- und Präventionsthemen aufzugreifen, indem sowohl themenübergreifende (v. a. Lebenskompetenzen) wie auch themenspezifische Elemente einbezogen werden (vgl. MacArthur et al. 2018). Noch stärkere Effekte bestehen nachweislich für selektive Präventionsmassnahmen, d. h. eine frühe Förderung von gefährdeten Gruppen (vgl. Beelmann et al. 2014). Investitionen in die Gesundheit beginnen idealerweise in der frühen Kindheit (vgl. Hafen 2016) und dauern bis in den Übergang ins Erwachsenenalter an (vgl. MacArthur et al. 2018).

Einige dieser Prinzipien des Settingansatzes sind auch im Lehrplan 21 berücksichtigt.

(Sucht-)Prävention und Gesundheitsförderung im Lehrplan 21

Gesundheit ist im Lehrplan 21 als fächerübergreifendes Thema unter der Leitidee Bildung für Nachhaltige Entwicklung gesetzt (vgl. D-EDK 2015). Verschiedene Gesundheits- und Präventionsthemen sind in die Fachbereichslehrpläne des

Lehrplans eingeflossen (vgl. Fachteam Gesundheitswissenschaften 2018). So finden sich Kompetenzbeschreibungen mit explizit suchtbezogenem Inhalt für den zweiten (ab 3. Primarklasse) und hauptsächlich den dritten Zyklus (Sekundarstufe 1). Auch die Förderung von überfachlichen Kompetenzen ist fester Bestandteil der Fachbereichslehrpläne. Der Fokus liegt auf personalen, sozialen und methodischen Kompetenzen, die für eine erfolgreiche Aufgabenbewältigung in verschiedenen Lebensbereichen wichtig sind. Dabei lassen sich zahlreiche Bezüge zum Konzept der Lebenskompetenzen erkennen – einem in der schulischen Suchtprävention zentralen ressourcenorientierten Ansatz (vgl. Hafner 2018; Hanewinkel et al. 2018; Högger 2018). Zudem bezieht sich die Förderung der überfachlichen Kompetenzen oft auf Themen, die mit der Bewältigung von allgemeinen Entwicklungsaufgaben zusammenhängen. Als Entwicklungsaufgaben werden Aufgaben verstanden, die sich im Spannungsfeld zwischen physischer Reifung, gesellschaftlichen altersnormierten Erwartungen sowie individuellen Bedürfnissen und Zielsetzungen ergeben. Für das Kindes- und Jugendalter von Bedeutung sind u. a. der Aufbau von Beziehungen zu Gleichaltrigen beider Geschlechter, die Akzeptanz des eigenen heranwachsenden Körpers, die Identitätsfindung z. B. bezogen auf das eigene Geschlecht, die Ablösung von den Eltern oder auch die Berufsfindung (vgl. Oerter & Dreher 2008).

Mit diesem Bildungsverständnis will die Schule zu einer zunehmend selbstverantwortlichen und selbstregulierten gesunden Entwicklung der jungen Menschen beitragen. Sie will die SchülerInnen anregen, ihre Einstellungen und Haltungen zu reflektieren sowie Handlungsmöglichkeiten praktisch zu erproben (vgl. D-EDK 2015). Neben diesen individuumsbezogenen Elementen werden im Lehrplan 21 ansatzweise auch strukturbezogene Elemente angesprochen, so u. a. die Schaffung eines lernförderlichen Schul- und Klassenklimas unter altersangemessener Mitwirkung der Kinder und Jugendlichen oder auch die (bildungsbezogene) Chancengleichheit (vgl. ebd.).

Ansatzpunkte der schulischen (Sucht-)Prävention

Riskantes Verhalten kann der Erfüllung von persönlichen Bedürfnissen und der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben dienen. So hängt bspw. der Substanzkonsum im Jugendalter zusammen mit dem Motiv, sich der Gleichaltrigen-gruppe zugehörig zu fühlen, sich von der Erwachsenenwelt abzugrenzen, einen eigenen Lebensstil zu finden oder Spass und Genuss zu erleben. Zugleich kann Substanzkonsum im Dienst der Stress- und Gefühlsregulation z. B. im Umgang mit schulischen Anforderungen stehen (vgl. Silbereisen & Weichold 2007).

Daraus ergeben sich für die Schule verschiedene Ansatzpunkte für Suchtprävention. Im Kindes- und frühen Jugendalter sind diese Ansätze eher unspezifischer Art, d. h. sie sind auch für andere Präventionsthemen wie Gewalt oder delinquentes Verhalten bedeutsam. Wichtige Elemente sind u. a. die Förderung der Lebenskompetenzen der SchülerInnen und eine lernförderliche Klassen- und Schulkultur, die Wert auf Fürsorge und gute Organisation legt (vgl. UNODC 2015). Der Kontakt zu Peers, die kein riskantes Gesundheitsverhalten zeigen und die Präsenz von erwachsenen Personen in der Freizeit der SchülerInnen können die Gelegenheiten für riskantes Verhalten verringern (vgl. Pinquart 2019). Ab dem Jugendalter bilden die Gleichaltrigen-gruppe, die Freizeit und die Medien weitere suchtrelevante Bereiche, nebst Familie und Schule. In dieser Zeit ist es zusätzlich wirksam, in der Schule substanz- und suchtspezifische Aspekte zu thematisieren, wie z. B. die Wirkungsweise von Substanzen oder die Einflüsse des sozialen Umfeldes und sozialer Normen auf das eigene Erleben und Verhalten (vgl. Pinquart 2019). Suchtpräventiv relevant ist es auch, die individuellen Lern- und Verhaltensvoraussetzungen der SchülerInnen und damit deren Einbindung in die Schule zu stärken (vgl. UNODC 2015). Alle diese und weitere Faktoren erhalten insbesondere dann Bedeutung, wenn Jugendliche früh durch Substanzkonsum oder andere Verhaltensweisen auffällig werden (vgl. Beelmann et al. 2014).

Die Zielsetzungen schulischer Suchtprävention sind dem Alter der Kinder und Jugendlichen angepasst. In der frühen und mittleren Kindheit steht im Fokus, den Beginn von Substanzkonsum und von suchtriskanten Verhaltensweisen zu verhindern bzw. hinauszuzögern. Bei älteren SchülerInnen geht es zusätzlich darum, riskante Konsum- und Verhaltensweisen frühzeitig zu erkennen und zum Konsumausstieg oder einem kontrollierten bzw. risikoarmen Konsum anzuregen. Damit wird weitergehendem Schaden wie auch der Entwicklung von Störungen vorgebeugt (vgl. UNODC 2015; Hanewinkel et al. 2018).

Das Modell zur schulischen Suchtprävention der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich

Um den Schulen diese Ansätze einer modernen Suchtprävention zugänglich zu machen, entwickelten die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich in den 2000er-Jahren das Modell zur schulischen Suchtprävention. Es unterstützt die Regionalen Suchtpräventionsstellen im Kanton Zürich bei der Beratung und Begleitung der Schulen. Die Überarbeitung des Modells auf der Grundlage von aktuellem Praxis- und Forschungswissen wurde im Jahr 2020 abgeschlossen.¹

Das Modell zeigt, wie schulische Schlüsselpersonen und MultiplikatorInnen in Abstimmung mit ihrem professionellen Auftrag systematisch zu einer wirksamen Suchtprävention beitragen können: Lehrpersonen setzen suchtpreventive Inhalte in der direkten Arbeit mit den SchülerInnen um. Sie koordinieren ihre Arbeit über alle Zyklen hinweg. Schulleitende setzen sich für die Schaffung der strukturellen Voraussetzungen und Ressourcen sowie für die schulweite Verankerung der suchtpreventiven Arbeit ein. Schulsozialarbeitende und weitere schulische Fachpersonen bringen ihr Fachwissen ein und unterstützen das Schulkollegium und die Schulleitung in der Umsetzung suchtpreventiver Anliegen. Die Fachpersonen der Regionalen Suchtpräventionsstellen stehen den Schulen beratend und begleitend zur Seite.

Die vier Handlungsfelder

Vier Handlungsfelder umschreiben die suchtpräventiven Anliegen. Dabei fliesen verhaltens- und verhältnispräventive Elemente ein, die mit Blick auf verschiedene Substanzen bzw. Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial relevant sind:

Handlungsfeld «Basis: Verankerung im Schulalltag»:

Ein Fundament gelingender Suchtprävention sind tragende Beziehungen, ein lern- und entwicklungsförderliches Klima auf allen Ebenen der Schule sowie die Partizipation aller an der Schule Beteiligten, um das Schulleben mitverantwortlich zu gestalten. Dies stärkt das Gefühl der Zugehörigkeit und schafft ein Beziehungsnetz, das auch im Krisenfall das Potenzial hat, die Kinder und Jugendlichen aufzufangen. Ziel ist es, Suchtprävention als festen Bestandteil eines gesundheitsförderlichen Schulalltags im Schulprogramm zu verankern.

Handlungsfeld «Unterricht & Projekte»:

Im Zentrum steht über alle Schulstufen hinweg die Stärkung relevanter Schutzfaktoren, insbesondere der Lebenskompetenzen und altersangemessen auch des substanz- und verhaltensspezifischen Wissens. Wichtige Gelingensbedingungen für einen suchtpräventiv wirksamen Unterricht sind die interaktive Auseinandersetzung der SchülerInnen mit den Inhalten und eine lebensweltnahe Thematisierung, die ermöglicht, gewünschte Handlungsweisen längerfristig im Schulalltag zu erproben und zu trainieren.

Handlungsfeld «Früherkennung & Frühintervention»:

Verhaltensauffälligkeiten oder Regelverstösse in der Schule können Warnzeichen für ungünstige Entwicklungen sein. Gleichzeitig gilt es, Stärken und Ressourcen der Kinder und Jugendlichen zu erkennen. Wenn beide Seiten frühzeitig wahrgenommen werden, ist es möglich, die SchülerInnen und ihre Bezugspersonen rechtzeitig geeignet zu unterstützen sowie im Schulalltag einen angemessenen Umgang mit der Problematik zu finden. Im Mittelpunkt der schulinternen Zusammenarbeit steht eine gemeinsame

Haltung des Hinschauens (Früherkennung) und Handelns (Frühintervention), d. h. ein koordiniertes und verbindliches Vorgehen mit geklärten Zuständigkeiten und Abläufen. Dies sorgt für Handlungssicherheit und ermöglicht in akuten Krisensituationen ein rasches Handeln.

Handlungsfeld «Zusammenarbeit & Vernetzung»:

Über die schulinterne Zusammenarbeit hinaus ist eine gute, verlässliche und aktive Zusammenarbeit mit den Eltern sowie mit Fachstellen von zentraler Bedeutung. Auch die Vernetzung mit lokalen Jugendorganisationen und Vereinen kann wichtig sein. Denn die Abstimmung zwischen verschiedenen Bezugspersonen der SchülerInnen erhöht die Chance, dass deren Einstellungen und Verhalten nachhaltig positiv beeinflusst werden können.

Das Modell im Schul- und Beratungsalltag

Das Modell bietet Orientierung und Überblick, wie Suchtprävention im Schulalltag umfassend und wirkungsvoll umgesetzt werden kann. Die Zusammenarbeit und Abstimmung aller beteiligten AkteurInnen sowie die Vernetzung verschiedener Handlungsfelder wird betont. Dies ist wirkungsvoller als die Durchführung von isolierten Einzelmassnahmen (vgl. MacArthur et al. 2018).

Die Schulen sind unterschiedlich affin für die verschiedenen suchtpräventiven Themen und deren Einbettung im grösseren Setting. Bedarfsorientiert können Schulen bei einem bestimmten Handlungsfeld einsteigen und danach weitere Handlungsfelder erarbeiten. Strategisch verankert im Leitbild der Schule und im Schulprogramm sowie operativ umgesetzt in einem partizipativen Prozess der Schul- und Qualitätsentwicklung (vgl. Sgier 2020), können die suchtpräventiven Anliegen systematisch und koordiniert verfolgt werden und erhalten im Schulalltag Bedeutung.

Die Regionalen Suchtpräventionsstellen im Kanton Zürich nutzen das Modell als gemeinsamen Orientierungsrahmen für die Zusammenarbeit mit den Schulen und dem Fachdiskurs. Der regel-

mässige Austausch zwischen den Fachstellen über die Inhalte des Modells und über Erfahrungen in dessen Umsetzung soll zu Erkenntnissen führen, wie die Praxis den grössten Nutzen aus der Anwendung des Modells ziehen kann.

Abschliessende Bemerkungen

Das übergeordnete Ziel von schulischer Suchtprävention liegt in der gesunden und sicheren Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, damit diese ihr Potenzial entfalten und die Entwicklungsaufgaben konstruktiv bewältigen können (vgl. UNODC 2015). Dass sich diese Investition in Suchtprävention bei jungen Menschen auch wirtschaftlich und sozial lohnt, ist wissenschaftlich belegt (vgl. Beelmann et al. 2014; UNODC 2015). Die Schule als Lernort und Lebenswelt ist prädestiniert, das gesellschaftliche Anliegen der Suchtprävention umzusetzen. Die hohe Formalisierung und Strukturierung von Schule erhöht die Chance, dass Massnahmen umfassend und langfristig implementiert werden können (vgl. Dadaczynski et al. 2016). Diese Massnahmen an lokale Verhältnisse und situative Dringlichkeiten anzupassen, gehört mit zu den Erfolgsfaktoren von schulischer Suchtprävention (vgl. MacArthur et al. 2018). Dazu sind langfristige Organisationsentwicklungsprozesse notwendig. Diese Herausforderungen werden gemeistert, wenn alle an der Schule beteiligten AkteurInnen zusammenarbeiten und ihr spezifisches Wissen einbringen.

Literatur

- Beelmann, A./Pfof, M./Schmitt, C. (2014): Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. Eine Meta-Analyse der deutschsprachigen Wirksamkeitsforschung. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 22(1): 1-14.
- Bühler, A. (2015): Stand der Evidenzbasis für eine evidenzbasierte Suchtprävention. S. 27-35 in: T. Hoff/M. Klein (Hrsg.), *Evidenzbasierung in der Suchtprävention*. Berlin: Springer.
- Dadaczynski, K./Baumgartner, K./Hartmann, T. (2016): Settingbasierte Gesundheitsförderung und Prävention. Kritische Würdigung und Herausforderungen an die Weiterentwicklung eines prominenten Ansatzes. *Prävention und Gesundheitsförderung* 11(4): 214-221.



D-EDK – Deutschschweizer Erziehungsdirektoren-Konferenz (2015): Lehrplan 21 – Grundlagen. Luzern: D-EDK. <https://tinyurl.com/ycl9a9ob>, Zugriff 24.06.2020.

Fachteam Gesundheitswissenschaften (2018): Planungshilfen Gesundheitsförderung und Prävention. Pädagogische Hochschule Zürich. <https://phzh.ch/plh-ges>, Zugriff 24.06.2020.

Fachverband Sucht (2020): Suchtprävention. <https://tinyurl.com/ycvx8w2b>, Zugriff 24.06.2020.

Hafen, M. (2016): Frühe Förderung. Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention. Haltungspapier des Fachverbands Sucht. Zürich: Fachverband Sucht.

Hafen, M. (2018): Gesundheitskompetenz, Lebenskompetenzen und die Suchtprävention. SuchtMagazin 44(4): 5-13.

Hanewinkel, R./Leuckfeld, S./Isensee, B. (2018): Lebenskompetenzprogramme an Schulen: Zum Stand der Forschung. SuchtMagazin 44(4): 25-28.

Högger, D. (2018): Förderung von Lebenskompetenzen in der Schule. SuchtMagazin 44(4): 29-32.

Langford, R./Bonell, C.P./Jones, H.E./Pouliou, T./Murphy, S.M./Waters, E./Komro, K.A./Gibbs, L.F./Magnus, D./Campbell, R. (2014):

The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews: 4.

MacArthur, G./Caldwell, D.M./Redmore, J./Watkins, S.H./Kipping, R./White, J./Chittleborough, C./Langford, R./Er, V./Lingam, R./Pasch, K./Gunnell, D./Hickman, M./Campbell, R. (2018): Individual, family, and school-level interventions targeting multiple risk behaviours in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews: 10.

Oerter, R./Dreher, E. (2008): Jugendalter. S. 271-332 in: R. Oerter/L. Montada (Hrsg.), Entwicklungspsychologie (6. vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Pinquart, M. (2019): Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. S. 1-15 in: M. Tiemann/M. Mohokum (Hrsg.), Prävention und Gesundheitsförderung. Berlin: Springer.

Sgier, S. (2020): Modell zur schulischen Suchtprävention: Grundlagen. Erstellt im Auftrag der Arbeitsgruppe «Weiterentwicklung Modell zur schulischen Suchtprävention». Zürich: Die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich.

Silbereisen, R.K./Weichold, K. (2007): Entwicklungspsychologische Aspekte von Drogen-

konsum. S. 581–590 in: M. Hasselhorn/W. Schneider (Hrsg.), Handbuch der Psychologie. Band: Entwicklungspsychologie. Göttingen: Hogrefe.

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime (2015): International Standards on Drug Use Prevention. Wien: United Nations.

WHO – Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Kopenhagen: WHO-Regionalbüro für Europa.

WHO – World Health Organisation (2003): Skills for Health. Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School. Information Series on School Health: 9.

Endnoten

¹ Vgl. Webseite der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich: www.suchtpraevention-zh.ch, Suchtprävention für Volksschulen. Autorenschaft: Arbeitsgruppe «Weiterentwicklung Modell zur schulischen Suchtprävention» der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich, unter Federführung der Fachstelle Suchtprävention Volksschule der PH Zürich.