

Mit Schuljahresplaner
2005/2006



GLÜCK FEET



Sehn
Sucht

DDS

Zeitschrift
der Gewerkschaft
Erziehung und Wissenschaft
Landesverband Bayern

Juli/August
2005

Inhalt:

Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit

Kinder in Alkoholikerfamilien

von Ingrid Arenz-Greiving S. 3

Ess-Störungen –

der Kampf gegen den eigenen Körper

Zum Stand der Ursachenforschung und zu niederschweligen
Beratungs- und Therapieangeboten am Beispiel von ANAD e.V.

von Dr. Eva Wunderer S. 7

Die Hoffnung

ist der »ständige Diesel« unserer Arbeit

Interview mit Orhan Akbiyik, Geschäftsleiter des Sozialbereiches
des odak e.V. in Berlin

S. 9

Wirksame Suchprävention

von Ruppert Duerdoth

S. 11

Übersicht über die gängigsten, illegalen Drogen

zusammengestellt von Dorothea Weniger S. 14

Sucht und Arbeitsplatz

Gesellschaftskritische Thesen

von Dr. Klaus Weber S. 16

Allenthalben Unbehagen

an der englischen Bildungspolitik

Lagebericht aus dem Land der straffen Output-Steuerung

von Brigitte Schumann S. 18

Der englische Zeitgewinn

Was einem Großvater und Lehrer an englischen Schulen auffällt

von Hannes Henjes S. 19

Dies und Das S. 21

Verschiedenes S. 22

Glückwünsche S. 23

Kontakte S. 24

Tausende folgten am 25.6. bei hochsommerlichen Temperaturen auf dem Münchner Marienplatz dem Aufruf eines breiten Bündnisses, gegen den Entwurf des Bayerischen Kinderbildungs- und Betreuungsgesetzes zu protestieren. Erste Eindrücke:



»Kinder stark machen« unter diesem Titel führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine Kampagne zur Suchtprävention durch. Ziel ist es, »das Selbstvertrauen von Kindern und Jugendlichen zu stärken, ihre Konfliktfähigkeit zu fördern und sie in der realistischen Einschätzung ihrer eigenen Stärken und Schwächen zu unterstützen«. Dass es meistens mangelndes Selbstwertgefühl ist, das Kinder und Jugendliche mit Hilfe legaler und illegaler Drogen zu kompensieren versuchen, ist also durchaus erkannt. Interessant am Drogen- und Suchtbericht 2005, den die Beauftragte der Bundesregierung am 20. Mai vorgelegt hat, ist aber, **wo** sich Jugendliche ihr Selbstwertgefühl stärken sollen. So liegt der Schwerpunkt der Aktivitäten im Rahmen der Kampagne in der Kooperation mit Sportverbänden und Vereinen, also dem Freizeitbereich, in dem über 70 % der Kinder und Jugendlichen zeitweise organisiert sind. Dort, wo es um Schulen geht, wird in erster Linie ein generelles Rauchverbot diskutiert und die präventiven Maßnahmen scheinen sich vorwiegend darauf zu konzentrieren, »Workshops zur Moderation des Prozesses der Einführung von rauchfreien Schulen, Beteiligung an Fachtagungen sowie in der Bereitstellung von Informationsmaterialien« zu organisieren. Dass unser hochselektives Bildungssystem einen erheblichen Anteil daran hat, wenn Kinder und Jugendliche ihr Selbstvertrauen verlieren, findet mit keinem Wort Erwähnung. Dass sowohl Kinder und Jugendliche als auch Lehrerinnen und Lehrer in ihrem Lebensraum Schule oft mit Verhältnissen konfrontiert sind, welche die Flucht in Drogen jeglicher Art fördern, statt ihr entgegen zu wirken, bleibt eine Leerstelle. Die Diskussion darüber ist aber dringend zu führen. Karin Just

Aktuelle Filme und Bücher zu Themenschwerpunkten wie Suchtprävention oder Mager sucht/Ess-Störungen bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.bzga.de. Auch Unterrichtsmaterialien zu diesen Themen können dort bestellt werden.

Ab _____ gilt folgende Änderung (meiner Adresse, Bankverbindung, Eingruppierung, Beschäftigungsart, Teilzeit, Erziehungsurlaub, Arbeitsstelle, GEW-Funktion ...)

Name:

Mitgliedsnummer:

Änderung:

Bitte zurück an GEW Bayern, Schwanthalerstr. 64, 80336 München
Grundsatz aller Gewerkschaften: Wer weniger verdient, zahlt weniger Beitrag (wenn es uns mitgeteilt wird!). Wer unter dem satzungsgemäßen Beitrag liegt, verliert seinen gewerkschaftlichen Rechtsschutz!

Impressum:

ISSN 0011-8311

DDS • Die Demokratische Schule • **Herausgeber:** Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) im DGB, Landesverband Bayern, Geschäftsstelle: Schwanthalerstr. 64, 80336 München, ☎ 0 89-5440810 • Fax: 0 89-5 38 94 87 • e-mail: info@bayern.gew.de • www.bayern.gew.de

Redaktionsleiterin: Karin Just, Heimeranstr. 58, 80339 München oder über die Geschäftsstelle der GEW erreichbar • ☎ 0 89-51 00 91 02 • Fax: 089-5 389487
e-mail: Karin.Just@t-online.de und KJ@bayern.gew.de

Redaktionelle MitarbeiterInnen: Verena Escherich, Hannes Henjes, Gele Neubäcker, Inge Poljak, Ute Schmitt, Doro Weniger.

Gestaltung: Karin Just

Bildnachweis (soweit nicht an Ort und Stelle berücksichtigt): Karin Just; privat

Druck: Druckwerk GmbH, Schwanthalerstr. 139, 80339 München, ☎ 0 89-5 02 99 94

Anzeigenannahme: über die Redaktionsleitung

Anzeigenverwaltung: Druckwerk GmbH, Schwanthalerstr. 139, 80339 München,

☎ 0 89-5 02 99 94, e-mail: team@druckwerk-muenchen.de

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 12 vom 1.1.2003 gültig.

Mit Namen oder Namenszeichen gekennzeichnete Beiträge stellen die Meinung der betreffenden VerfasserInnen dar und bedeuten nicht ohne weiteres eine Stellungnahme der GEW Bayern oder der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Druckschriften wird keine Gewähr übernommen. Bei allen Veröffentlichungen behält sich die Redaktion Kürzungen vor. Der Bezugspreis ist für GEW-Mitglieder des Landesverbandes Bayern im Mitgliedsbeitrag inbegriffen. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder beträgt jährlich 21,- EUR zuzüglich Porto, der Preis der Einzelnummer 2,50 EUR zzgl. Porto.

Die DDS erscheint monatlich mit Ausnahme der Monate Januar und August.

Adressenänderung: Ummeldungen bitte an die Landesgeschäftsstelle der GEW.

Redaktions- und Anzeigenschluss: jeweils am 6. des Vormonates



Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit

Kinder in Alkoholikerfamilien

Fotos: Bert Butzke (3)
aus einer inszenierten Fotoserie zum Thema Schulschwänzer

In Deutschland leben 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren, deren Vater und/oder Mutter suchtkrank sind (Klein, 2003). Die kleinsten – im wahrsten Sinne des Wortes – Mitglieder des Systems Familie wurden lange übersehen; sie sind auch heute oft noch »zum Schweigen verurteilt«. Da Suchterkrankung noch immer eine stigmatisierte Krankheit ist, haben Kinder suchtkranker Eltern zahlreiche *Geheimnisse* zu hüten. Und es ist nicht unbedingt im Interesse der betroffenen Familien, diese Geheimnisse zu lüften, denn:

»Niemand soll es merken, was bei uns wirklich los ist.«

Typisch für die Suchtfamilie ist das massive Verleugnen des Suchtproblems und der ihm zugrunde liegenden Beziehungsprobleme. Konflikte werden vermieden. Verleugnen, verharmlosen und die Problemursachen nach außen schieben scheint oft die einzige Lösung zu sein, um die Situation aushalten zu können. Die Kinder lernen, das eigene Verhalten auf die momentane Situation abzustimmen und unter Missachtung ihrer eigenen Gefühle zu reagieren.

Zitat: »Ich merke das sofort, wenn der schlechte Laune hat. Es ist irgendwie so sehr in mir drin, ich sehe das schon an der Tür. Ich sehe auch sofort, wenn er getrunken hat. Also das habe ich sehr gut eingeübt.« (Bernd, 17)

Die Familie bewegt sich oft jahrelang zwischen neuer Hoffnung und wiederkehrender Enttäuschung. Besonders bei Rückfällen des abhängigen Elternteils, aber auch bei nicht eingehaltenen Versprechen verstärken sich im Kind die

Gefühle von Verlassenheit, Ablehnung, Verrat, Misstrauen, Angst, Traurigkeit, Wut, Scham und Schuld (vgl. Black, 1988).

Die inkonsequente Erziehungshaltung – das Wechselbad zwischen Härte und Verwöhnung – gibt den Kindern die Grunderfahrung, dass sie sich auf ihre Eltern nicht verlassen können. Sie erfahren, dass man Worten (vor allem von Erwachsenen) nicht trauen kann. *Das einzig Zuverlässige ist die Unzuverlässigkeit!*

Zerrissen zwischen den Eltern

Häufige elterliche Streitigkeiten und eheliche Spannungen bringen die Kinder in Konflikte. Sie fühlen sich zwischen den Eltern zerrissen und können zu keinem von beiden eine wirkliche, emotionale Bindung herstellen.

Nicht selten kommt es zu Trennungen der Eltern. Die Kinder fühlen sich beiden Elternteilen verpflichtet, aber die Aufträge der Eltern widersprechen sich zum Teil. Zitat: »*Da lagen meine Eltern so im Bett und ich musste in die Mitte rein und da ging das nun los, der Streit, also wen ich nun am liebsten hätte ...*« (Daniela, 26)

Grenzüberschreitungen und Gewalt

In Familien mit einem suchtkranken Elternteil kommt es zu einer ständigen Überforderung und damit auch zu unterschiedlichen Gewaltformen. Man kann davon ausgehen, dass in ca. 30 % dieser Familien Kinder misshandelt

werden, also im Durchschnitt doppelt bis dreifach so viel wie in anderen Familien.

Oft kommt es zu emotionalen, körperlichen und sexuellen Grenzüberschreitungen und damit zu massiven Verletzungen der Ich-Grenze des Kindes. Durch die Wirkung des Alkohols – wie Abbau von Ängsten und Hemmungen, Black-out, herabgesetzte Schamgrenze, Bagatellisierung des eigenen Verhaltens – ist die Gefahr der sexuellen Gewalt in Suchtfamilien erhöht. Mehr noch als bei körperlicher Gewalt sehen die Kinder oft keine Chance, sich gegen diese Übergriffe zu wehren. Sie spalten ihre Gefühle ab, tun so, als merkten sie es nicht. Mit der Zeit empfinden sie Misshandlungen als »normal« oder »verdient«. Die Kinder fühlen sich fatalerweise sogar mitschuldig. Und, diese Ausbeutung ist manchmal die einzige Form an Zuwendung, die sie in der Familie erhalten.

Familienregeln (Black 1988)

Der Schlüssel für die Probleme von »erwachsenen Kindern« von Alkoholikern liegt nicht unbedingt darin, *was* in der Herkunftsfamilie *passiert* ist, sondern *was* die Lektion war, die man lernte, *was* die Regeln waren, nach denen man lebte.

1. »Rede nicht!«

Weder innerhalb noch außerhalb der Familie darf über Probleme gesprochen werden. Am besten, man nimmt sie nicht wahr. Zum Teil werden Schwierigkeiten zugegeben, aber die Ursache dafür wird auf andere projiziert. Der Alkoholmissbrauch wird verleugnet, geheim gehalten und der abhängige Elternteil für sein Verhalten verteidigt. Die Erfahrung, nicht darüber reden zu dürfen, impliziert den Kindern das Gefühl, dass es keine Hilfe und keinen Ausweg gibt.

2. »Fühle nicht!«

»Nicht fühlen« erleichtert das Leben, vermeidet Schmerzen und bürdet den Eltern nicht noch das eigene Leid auf. Dahinter steht aber auch die Ansicht, dass man Gefühlen nur bedingt trauen sollte. Durch das Leugnen der Gefühle wird der Zugang zum emotionalen Erleben verlernt, wodurch auch angenehme Gefühle nicht mehr wahrzunehmen sind oder fremd werden – es sei denn, die Kinder benutzen sie als Maske, um sich dahinter zu verstecken.

Für die Kinder heißt das, sie müssen schnell erwachsen werden, viel Verantwortung übernehmen, viel helfen

und dürfen nur wenige Anforderungen an die Eltern stellen. Die Forderung an die Kinder lautet demgegenüber: Sei stark, gut, perfekt! Mach immer alles richtig! Mach uns stolz!

3. »Traue nicht!«

»Es muss wohl an mir liegen, dass die Eltern ihre Versprechen nicht einhalten – ich bin nicht gut genug. Ich kann mich nicht auf sie verlassen.« Durch die Botschaft der Familie, dass alles normal sei, und der gegenteiligen Wahrnehmung der Kinder, lernen sie, weder sich noch anderen zu trauen (vgl. Arenz-Greiving 1993).

Suchterkrankungen machen Betroffene und Angehörige zu Lügern. Alkoholiker/innen lügen, um ihr Trinken zu vertuschen. Die Partner/innen lügen, damit der/die Betroffene nicht seinen/ihren Arbeitsplatz und/oder guten Ruf verliert. Die Kinder lügen, um sich selbst zu schützen. Wenn in einer Familie Lügen »normal« geworden sind, dann kann man sich auf nichts und niemanden mehr verlassen. Daraus lernen Kinder: Ich bin der einzige Mensch, dem ich trauen kann!

Kinder in Suchtfamilien sind gehalten, ihr Verhalten nach diesen Regeln auszurichten. Die Regeln werden vom abhängigen Elternteil aufgestellt und entsprechen *seinen* persönlichen Zielen: den Zugriff auf Alkohol zu garantieren, Schmerzen zu vermeiden und seine Abwehr zu schützen. Diese Regeln, nach denen sich alle Familienmitglieder richten müssen, werden durch Blicke, Gesten und Reaktionen vermittelt, sind unausgesprochen, halten das Familiensystem geschlossen und blockieren die Entwicklung jedes Familienmitgliedes.

Die »Rolle« als Überlebensstrategie

Die Harmonie wird in einer »funktionsfähigen« Familie als Gleichgewichtszustand angesehen, in dem die verschiedenen Rollen eines jeden Familienmitgliedes zusammenspielen und auch – zumindest teilweise – getauscht werden können, häufig im Zusammenhang mit Anpassungsprozessen an veränderte Lebenssituationen.

Für Kinder in Suchtfamilien wird die Rolle als »Überlebensstrategie« zum festen Bestandteil der Persönlichkeit. An die Rollenträger sind bestimmte Erwartungen, oft unausgesprochene Forderungen und Gefühle geknüpft, die z.B. der Suchtkranke nicht mehr selbst erfüllen kann. Dabei werden nicht nur Aufgaben wie Essen kochen, Geschwister versorgen, Einkäufe erledigen an die Kinder delegiert. Vielmehr erhalten diese auch Botschaften und Aufgaben von den Erwachsenen wie »Tröste mich!«, »Unterhalte uns!«, »Mach du uns nicht auch noch Kummer!«, »Leiste etwas, damit wir stolz auf dich sein können!« etc. Das bedeutet, die Kinder werden dazu angehalten, sich für das Gefühlsleben der Erwachsenen einzusetzen.

Ohne fremde Hilfe können diese Kinder ihre Rolle meist – auch als Erwachsene – nicht mehr ablegen. Sie sind im Prinzip genauso von ihrer Rolle abhängig, wie der Suchtkranke von der Flasche, denn sie haben oft keine andere



Verhaltensmöglichkeit kennen gelernt. Wegscheider (1988) und Black (1988) beschreiben die Rollen, die vor allem von Kindern häufig übernommen werden:

1. Der Familienheld oder die Verantwortungsbewusste

Der Familienheld ist oft das älteste Kind oder Einzelkind. Es übernimmt Aufgaben, die die Eltern nicht mehr oder nur noch ungenügend wahrnehmen. Vor allem wenn die Mutter abhängig ist, fällt der ältesten Tochter die Verantwortung für Haushaltsführung und Erziehung der jüngeren Geschwister zu. Vor allem Mädchen fallen deshalb in ihrer »Überlebensstrategie« gar nicht auf, weil sie in die weibliche Rollenerwartung als Versorgende, Verständnisvolle und Stützende hineinpassen. Sie bekommen von der Umwelt oft ein positives Echo. Die gefühlsmäßige »Unterernährung« dieser Kinder bleibt unsichtbar. Sie sind stark von Lob und Anerkennung abhängig. Nach außen signalisieren sie: »Bei uns ist alles in Ordnung!«

Diese Kinder sind als Erwachsene geneigt, (unbewusst) bevorzugt einen Suchtkranken zum Partner zu wählen und als Co-Abhängige wieder in die gleichen sich wiederholenden Beziehungsmuster wie gegenüber ihren Eltern zu geraten.

Positiv an dieser Rolle ist, dass die Kinder unter Umständen Selbstvertrauen, Selbstgenügsamkeit, Beharrlichkeit, soziale Intelligenz im Sinne von Verstehen von Interaktionen und ein besonderes Einfühlungsvermögen entwickeln. In ihrem Streben nach Anerkennung durch Leistung können sie trotz der enormen Belastungssituation auch sehr gute Schulleistungen erbringen.

2. Das schwarze Schaf oder das sich ausagierende Kind

Das zweite oder mittlere Kind wird häufig in die Rolle des schwarzen Schafes gedrängt. Es verinnerlicht das Chaos der Familie und lebt es durch auffälliges und »unangemessenes« Verhalten aus. Tatsächlich gelingt es ihm, von der alkoholbedingten Problemlage im Elternhaus abzulenken und die Aufmerksamkeit, wenn auch im negativen Sinne auf sich zu ziehen. Es leistet somit einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung des Gleichgewichtes innerhalb des Familiensystems.

Dieses Kind lebt mit dem Grundtenor: »Ich gehöre nirgends richtig dazu.«

Durch das auffällige Verhalten dieses Kindes besteht jedoch die Chance, dass das »Familiengeheimnis« gebrochen wird, wenn z. B. im Rahmen einer Erziehungsberatung die Familie in den therapeutischen Prozess miteinbezogen und damit die Suchterkrankung und die gesamte belastete Familiensituation offensichtlich werden kann.

3. Das stille, fügsame Kind oder der Träumer

Bei dem »verlorenen« oder stillen Kind handelt es sich überwiegend um das drittgeborene oder mittlere Kind. Es lebt zurückgezogen, zieht weder positive noch negative Auf-

merksamkeit auf sich und bleibt für Eltern und für andere unauffällig.

Das Kind in dieser Rolle versucht Konflikte zu vermeiden, akzeptiert die Situation und passt sich ihr still an. Es versucht weder, irgendetwas zu verhindern noch es erträglicher zu machen und entwickelt auch nicht das Bedürfnis, Verantwortung zu übernehmen. Es zieht sich immer mehr zurück, vermeidet Konflikte und flüchtet in Traumwelten.

Das Grundgefühl dieser fügsamen Kinder ist von Minderwertigkeit und Verlassenheit, von Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit geprägt. Sie zeigen wenig Spontaneität und Lebensfreude, erwarten nichts von anderen Menschen und somit wird auch nichts von ihnen erwartet – sie werden oft einfach vergessen. Diese Kinder haben später oft Schwierigkeiten mit der Geschlechtsidentifikation, denn durch die Zurückgezogenheit fehlt die Möglichkeit, mit anderen in Kontakt zu kommen, auszuprobieren und zu vergleichen. Traumwelten und Phantasiefreunde ersetzen ihnen, was die Realität nicht bieten kann. Sie können sich für Hobbys begeistern, in denen sie sich auch ohne andere Menschen verwirklichen können.



4. Der Clown oder der Spaßmacher

Der Spaßmacher ist oftmals das letztgeborene Kind. Es bringt durch seine lustigen Geschichten die Familie zum Lachen, in der es sonst nichts zu lachen gibt, nimmt dadurch Spannungen und lenkt so von der unterschwellig depressiven Grundstimmung innerhalb der Familie ab. Durch den inneren Zwang, diese Aufgabe ausfüllen zu müssen, wirkt seine Heiterkeit jedoch häufig aufgesetzt.

Diese Kinder fallen zwar als hyperaktive Zappelphilippe auf, sind aber sehr sensibel für die familiären Spannungen und leben (scheinbar) relativ spontan. Durch ihren Sinn für Humor und die Lacherfolge heben sie ihr Selbstwertgefühl. Dabei finden sie schlecht die Grenze zum Aufhören, wodurch sie manchmal gemieden und einsam werden. Sie bleiben oft emotional gestört und unreif. Wer solche Kinder länger kennt, dem fällt auf, dass sie weder ernst noch richtig traurig sein können. Sie haben ein ausgeprägtes Harmonie- und Anerkennungsbedürfnis.

Allen Rollen gemeinsam ist ein hohes Maß an Unehrlichkeit, Perfektionismus, Verleugnung, Kontrollverhalten und Selbstbezogenheit. Wie ein Kind letztlich auf die Belastungssituation reagiert und welche Rolle oder Rollenkombination es wann annimmt, hängt zum Teil von seinem Ge-

schlecht, Alter und dem Reifegrad seines Ichs sowie von seinem allgemeinen, intellektuellen Stand ab.

Langfristige Folgen und Suchtgefährdungen

Kinder suchtkranker Eltern entwickeln keine spezifischen Entwicklungsstörungen oder Symptome psychischer Krankheiten – ein Symptom, das aber als »typisch« bezeichnet werden könnte, ist das Entwickeln eigener substanzgebundener Abhängigkeiten.

Die Belastungen aus der Kindheit wirken oft erst im Erwachsenenalter zwischen 20 und 30 Jahren als psychische Spätfolgen. Einige Kinder alkoholkranker Eltern wirken als Erwachsene irgendwie verhangen, beschwert und belastet, so dass man den Eindruck gewinnt, sie seien in ihrer Jugend zu kurz gekommen oder um ihre Kindheit betrogen worden. Manche behalten eine Unzulänglichkeit in der Entwicklung einer geschlechtsspezifischen Identität zurück oder haben keine Gelegenheit, eine partnerbezogene Kommunikation zu lernen (Köppel u. Reiners, 1987).

Welche Hilfen gibt es?

Es gibt in Deutschland etwa 40 Selbsthilfegruppen für erwachsene Kinder suchtkranker Eltern und ca. 30 - 40 professionelle Hilfeangebote für Kinder suchtkranker Eltern. Es ist zu beobachten, dass diese wenigen Angebote eher schlecht angenommen werden. Kinder kommen nur dann in solche Gruppen, wenn zumindest ein Elternteil sie darin unterstützt. Genau an diesem Punkt scheitern oft alle Bemühungen, denn die Scham der Eltern verhindert, dass bestehende Angebote für die Kinder angenommen werden.

Öffentlichkeit schafft Veränderung

Tabus wie Sucht sind zu durchbrechen. Öffentlichkeit schafft Veränderung im allgemeinen Bewusstsein. Politik und Institutionen werden derzeit dazu bewegt, sich mit dem Thema zu befassen. Die betroffenen Kinder haben heute bessere Chancen, Hilfe zu erhalten, weil die Sensibilität in der Gesellschaft heute in höherem Maße vorhanden ist. Zu verdanken ist dieser Erfolg auch Initiativen wie »Dunkelziffer e.V.«, deren Ziel es ist, mit einer beharrlichen Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit die Diskussion zu diesem Thema voranzutreiben.

Es darf nicht darum gehen, diese Kinder und Jugendlichen als das »neue Klientel« der Suchtkrankenhilfe zu erklären, sondern es geht darum, **gerade dieses zu verhindern!** Darum müssen sich alle, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, mit diesem Thema vertraut machen und jeweils in ihrem Bereich und Arbeitsfeld Kinder darin unterstützen,

- Autonomie und Unabhängigkeit zu entwickeln,
- eine soziale Orientierung zu bekommen und angemessenes Sozialverhalten zu entwickeln,
- grundlegende Bedürfnisse zu befriedigen,

- tiefe und tragfähige Beziehungen zu entwickeln,
- erfolgreich mit intensiven emotionalen Erfahrungen umzugehen,
- eine positive Auffassung über das Leben zu entwickeln und aufrechtzuerhalten,
- das tägliche Leben und unvorhergesehene Ereignisse zu bewältigen.

Hier sind alle Fachkräfte aus der Kinder-, Jugend- und Suchtkrankenhilfe gefragt, ihren Beitrag zu leisten. Hilfen für Kinder von Suchtkranken müssen frühzeitig, umfassend, langfristig, kontinuierlich, niedrigschwellig und ohne negative Stigmatisierung erfolgen.

von Ingrid Arenz-Greiving

Dipl. Soz. Päd., selbstständige Beraterin und Supervisorin
www.arenz-greiving.de

Literaturhinweise:

- Arenz-Greiving, I. (1993): Die vergessenen Kinder – Kinder von Suchtkranken, Wuppertal und Hamm, völlig überarbeitete Neuauflage 1998
Black, C. (1988): Mir kann das nicht passieren! Wildberg
Klein, Michael (2003): Kinder suchtkranker Eltern, Vortrag zur Fachtagung des BMGS und der DHS »Familiengeheimnisse – Wenn Eltern suchtkrank sind und Kinder leiden«, Berlin
Köppel, B./Reiners, W. (1987): Hilfen für Kinder von alkoholkranken Vätern, Freiburg
Wegschneider, S. (1988): Es gibt doch eine Chance, Wildberg

Wir danken der Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e.V. für die freundliche Genehmigung zum Nachdruck dieses gekürzten Artikels aus der Zeitschrift »Pro Jugend« 01/2004. Langfassung: www.bayern.gew.de

»Wenn-ich-Karten«



Bei der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V. ist dieses Einstiegsmedium zur Suchtprävention mit Jugendlichen erschienen. Es ermöglicht eine spielerische Auseinandersetzung mit

dem Thema Sucht. Angelehnt an »Flaschendreher« sind Satzanfänge wie »wenn ich mal abschalten will, dann...« oder »Ich habe schon mal Alkohol abgelehnt, weil...« zu beenden, um im Weiteren darüber ins Gespräch zu kommen. Die »Wenn-ich-Karten« sind hervorragend geeignet, um mit Jugendlichen über Konsumgewohnheiten, suchthemmende oder suchtfördernde Faktoren nachzudenken. Neben Karten, bei denen es vor allem um Lebenskompetenzen und Entwicklungsaufgaben geht, können Konsumfelder wie Alkohol, Nikotin, Ess-Störungen oder illegale Drogen direkt angesprochen und reflektiert werden. Zusätzlich gibt es geschlechts- und migrationsspezifische Karten. Das Spiel ist für alle geeignet, die mit großen und kleinen Gruppen Jugendlicher ab 12 Jahren zum Thema Sucht arbeiten wollen. Die Karten können sowohl in der Schule, in der offenen und verbandlichen Jugendarbeit und dem gesamten Bereich der Jugendhilfe eingesetzt werden.

Das Material enthält 170 Karten und ist zum Preis von 12,50 Euro unter der Bestellnummer 11071 zu bestellen bei:

Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V.
Fasaneriestr. 17, 80636 München

www.bayern.jugendschutz.de • E-Mail: info@aj-bayern.de,
Tel.: 0 89/12 15 73-11 • Fax: 0 89/12 15 73-99

Auf der Homepage der Aktion Jugendschutz finden sich viele wichtige und weiterführende Hinweise zum Thema Sucht.

Ganz Frau

Ess-Störungen – der Kampf gegen den eigenen Körper

Foto: Robert Michel

Zum Stand der Ursachenforschung und zu niederschweligen Beratungs- und Therapieangeboten am Beispiel von ANAD e.V.

»Ich befinde mich im Ausnahmezustand ... seit so vielen Jahren ... Mein Körper und ich bekriegen uns ... können nicht miteinander, aber auch nicht ohne einander ... Engel und Teufel im ewigen Kampf ... Engel mit Lebenshunger; Teufel mit Sehnsucht nach noch weniger ... Ich möchte endlich Frieden haben ... So leicht kam es mir vor – der Weg in meine Ess-Störung –, so schwer ist es wieder herauszukommen ... Ohne Kompass und Hilfsmittel kaum vorstellbar ...«. Mit diesen Worten beschreibt die 30-jährige Mona ihre Ess-Störung. Sie leidet seit vielen Jahren an Bulimie (Ess-Brech-Sucht) – ein Schicksal, das sie mit rund drei Millionen Mädchen und jungen Frauen in Deutschland teilt, drei von hundert im Risikoalter zwischen 15 und 35 Jahren. Magersucht (Anorexia nervosa) kommt etwas seltener vor, bei rund einem Prozent in dieser Altersgruppe. Hinzu kommen andere Formen gestörten Essverhaltens wie Binge-Eating (Ess-Sucht) und verschiedene Formen psychisch bedingten Übergewichts sowie eine vermutlich sehr hohe Dunkelziffer. Und auch unter Männern verbreiten sich Ess-Störungen zunehmend.

Vielfältige Ursachen

Ess-Störungen sind – freilich sehr selbstdestruktive – Lösungsversuche für Probleme, die die Betroffene¹ auf andere Weise nicht in den Griff bekommt. Sie sind in der Regel von vielen Faktoren bedingt: Der familiäre Kontext und Lernerfahrungen spie-

¹ Da es sich bei den Betroffenen zu 95% um Frauen handelt, wird die weibliche Form benützt.

Abbildung: Viele Faktoren bedingen Ess-Störungen



len ebenso eine Rolle wie soziokulturelle, individuelle und biologische Faktoren. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Mädchen und jungen Frauen mit Ess-Störungen haben Grenzverletzungen, emotionalen oder sexuellen Missbrauch erlebt.

Diät als Einstiegsdroge

Eine wesentliche Rolle spielt das in westeuropäischen Ländern vorherrschende Schönheitsideal: Schön ist, wer schlank ist – und zwar weit aus schlanker als der Durchschnitt der Bevölkerung. Junge Frauen, deren Selbstbewusstsein gering ist, versuchen, über ihre schlanke Figur Aufmerksamkeit und Anerkennung zu finden. Sie beginnen mit Diäten – wissenschaftliche Studien bestätigen einen Zusammenhang zwischen gewichtsbezogenen Hänseleien und Diätverhalten – und laufen Gefahr, eine Ess-Störung zu entwickeln. Denn häufiges Diät Halten kann gleichsam als »Einstiegsdroge« verstanden werden, da es das Hunger- und Sättigungssystem des Körpers durcheinander bringt. Ein weiterer häufig erwähnter soziokultureller Faktor ist die sich verändernde Rolle der Frau. Frauen sehen sich widersprüchlichen Anforderungen ausgesetzt, die zu erheblichen individuellen Konflikten führen können. »Die ideale Frau« sieht sich einem zunehmenden Druck ausgesetzt, als berufstätige Frau, als Hausfrau und Mutter, als Partnerin und Geliebte sowie als interessierte Freundin auf vielen Gebieten gleichzeitig erfolgreich zu sein, was in der Realität so kaum gelingen kann« (Jacobi et al., 2000, S. 29).

Beziehungsprobleme, Angst und Wut

Hinter jeder Ess-Störung stecken ferner individuelle Probleme, z. B. die Befürchtung, familiären Erwartungen nicht gerecht zu werden, Ängste im Kontakt und vor der Sexualität, Angst vor der Loslösung aus der Familie oder Ärger und Enttäuschungen in wichtigen privaten oder beruflichen Beziehungen. Auch Mona berichtet von einem Wechselbad der Gefühle: »Ich bin mit mir unzufrieden. Fühle mich an einem Tag gut, halte mich am nächsten Tag wegen eines ›blöden Fehlers« für dumm. Ich bin traurig, zornig, enttäuscht. Der Zorn richtet sich oft gegen Menschen, die mir nahe stehen, Freunde, Eltern, Bekannte, oder gegen mich, indem ich fresse und kotze. Das einzige Gefühl, das ich oft zulasse, ist dieser Hass auf mich selbst.«

Die Hälfte wird geheilt

Sowohl für Patientinnen mit Anorexie als auch mit Bulimie besteht eine rund 50-prozentige Chance, ihre Ess-Störungs-Symptomatik zu überwinden. Bei einem Fünftel bis einem Viertel der Patientinnen chronifiziert sich die Bulimie bzw. Magersucht, bei 20-30 Prozent tritt eine Besserung, aber keine Heilung ein. Die Suizidrate anorektischer Patientinnen ist 200 mal höher als in der Normalbevölkerung, bei bis zu 20 % der magersüchtigen Frauen endet die Ess-Störung tödlich. Unbehandelt bleibt anorektisches Essverhalten meist bestehen und je länger die Ess-Störung besteht, desto geringer sind die Heilungschancen. Eine frühzeitige professionelle Begleitung ist somit unabdingbar.

Niederschwelliger Einstieg

Für den Erstkontakt sind dabei niederschwellige Angebote wichtig, wie sie vor allem die Information und Beratung per Internet bieten (z. B. www.anad.de). Beratungsstellen wie ANAD e.V. ermöglichen dann eine erste Abklärung der Ess-Störung und ihrer Hintergründe und können gezielt über Therapieangebote informieren. Je nach Bedarf und Schweregrad der Ess-Störung schließen sich an die Beratung unterschiedliche Maßnahmen an.

Auszeit vom Alltag

Hat die Ess-Störung erst vor kurzem begonnen und ist sie nicht allzu stark ausgeprägt, bietet sich eine ambulante Therapie an. Ist der körperliche Zustand der Betroffenen hingegen sehr schlecht oder treten weitere psychiatrische Störungsbilder auf, empfiehlt sich eine stationäre Therapie. Spezialkliniken bieten intensive Betreuung und verschaffen eine Art »Auszeit« vom Alltag, einen Abstand vom gewohnten Umfeld, das nicht selten an der Entstehung und/oder Aufrechterhaltung der Ess-Störung beteiligt ist. Die räumliche Trennung kann zudem ein erster Schritt in Richtung Abgrenzung und Ablösung vom Elternhaus sein.

Zurück ins »normale Leben«

Doch gerade im Anschluss an eine solche »Klinik-Auszeit« gestaltet sich die Rückkehr ins »normale Leben« oft schwierig, eine ambulante Therapie reicht zum Teil nicht aus, um die erzielten Erfolge aufrechtzuerhalten. Daher wurden 1994 die intensivtherapeutischen Wohngruppen pathways (www.anad-pathways.de) in München durch den Träger ANAD e.V. ins Leben gerufen – gleichsam als Brückenschlag zwischen stationärer und ambulanter Versorgung. Mädchen und junge Frauen mit Ess-Störungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating und psychisch bedingtes Übergewicht) leben sechs Monate lang mit Gleichaltrigen in einer Wohngemeinschaft in der Münchner Innenstadt und bleiben im schulischen bzw. beruflichen Alltag integriert.

Arbeit an Psyche und Gewicht

Wichtig bei allen Ess-Störungen ist die parallele Arbeit am Symptom (Fasten, Ess-Brech-Anfälle) und Gewicht sowie an den Auslösern und Hintergründen. Viele Kliniken und auch die intensivtherapeutischen Wohngruppen pathways stützen sich auf verhaltenstherapeutisch-integrative Therapiekonzepte. Begleitende Familientherapie ist gerade für jüngere Patientinnen, die noch zu Hause leben, sinnvoll. Als besonders hilfreich hat sich die Arbeit im interdisziplinären Team erwiesen. So werden die Patientinnen bei pathways beispielsweise rund um die Uhr intensiv von einem multiprofessionellen Team begleitet, das aus einer ärztlichen Leitung, approbierten Diplom-PsychologInnen, Diplom-SozialpädagogInnen und Ernährungstherapeutinnen (Diplom-Oecotrophologinnen/Diätassistentinnen) besteht und die Patientinnen somit in unterschiedlichen Lebensbereichen zu unterstützen vermag. Wesentliche Therapieziele sind neben Gewichtszunahme (bei Magersucht) eine Veränderung und Verbesserung der Körperwahrnehmung, der Aufbau einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung, die Bearbeitung von Hintergründen (ggf. unter Einbezug wichtiger Bezugspersonen) sowie die Behandlung komorbid auftretender Störungen (z. B. Interaktionsstörungen, Alkohol- oder Drogenmissbrauch). Zentral ist ferner der Aufbau sozialer Kompetenzen, denn Langzeituntersuchungen zeigen, dass gerade magersüchtige Patientinnen oftmals andauernde Schwierigkeiten im psychosozialen und psychosexuellen Bereich haben. Bei der Bulimie steht weiterhin die Rückfallprophylaxe bzw. Arbeit am Umgang mit Rückfällen im Vordergrund. Viele Betroffene berichten, auch nach einer Therapie gelegentlich auftretende Ess-Brech-Anfälle zu erleben, und so gilt es, um mit Mona zu sprechen, den »Engel mit Lebenshunger« zu stärken, so dass er auch gelegentliche Rückfälle in den »Ausnahmestand« gut überstehen kann.

von Dr. Eva Wunderer

Diplompsychologin und systemische Paar- und Familientherapeutin (DGSP)
Leiterin des Bereichs Wissenschaft
bei ANAD e.V.-pathways



ANAD e.V. ist die bundesweit größte professionelle Beratungsstelle bei Ess-Störungen mit Hauptsitz in München. Sie wendet sich an Betroffene, deren Angehörige sowie Fachleute (z. B. Lehrkräfte, PädagogInnen, ÄrztInnen) und bietet Information, Beratung, therapeutische Gruppenangebote, Präventionsprojekte an Schulen sowie Fortbildungen zum Thema Ess-Störungen. ANAD e.V. ist zudem Träger der intensivtherapeutischen Wohngruppen bei Ess-Störungen pathways in München. Kontakt: www.anad.de

Literaturhinweise:

- Jacobi, C., Thiel, A. & Paul, T. (2000): Kognitive Verhaltenstherapie bei Anorexia und Bulimia nervosa. Weinheim, BeltzPVU
Krüger, C., Reich, G., Buchheim, P. & Cierpka, M. (2001): Ess-Störungen und Adipositas: Epidemiologie – Diagnostik – Verläufe. In: G. Reich & M. Cierpka (2001): Psychotherapie der Essstörungen, S. 24-42, Stuttgart, Thieme
Schnebel, A. & Bröhm, P. (1996): Sprechstunde Bulimie. München, Gräfe und Unzer
Schweiger, U., Peters, A. & Sipos, V. (2003): Essstörungen. Stuttgart, Thieme
Wunderer, E., Schnebel, A. & Müller, E. (2004): Pathways – intensivtherapeutische Wohngruppen für Jugendliche und junge Erwachsene mit Essstörungen mit verhaltenstherapeutisch-integrativem Schwerpunkt. Psychotherapie im Dialog 5(1), S. 63-66

Die Hoffnung ist der »ständige Diesek« unserer Arbeit

che Grundlage: Drogenabhängige aus Migrationsfamilien hatten (und haben immer noch) oft einen unsicheren Aufenthaltsstatus und keine Sozialversicherung. Der Therapieantrag beim Sozialamt verlangte aber wiederum einen gesicherten Aufenthaltsstatus – ein Teufelskreislauf.

Also wollten wir ein spezifisches Angebot mit dem Ziel der Integration anbieten. Der Berliner Senat reagierte positiv und so konnten wir 1985/1986 die stationäre Therapieeinrichtung »Günes«, die 8-10 Menschen Platz bot, eröffnen. Nun konnten wir mit muttersprachlichen TherapeutInnen unsere theoretischen Hintergründe in der Praxis erproben und anwenden.

DDS: In Deutschland hört man oft die Meinung, in der Türkei und in den arabischen Staaten sei der Drogengebrauch traditionell in der Gesellschaft verankert. Wie siehst du das?

Orhan Akbiyik: Der Satz ist falsch. So wie man von Deutschland – einem Hanfanbaugebiet – nicht sagen kann, Haschisch Rauchen sei in der deutschen Gesellschaft verankert, genau so wenig kann man dies von der Türkei oder den arabischen Ländern sagen, die ebenfalls Anbaugebiete sind. Es handelt sich hier um ein Vorurteil aufgrund falscher Interpretation optischer Wahrnehmung. Beispiel: In den Medien sieht man in Berichten über islamische Länder oft Männer eine Wasserpfeife rauchen. Dies nehmen mitteleuropäische Menschen als ungewöhnlich wahr. Zudem wird diese mit einer ausgeprägten Ritualität geraucht. Vor 100 bis 150 Jahren wurde unter Beachtung sozialer Regeln so auch Haschisch geraucht. Doch dies ist vorbei. Heute ist es verboten und wird auch nicht toleriert. Ein türkisches Sprichwort sagt sinngemäß: »Man kann seine Tochter keinem Kiffer geben.« Dies impliziert, ein Drogenabhängiger übernimmt keine Verantwortung, er ist handlungsunfähig sowohl sich als auch anderen gegenüber.

DDS: Welche Faktoren siehst du, die den Weg zum Drogenmissbrauch bei türkischen und arabischen Jugendlichen negativ beeinflussen?

Orhan Akbiyik: Grundsätzlich ist wichtig: Drogenmissbrauch kann nicht ethnologisiert werden. Die Annahme, bestimmte Kulturen seien Konsum fördernd, ist falsch. Aber es gibt soziokulturell bedingte Anpassungsschwierigkeiten bei Jugendlichen, die einen Drogenkonsum vorbereiten können. Beispiel: Viele unserer KlientInnen waren bis zu ihrem 13./14. Lebensjahr in der Türkei aufgewachsen. Sie kamen also ohne Sprachkenntnisse in deutsche Schulen. Sie wurden

Über die besondere Situation drogenabhängiger MigrantInnen sprachen wir mit Orhan Akbiyik, dem Geschäftsleiter des Sozialbereiches des odak e.V. in Berlin.



Kontakt: Odak e.V.; Geschäftsstelle/Sozialbereich
Skalitzerstr. 94 a, 10997 Berlin
Tel.: 030/612 40 49, Fax: 030/616 23 650
E-mail: geschaeftsstelle@odak.de
Internet: <http://www.odak.de>

DDS: Wie bist du auf die Idee gekommen, eine Therapieeinrichtung speziell für türkische und arabische Jugendliche zu gründen?

Orhan Akbiyik: Nun, 1982 eröffneten wir in Berlin eine Beratungsstelle für Drogenabhängige. Schon im ersten Jahr hatten wir 100 Beratungsfälle. Unser Konzept hieß »Wir wollen den Drogenabhängigen so akzeptieren, wie er ist.« Unsere Funktion sollte sein, Drogenabhängige während ihrer Konsumzeit zum Ausstieg zu führen.

Auffällig war, dass die meisten unserer KlientInnen aus der Türkei, arabischen Ländern, Italien und dem ehemaligen Jugoslawien kamen, weil unsere MitarbeiterInnen aufgrund ihrer Herkunft dieselben Muttersprachen sprachen. So entstand eine enorme Sogwirkung. Drogenabhängige mit mitteleuropäischem Migrationshintergrund konnten wir relativ einfach an deutsche Therapieeinrichtungen vermitteln. Schwieriger war dies bei Jugendlichen aus dem türkischen und arabischen Kulturraum mit islamischem Glaubenshintergrund. Um herauszubekommen, warum dies so war, mussten wir die Gegebenheiten dieser drogenabhängigen Jugendlichen analysieren. 4 Faktoren waren hier wichtig: Zum einen die islamischen Lebensrituale, wie Gebets- und Waschrutuale und Essgewohnheiten. Dann sprachliche Probleme und Bildungsdefizite, die es den Jugendlichen in deutschen Therapieeinrichtungen erschwerte, im therapeutischen Prozess mit anderen Schritt zu halten. Die oft ländliche, traditionelle und familienorientierte Sozialisation der türkischen und arabischen Jugendlichen führte in deutschen Therapieeinrichtungen oft zu Spannungen mit den KlientInnen und TherapeutInnen, die mit ihrer mitteleuropäischen Sicht darauf reagierten. Nicht zu vergessen war die rechtli-

dafür geächtet und standen somit außerhalb der Klassengemeinschaft. Fanden sich zwei oder drei mit ähnlichem Schicksal, schlossen sie sich zusammen und versuchten, sich als Außenstehende zu markieren. Dies konnte und kann auch heute zur Isolation führen, eine Gefahr, die noch dadurch verschärft wird, dass die dritte Generation der Gastarbeiter heutzutage immer mehr in sehr in sich geschlossenen Parallel-Gruppen-Gesellschaften lebt – besser gesagt in offenen Ghettos. Trotzdem ist zu diesem Zeitpunkt aber noch sowohl eine positive wie negative Entwicklung möglich. Werden diese Jugendlichen zu Schulschwänzern, spüren sie bald, dass sie nicht mehr integriert werden können. Sie wissen, dass sie keine Arbeit bekommen werden, damit haben sie keine Zukunft, Perspektivlosigkeit macht sich breit. Gleichzeitig wollen sie sich aber beweisen. Mutproben können nun entweder Klauen bedeuten oder auch Drogenkonsum. Der Weg in die Kriminalität wird geebnet. Weder das Schule Schwänzen noch der Drogenkonsum kann zu Hause mitgeteilt werden. Aufgrund von Geldproblemen beginnt dann der Teufelskreis. Diese Anpassungsschwierigkeiten hätten aber auch deutsche Jugendliche, wenn sie unter ähnlichen Bedingungen zurechtkommen müssten. Als letzter Faktor führt das allgemeine Problempaket »Jugend und Suchtmittel« zu einer Gefährdung, der grundsätzlich alle ausgesetzt sind.

DDS: *Du verfügst über eine jahrzehntelange Erfahrung. Welche Therapieansätze eignen sich besonders für türkische und arabische Jugendliche?*

Orhan Akbiyik: Unsere Therapieansätze sind nicht neu. Wir arbeiten auch auf Grundlage der Systematischen Familientherapie, des Psychodramas, NLP, der Gestalttherapie u.a. Aber wir versuchen, die Techniken dieser Ansätze in die spezielle Kulturdimension hinein zu übersetzen. Beispiel: Eifersucht wird im mitteleuropäischen Raum anders interpretiert als im türkischen oder arabischen. In Mitteleuropa werden Beziehungen oft aufgrund von Eifersucht beendet. Mit den in der türkischen und arabischen Kultur sozialisierten, männlichen Jugendlichen ist dies nur schwer möglich, da über die Frau der Begriff der Ehre definiert wird. Bei einer Trennung würde also auch das eigene Ansehen sinken. So wird der Mann versuchen, die Frau zu halten. Oft führt dies dann auch zur Gewaltanwendung. Im therapeutischen Zusammenhang muss nun diese Kulturspezifität erst einmal akzeptiert werden, wobei Korrekturen angestrebt werden. Beim Thema Eifersucht wird also bei türkischen und arabischen Jugendlichen nicht die Trennung nahe liegend sein, sondern die Frage: »Was hast du getan, um die Beziehung zu halten?« Das Thema »Gewalt« kann erst im Vordergrund stehen, wenn der Klient Selbstvertrauen gewonnen hat und eine Vertrauensbasis zum/r Therapeuten/in besteht. Denn dieses Thema ist auch mit Scham besetzt, denn ein anderes Sprichwort sagt: »Du darfst deine Hand nicht gegenüber einer Frau erheben.« Die therapeutischen Prozesse müssen diesen kulturspezifischen Einstellungen angepasst werden.

DDS: *Du beziehst die Angehörigen der Drogenabhängigen in den Therapieprozess mit ein. Warum?*

Orhan Akbiyik: Liegt Drogenabhängigkeit vor, weiß in türkischen oder arabischen Familien meist die Mutter zuerst Bescheid. Sie schweigt, um »Schadensbegrenzung« zu betreiben – Geschwister sollen geschützt werden. Wissen alle Familienmitglieder Bescheid, versuchen sie, das Problem intern zu lösen. Mit dieser Strategie macht sich die Familie aber erpressbar, sie wird der »Diener« der Drogenabhängigkeit, sie wird coabhängig. Beratungsstellen raten hier zu konsequentem Handeln, dem die Familien aber oft nicht folgen können. Hier sind der Bildungsstand, das soziale Netz und die Wirtschaftlichkeit der Familie ganz entscheidend. Meine Erfahrung zeigt mir auch, dass Angehörige professionelle Hilfe brauchen und dass es ein langer Weg zur Selbsthilfe ist. Viele Eltern sehen darin keinen Sinn, da sie gerade bei einem geringeren Bildungsstand ihren Erfahrungen keine Bedeutung beimessen. Sie verstehen nicht, dass sie sich im gegenseitigen Austausch helfen können und treffen sich nur, so lange professionelle Begleitung vorhanden ist. Eine gut funktionierende Angehörigenarbeit hilft aber nicht nur den Angehörigen, sondern auch dem Drogenabhängigen und verringert die Gefahr eines Rückfalls.

DDS: *Wie gehst du in deiner Arbeit mit Rückfällen um?*

Orhan Akbiyik: Die Professionalität verlangt, dass man die eigene Arbeit immer wieder analysiert. Dafür braucht man Kraft, die wir aus unseren positiven Ergebnissen schöpfen. Und die Hoffnung ist der »ständige Diesel« unserer Arbeit.

DDS: *Wie entscheidest du, ob jemand eine neue Chance bekommen soll oder nicht?*

Orhan Akbiyik: Jeder und jede, der/die von sich sagt »Ich will aufhören.«, bekommt eine Chance, aber unter neuen Gegebenheiten. Man muss keinen Fehler wiederholen, denn man muss auch sehen, dass jeder Rückfall für den Drogenabhängigen Depression bedeutet. Und es gibt Alternativen.

DDS: *Demgegenüber erlebst du es aber auch, dass ehemals Drogenabhängige dem cleanen Leben treu bleiben. Was hilft ihnen dabei?*

Orhan Akbiyik: Eine feste Gruppe ehemals Drogenabhängiger, die sich regelmäßig trifft, und eine soziale Gruppe, die mit Drogen nichts zu tun hat und hatte. Dazu kommen Verantwortung und Pflichten. Und über Allem muss stehen: »Es ist mir wert, ohne Drogen zu leben.«

DDS: *Deine Arbeit zwingt dich immer wieder dazu, mit Defiziten umzugehen. Was würdest du dir wünschen, wenn du drei Wünsche frei hättest?*

Orhan Akbiyik: Mehr qualifizierte und engagierte MitarbeiterInnen, bessere finanzielle und räumliche Rahmenbedingungen und politisch gewollte interkulturelle Ansätze. Eine intellektuelle, gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema nützt nur, wenn sie auch politisch gewollt ist.

Das Gespräch führte Dorothea Weniger

Wirksame Suchtprävention

Bedeutung jugendlichen Risikoverhaltens

Weltweit gab es in allen Kulturen vor allem für männliche Jugendliche Initiationsriten. Erst wer in Extremsituationen einen kühlen Kopf bewahren und mit Schmerz und Angst umgehen konnte, wurde als vollwertiges Mitglied in die Welt der Erwachsenen aufgenommen. In unserer Kultur existieren nur noch wenige Übergangsriten wie z. B. Kommunion, Konfirmation und Schulanfang. Daneben ist mangels anderer Riten gerade bei Jungen oft der erste Rausch so etwas wie ein Initiationsritus. Viel Alkohol vertragen, hart im Nehmen und risikofreudig sein, dient als Symbol für Erwachsen-Sein und Männlichkeit, wenn im Prozess der Selbstfindung Schwierigkeiten auftreten. Für Mädchen ist es oft die Zigarette, die ihre Geschlechtsreife demonstrieren soll.

Wichtig ist deshalb, Übergänge z. B. vom Kind zum Jugendlichen und zum Erwachsenen wieder durch suchtfreie Rituale zu kennzeichnen und zu würdigen.

Risikoverhalten ist mehr oder minder ein normales jugendliches Verhalten. Jugendliche suchen sich – mangels anderer Angebote – meist in der Peergroup selbst Situationen, in denen sie Grenzerfahrungen erleben können. Beispiele dafür sind Mutproben, Graffiti Sprayen, Extremsportarten, das Konsumieren gewalttätiger Filme oder auch riskanter Alkohol- und Drogenkonsum. Erlebnispädagogische Ansätze können hier Äquivalente bieten.

Aufklärung durch Abschreckung

Problem der abschreckenden Aufklärung ist, dass die Wahrnehmung und die Erfahrungen, die Jugendliche zu Beginn ihrer Drogen- und Suchtkarriere machen, nicht mit den von Erwachsenen vermittelten Szenarien übereinstimmen: Der Haschisch konsumierende Schüler, der (noch) aktiv ist, Klassen- oder Schulsprecher ist und gut bei den Mädels ankommt, entspricht erst einmal nicht dem abschreckenden Bild des verelendeten Drogenabhängigen. Abschreckung kann außerdem dazu führen, dass auch objektive Informationen von Seiten der Erwachsenen über Rauschmittel und die Drogenszene von den Jugendlichen nicht geglaubt werden. Den Erwachsenen wird das Wissen darüber abgesprochen, Gleichaltrige sind der Maßstab.

Beispiel Tabakkonsum

Jeder kennt die Methode der Abschreckung über das Rauchen: Raucherbeine werden gezeigt, die Lunge eines



Foto: Bert Butzke

Rauchers, Kehlkopfkrebs usw. Meist stellt man daraufhin drei verschiedene Reaktionsmuster fest:

»Ich hör mit dem Rauchen auf.«

Forschungsergebnisse zeigen, dass der Einsatz von Furchtappellen in präventiven Kampagnen sinnvoll ist. Sie können Einstellungsänderungen erzeugen, die sich in kognitiven, affektiven und verhaltensbezogenen Reaktionen manifestieren (BZgA, 1998, Prävention durch Angst?). »Beim derzeitigen Stand der Forschung ist jedoch nicht auszuschließen, dass es nach hoher Furchtinduktion nur zu einer temporären Einstellungsänderung kommt.« (a. a. O., S. 123). Damit eine Einstellungsänderung zu neuem Verhalten führt, ist die Vermittlung von alternativen Handlungskompetenzen nötig, ansonsten kann es sogar zu Abwehrprozessen des Empfängers kommen (Ich schaffe es eh nicht, mit dem Rauchen aufzuhören.).

»Auf den Schreck muss ich erst einmal rauchen«

Bei Personen mit aktuellem Konsum unterliegt die Verarbeitung von Furchtappellen weiteren psychologischen Prozessen wie z. B. der Dissonanzreduktion: Dabei werden entweder Einstellungen und Überzeugungen angepasst oder Situationen vermieden, die zu Dissonanz führen. Personen integrieren daher neue Informationen ins bestehende kognitive Schema: So wird von Personen mit Risikoverhalten die Richtigkeit der Information bezweifelt (der Großvater, der fünfundachtzig ist, raucht seit seiner Jugend) und/oder

sie zählen sich selbst nicht zur betroffenen Personengruppe (mir kann das nicht passieren, ich bin zu fit) (a. a. O., siehe BZgA, 1998).

Um hier eine Verhaltensänderung zu erzielen, muss erst eine Alternative zum süchtigen Bewältigungsmechanismus entwickelt werden. Das Begehrte einfach nur wegzunehmen, fordert unbewusste Widerstände heraus.

Wichtig ist die Darstellung von positiven, sozialen Konsequenzen beim Unterlassen eines Risikoverhaltens. Dabei dürfen aber keine unglaublichen Botschaften vermittelt werden, da Risikoverhalten per se nicht zu negativen, sozialen Konsequenzen führt. Das Wissen darüber ist ein wichtiger Grund dafür, dass Kinder und Jugendliche das Risikoverhalten nicht aufgeben wollen (a. a. O., S. 123). Die Anerkennung durch Mitglieder der Gleichaltrigengruppe, die durch riskante Verhaltensweisen erzielt wird, sollte möglichst mit der gesamten Gleichaltrigengruppe bearbeitet werden.

»Das hab ich doch schon immer gesagt«

Menschen, die eine Entscheidung getroffen haben, nehmen bestätigende Phänomene in ihrer Umgebung oft selektiv wahr. Beispiel: Nach dem Kauf eines neuen Autos, sehen diese Menschen überall »ihr« Auto. Diese Gruppe wird also durch die Informationen über die Folgen des Suchtmittelkonsums in ihrer abstinenten Haltung bestärkt.

»Bei Personen ohne Risikoverhalten, ist bei gleichzeitiger Darstellung einer hohen Effektivität des präventiven Verhaltens eine gute Umsetzung zu erwarten.« (a. a. O., S. 123).

Aufklärung durch Information

Sachliche Informationen zu den Substanzen und deren Wirkung sowie zu den rechtlichen Rahmenbedingungen sind einerseits unverzichtbar und können Orientierung vermitteln, werden in ihrer Wirksamkeit aber eher kritisch gesehen »... Informationsvermittlung über psychoaktive Substanzen (sind) im günstigsten Fall ineffektiv, im ungünstigsten Fall schädlich im Hinblick auf die Reduzierung eines Missbrauchsverhaltens« (Künzel-Böhmer, et al., 1992, S. 103). Zumindest sollte Informationsvermittlung methodisch so aufbereitet sein, dass sinnliche, gefühlsmäßige und aktive Erfahrungen mit ihnen verknüpft werden können. Informationen werden so besser aufgenommen und führen so eher zu Verhaltensänderungen.

Ursachen-Orientierung

Entscheidend ist, Hintergründe für möglichen Drogenkonsum zu erarbeiten. Hier geht es vor allem um Kontakt und eine offene, vertrauensvolle, nicht bewertende Atmosphäre. Unbewusste und verdrängte Motive müssen bewusst gemacht werden, da Menschen nur so ganzheitliche Entscheidungen treffen können. Andernfalls kommt es zu Spaltungsprozessen: Die »vernünftige« Seite will keine Drogen nehmen, um nicht krank zu werden, nicht zu verelenden

oder ins Gefängnis zu kommen. Die andere Seite will sich einer Gruppe anschließen, Anerkennung haben, dabei sein und etwas erleben. Hier geht es um die Bewusstmachung von Motiven, die Integration der Ambivalenzen und das Erarbeiten von Alternativen zur Befriedigung dahinter stehender Bedürfnisse.



Schutzfaktoren, die dem Substanzmissbrauch entgegenwirken

Das Modell der Lebenskompetenzen

Der Ansatz der Lebenskompetenzförderung fördert alle Faktoren, die Menschen davor bewahren, trotz bestehendem Risiko von Suchtmitteln abhängig zu werden. Viele Menschen, die in schwierigen sozialen Brennpunkten aufgewachsen sind und einer Reihe von Risikofaktoren ausgesetzt waren, haben es dennoch geschafft, nicht abhängig oder kriminell zu werden. Sie haben Karriere gemacht und führen ein befriedigendes soziales Leben. Untersuchungen ergaben, dass diese Menschen gemeinsame Persönlichkeitsmerkmale aufweisen. Deshalb gilt die Förderung von Selbstbewusstsein, hoher Selbstwirksamkeitserwartung, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit sowie Genuss- und Erlebnisfähigkeit als wirksame, präventive Maßnahme und ist das Ziel des Ansatzes der Lebenskompetenzen.

»Die Förderung der Lebenskompetenzen [...] schließt zwei Teile ein: einen suchtmittelspezifischen Teil, der unter dem Begriff »Standfestigkeitstraining« zusammengefasst werden kann sowie einen suchtmittelunspezifischen Teil, in dem allgemeine Kompetenzen zur Lebensbewältigung gefördert werden.« (Künzel-Böhmer, et al., 1992, S. 103).

Das Konzept der Entwicklungsaufgaben

Das Konzept der Entwicklungsaufgaben von R. J. Havighurst geht davon aus, dass es in den menschlichen Entwicklungsphasen Entwicklungsaufgaben gibt, die es zu bewältigen gilt. Für die Jugendphase (12-18 Jahre) sind dies z. B. der Aufbau neuer und reiferer Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts, die Übernahme der männlichen/weiblichen Geschlechtsrolle, das Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung, die emotionale Unabhängigkeit von Eltern und anderen Erwachsenen, das Erlangen von Werten und einem ethischen System, das als Leitfaden dient usw. (vgl. R. J. Havighurst, in: Oerter, Mon-

tada, 2002, S. 270). Gesundheitliches Risikoverhalten dient in der Adoleszenz u. a. der Bewältigung jugendspezifischer Entwicklungsaufgaben. Nach deren befriedigenden Bewältigung geht das jugendliche Risikoverhalten wieder zurück. Bei emotionalen oder sozialen Störungen kann es sich jedoch bis zu einer Suchtentwicklung verfestigen.

Kriterien wirksamer Prävention

Suchtprävention muss sich an Qualitätsmerkmalen orientieren, um wirksam werden zu können. Sie muss frühzeitig, am besten schon im Kindergartenalter oder noch früher ansetzen, nicht erst, wenn bereits Konsumerfahrungen gemacht wurden oder ein Missbrauchsverhalten oder eine Gewöhnung vorliegt. Einmalige suchtpreventive Aktionen greifen zu kurz. Wirksam ist nur eine langfristige und kontinuierliche Prävention. Der Schule kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

Exemplarisch werden im Folgenden die »Leitlinien und Standards für Suchtprävention« vorgestellt, die vom Referat für Gesundheit und Umwelt der Stadt München herausgegeben werden und von allen Münchner Institutionen der Suchtprävention erarbeitet wurden:

Visionen

Suchtprävention

- hat einen suchtfreien, mündigen, selbstkritischen Umgang mit Rausch- und Konsumpotenzialen im Rahmen vorhandener Gesetze zum Ziel.
- befähigt zum sinnerfüllten, sinnlichen, selbst bestimmten Leben.
- ist für alle Bevölkerungsgruppen zugänglich.

Arbeitsverständnis

Suchtprävention

- ist geprägt von der Achtung und Wertschätzung gegenüber den Menschen.
- bewegt sich in dem Spannungsfeld zwischen gesellschaftlichen Normen und Werten und der Selbstverantwortung.
- fördert die Lebenskompetenzen und berücksichtigt die kulturelle und geschlechtsspezifische Sozialisation.
- setzt sich mit dem gesellschaftlichen Wandel auseinander, benutzt adäquate Methoden und schafft geeignete Settings.
- bezieht im Schnittstellenbereich zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung auch Public-Health-Aspekte in ihre Konzeption mit ein.
- zielt auf Stärkung und Begleitung und vermeidet Belehrung und Ausgrenzung.
- ist auf das Interesse der Beteiligten abgestimmt und berücksichtigt deren Bedürfnisse.
- erfordert die gemeinsame Zielsetzung der Beteiligten.
- erfordert Transparenz des Auftrages und der eigenen Haltung.

von Ruppert Duerdoth

Referent für Drogenprävention
bei der Aktion Jugendschutz



Textauszug aus: Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Bayern e.V. (Hrsg.): Es muss nicht immer Wodka sein. Ideenbuch zur Suchtprävention mit jugendlichen Spätaussiedlern. 2004

Kaum eine Familie in unserer Gesellschaft ist nicht in irgendeiner Weise vom Thema »Drogen und Sucht« berührt. Rauchen, Alkohol, Haschisch und Marihuana, Partydrogen, aber auch Essstörungen, Kaufsucht, Spielsucht und Arbeitssucht sind in einem derart hohen Maße Allgemeingut, dass wir alle direkt oder auf Umwegen damit zu tun haben. Kaum eine Schule, die mittlerweile nicht interne Diskussionen darüber führt, wie sie rauchfrei werden kann oder wie mit angetrunkenen bzw. beklüfteten SchülerInnen im Unterricht umzugehen ist. Wer der Meinung ist, dem Thema vollends entgehen zu können, wiegt sich in trügerischer Sicherheit.

Gleichgültig, in welchem Umfeld jemand mit Suchtmittel benutzenden Menschen zu tun hat, um handlungsfähig zu bleiben, braucht es zweierlei: Kenntnis in der Sache und Kompetenz auf der Beziehungsebene. Beide Ebenen werden im »SuchtBuch« von Helmut Kuntz gleichermaßen angesprochen.

Als langjähriger Praktiker in der Suchtprävention wie Therapie behandelt der Autor das Thema Sucht und Drogen aus verschiedenen Blickwinkeln. Der Sicht von Erwachsenen schließt sich die Sicht von Kindern und Jugendlichen an. Dem Blickwinkel und der Position der Gebraucher von Suchtmitteln stehen die-

jenigen der Nicht-Konsumenten gegenüber – und dies in angenehm verständlicher Form.

»Das SuchtBuch«

Wo Kuntz die Eigengesetzlichkeiten des Sucht fördernden Umfeldes beschreibt, gewährt er Einblick in individuelle, familiäre und gesellschaftliche Wirklichkeiten. Wie er die Sucht aus dem »privaten Verschuldungsraum« heraushebt und sie in globale Bezüge einordnet, ist sicherlich nicht bequem, gibt aber reichlich Stoff zum Nachdenken. Die geführten Fallbeispiele dürften manchen Erwachsenen wie Jugendlichen vertrauter vorkommen, als ihnen lieb ist.

Im »Wegweiser durch die Welt der Rauschdrogen« erklärt der Autor das ABC aller Begrifflichkeiten und zeichnet die »Drogenkarten« aller legalen wie illegalen Stoffe. Die »stoffungebundenen Verhaltenssuchte« komplettieren den Informationsteil des Buches. Diskussionswürdig, aber m. E. keineswegs abwegig ist, was Kuntz dabei über die »Macht-, Herrsch- und Kontrollsucht« schreibt. Der Autor des »SuchtBuches« bezieht deutlich Position, verbleibt an keiner Stelle des Textes im

Unverbindlichen, was bei LeserInnen manchen Widerspruch hervorrufen mag.

Die Kapitel zum Rauchen und Trinken bei Kindern und Jugendlichen sowie zur »Weltmacht Cannabis« und zur weit verbreiteten Partydroge »Ecstasy« liefern Information einerseits und Handlungsorientierung andererseits. Die »Handreichungen« für Eltern, Lehrkräfte und helfende Berufe beantworten Fragen zu Warnsignalen und zu den möglichen Kennzeichen von Drogengebrauch. Darüber hinaus geben sie detaillierte Hinweise zum alltäglichen Umgang mit Suchtmittel gebrauchenden Jugendlichen. Im »Handlungskapitel« für Konsumenten können LeserInnen in Form von Selbstversuchen erproben, ob die vom Autor empfohlenen Verhaltensweisen sich im Alltag bewähren.

Die Neuerscheinung ist m.E. ein übersichtlich strukturiertes, schulalltagstaugliches Handbuch und Nachschlagewerk, ein Lieferant sinnvoller Methoden und Unterrichtsmaterialien sowie eine praxisorientierte Handlungsanleitung im Ratgebersinne.

Dr. Klaus Fuhs

Helmut Kuntz: Das SuchtBuch. Was Familien über Drogen und Suchtverhalten wissen müssen. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel 2005, 377 S., 22,90 Euro

Übersicht über die gängigsten, illegalen Drogen

Bei Drogenkonsum unterscheidet man zwei Ausprägungsmuster:

- Das »weiche Konsummuster« trifft auf die überwiegende Mehrheit jugendlicher DrogenkonsumentInnen zu. Der Drogenkonsum hat keinen zentralen Stellenwert im Alltag, sondern gilt als Freizeitkonsum zu bestimmten Anlässen. Er bleibt in den meisten Fällen eine vorübergehende, altersbedingte Erscheinung, die später in den Hintergrund tritt und entweder ganz verschwindet oder auf Gelegenheitskonsum beschränkt bleibt.
- Beim »harten Konsummuster« wird die Substanz dauerhaft und gewohnheitsmäßig gebraucht und fest in den Alltag integriert. Häufig werden zusätzlich Alkohol und/oder andere illegale Drogen konsumiert.

Ein höheres Risiko der Abhängigkeit besteht bei jungen Menschen, da sie sich die Möglichkeit nehmen, Spaß und eine phantasievolle Freizeitgestaltung zu entdecken.

Amphetamine (= Speed, Crystal, Glass)

Herstellung: synthetische, oft gemischte Substanzen

Form: Pulver, Tabletten: schnupfen oder in die Mundschleimhäute eingerieben; aufgelöst: intravenös injiziert

Wirkung: euphorisierend, Rededrang, gesteigertes Selbstvertrauen, Gefühl gespannter Aufmerksamkeit, erhöhte Konzentrations-/Leistungsfähigkeit, unterdrücktes Appetit-/Hungergefühl, Schlafverhindernd und/oder halluzinogen, ständige Wiederholung gleicher Tätigkeiten, Erweiterung der Bronchien, Anstieg der Pulsfrequenz, des Blutdruckes, der Körpertemperatur; höhere Dosen → ausgeprägte Erregungszustände, beschleunigte Atemfrequenz, Zittern, Unruhe, Schlafstörungen, gesteigerte Berührungsempfindung, abnehmendes Schmerz-, Hunger-, Durstgefühl, Gedankenfixierung, Mümmelbewegungen im Mundbereich, körperlicher Verfall, soziale Isolierung, Psychosen, Aggressionen, Gewalttätigkeit, Verfolgungswahn/Halluzinationen, Schädigungen von Nervenzellen des Gehirns möglich, Vergiftungserscheinungen → Verlangsamung der Herztätigkeit, Herzjagen, erhöhter oder erniedrigter Blutdruck, Schwitzen oder Frösteln, Übelkeit, Erbrechen, Gewichtsverlust, Muskelschwäche, Verwirrtheit, Krampfanfälle

Abhängigkeit: sehr rasch eine starke psychische Abhängigkeit = unbezwingbares Verlangen nach der Droge = Hauptursache für Rückfälle

Entzugerscheinungen: Schlaflosigkeit, Mundtrockenheit, Unruhe, Stimmungsschwankungen, Angst, Depression

Wirkungszeit: Orale Einnahme → nach ca. 1/2 bis 1 Std., hält ca. 4 Std. an → reichert sich im Gehirn an. Die Halbwertszeit beträgt zwischen 7 und 11 Std., max. 31 Std.

Ecstasy (= Pillen, Teile, MDMA, MDEA, XTC, Adam und Eve, Cadillac)

Herstellung: synthetische, oft gemischte Substanzen

Form: Tabletten, Kapseln, gelegentlich Zäpfchen

Wirkung: aufputschend und/oder halluzinogen, inneres Glücksgefühl, friedliche Selbstakzeptanz, Angstfreiheit, erhöhte Kontakt-/Kommunikationsfähigkeit, intensivere Wahrnehmung visueller und akustischer Eindrücke, gesteigertes Berührungsempfinden, vermindertes Schmerzempfinden sowie Hunger-/Durstgefühl, vermindertes Konzentrations-/Urteilsvermögen, starke körperliche Aktivität mit bedrohlichem Flüssigkeitsverlust bis zur Austrocknung und Überhitzung, Übelkeit, Mundtrockenheit, Herzklopfen, Unruhe und Verspannungen der Kiefermuskeln, Erweiterung der Pupillen, Zyklusprobleme bei Frauen

nach dem Abklingen der Wirkung → körperliche Erschöpfung, Schlaf-/Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Reizbarkeit, Depression, Gedächtnisstörungen, Angstzustände, dauerhafte Veränderungen im Gehirn möglich, Wortfindungs-/Gedächtnisstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Lebererkrankungen, Krampfleiden, Grüner Star, Schilddrüsenerkrankungen

Abhängigkeit: Chronischer Missbrauch → anhaltende Persönlichkeitsveränderungen, oft Depersonalisationsstörungen und langfristige Konzentrationsstörungen, psychische Abhängigkeit

Wirkungszeit: Beginn nach ca. 15-20 Min., hält ca. 5 Std. an, Nachweisbarkeit im Urin noch nach ca. 1-4 Tagen, im Blut ca. 1 Tag, in den Haaren noch nach Monaten

Cannabis: Haschisch und Marihuana
(Haschisch = Dope, Shit;
Marihuana = Gras)

Herstellung: Haschisch = pflanzlicher Wirkstoff aus dem Harz der Blütenstände der weibl. Hanfpflanze. Marihuana = getrocknete und zerkleinerte Pflanzenteile der weibl. Cannabispflanze

Form: Platten → rauchen oder im Tee, Joghurt, in Keksen; Haschischöl → auf Zigaretten, in Speisen oder Getränke geträufelt

Wirkung: Verstärkung bereits vorhandener Gefühle und Stimmungen, verminderter Antrieb, Tendenz zur Passivität, gesteigerte Kommunikationsfähigkeit, intensiviert akustische und visuelle Sinneswahrnehmungen, verstärktes sexuelles Erleben, Denkstörungen, verminderte Leistung des Kurzzeitgedächtnisses, der Konzentrationsfähigkeit, der Leistungsfähigkeit und der Aufmerksamkeit, eigenwillige Verknüpfung verschiedener Wahrnehmungsbereiche, eine Art Scheintiefsinn, zunehmende Teilnahmslosigkeit sowie Verlust von Aktivität und Euphorie, erhöhter Blutdruck, leichte Steigerung der Herzfrequenz, Augenrötung, Übelkeit

Abhängigkeit: psychische Abhängigkeit; selten **Psychosen** mit **Halluzinationen**, dem Bild der **Schizophrenie** ähnlich.

Entzugerscheinungen: innere Leere, Freudlosigkeit, Antriebsmangel, Konzentrationsstörungen, Unruhe, Schlafstörungen, Appetitmangel

Wirkungszeit: Rauchen → unmittelbare Wirkung für 1 bis 4 Std.; Wirkungsmaximum nach etwa 30 bis 60 Min., wobei das »High«-Gefühl erst allmählich ausklingt, Stoff verschwindet aus der Blutbahn relativ schnell; in den Fettgeweben und in Organen wie Leber, Lunge, Milz und Herzmuskel kann der Abbau bis zu 30 Tagen dauern

Kokain (= Koks, Schnee, Coke, Crack, Rocks)

Herstellung: Mit Hilfe chemischer Prozesse aus den Blättern des Kokastrauchs

Form: weißes, kristallartiges Pulver → schnupfen oder aufgelöst intravenös injiziert. Crack wird geraucht.

Wirkung: berauschend wie auch örtlich betäubend, verengt die Blutgefäße, Leistungssteigerung, erhöhte körperliche Belastbarkeit möglich, vermindertes Hungergefühl und Schlafbedürfnis, euphorische Gefühle, zuerst Lust- und Potenzsteigerung, später sexuelles Desinteresse und Impotenz. Rauschzustände in mehreren Stadien: **Euphorisches Stadium** mit gehobener Stimmung, erhöhtem Selbstwertgefühl, gesteigertem Antrieb und Denken sowie stärkerer Sinneswahrnehmung und Kreativität, Sorglosigkeit, Verlust von Hemmungen, vermindertes Schlafbedürfnis, erhöhte Libido, gelegentlich Halluzinationen und Pseudohalluzinationen. **Rauschstadium** nach ca. 20-60 Min. → ängstlich paranoide Stimmungen mit akustischen, evtl. auch optischen Halluzinationen. **Depressives Stadium:** Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit, Müdigkeit, Erschöpfung, Angstzustände, Schuldgefühle, Selbstvorwürfe, Suizidgedanken. Bei kurzzeitigem Gebrauch → gesteigerte Aufmerksamkeit, motorische Hyperaktivität, Anstieg von Pulsfrequenz, Blutdruck, Körpertemperatur, Atemfrequenz und -tiefe. Chronischer Gebrauch → nachhaltige Störungen des Nervensystems → Persönlichkeitsveränderungen

Rauchen → so genannte »Crack-Lunge« möglich = Sauerstoffmangel im Blut oder Blutspecken. Schnupfen → infolge von Überdosierungen oder Unverträglichkeiten akut lebensbedrohliche Reaktionen bis hin zum Tod möglich

Kokainschock → Blässe, kalter Schweiß, Atemnot, Kreislaufversagen. Überdosierungen → zunehmender Verlust der Koordinationsfähigkeit, Verwirrtheit, Unruhe, zerebrale Krampfanfälle mit Bewusstseinsstörungen und Bewusstlosigkeit, Tod durch Atemlähmung und Kreislaufversagen

Folgeschäden: Körperliche Folgen: Schwächung der körperlichen Widerstandskraft, verminderte Belastbarkeit, starker Gewichtsverlust sowie Schädigungen der Blutgefäße und Organe. Rauchen → Schädigung der Atmungsorgane; Schnupfen → Schädigung der Nasenschleimhäute und Nasennebenhöhlen, chronisches Nasenbluten, verminderter Geruchs-/Geschmackssinn, chronische Erkrankungen der Atmungsorgane; Verunreinigungen → schwere lokale Infektionen; Verwendung gemeinsamer Spritzen → Infektionskrankheiten wie HIV oder Hepatitis; Schwangerschaft → Früh- oder Totgeburten, massive Reifungs-/Wachstumsstörungen, Fehlentwicklungen des Gehirns und der Organe

Psychische Folgen: ausgeprägte Verstimmungen, sexuelle Funktionsstörungen, Schlafstörungen, Depressionen, Angst, Befürchtung des Kontrollverlusts, Misstrauen, Antriebs- und Konzentrationsstörungen, verstärkte Reizbarkeit, Aggressivität und Verwirrtheit, manchmal Kokainpsychose, Dermatozoenwahn = Überzeugung, Insekten krabbeln unter der Haut, kann chronisch werden

Soziale Folgen: nachhaltige Persönlichkeitsveränderungen → antisoziales und narzisstisches Verhalten, Angststörungen, Reizbarkeit, innere Unruhe, starke psychomotorische Erregung sowie Ess- und Schlafstörungen, Tendenz zur Selbstisolation, finanzielle Not

Abhängigkeit: psychische Abhängigkeit mit ausgeprägter Tendenz zur Dosissteigerung

Entzugserscheinungen: Müdigkeit, Erschöpfung, Depressionen, Verstimmung, sexuelle Lustlosigkeit über Wochen. Langanhaltendes, starkes Verlangen nach der Substanz (= Craving) → hohe Rückfallgefahr

Wirkungszeit: Schnupfen → Wirkung nach wenigen Min., nach ca. 30-60 Min. ist die maximale Konzentration im Blut; Spritzen oder Rauchen → Wirkung bereits nach wenigen Sek., nach ca. 6 Std. weitgehend abgebaut, nach wenigen Tagen im Körper (Ausnahme: Haare) nicht mehr nachweisbar, bei chronischem Konsum nach ca. 3 Wochen

LSD (= Pappen, Trips, Acid, Ticket)

Herstellung: chemische Substanz

Form: kleine, zuvor mit der Substanz beträufelte, mit Comicfiguren/bildern bedruckte Papiertrips (Pappen, Tickets) oder Mikrotabletten zum Schlucken

Wirkung: tief greifende seelische Veränderungen unter Erhalt des Bewusstseins und Erinnerungsvermögens, bewusst erlebte Traumwelt, Appetit-/Schlaflosigkeit, erhöhte Körpertemperatur, Schweißausbrüche, Schwindelgefühl, Benommenheit, erhöhter Blutzuckerspiegel, erhöhte Pulsfrequenz, erhöhter Blutdruck, veränderte Wahrnehmung (= optisch, akustisch, geschmacklich), verändertes Verhältnis von Raum und Zeit, verdrängte Erlebnisse und Gefühle können wieder bewusst werden, Angstzustände, Gleichgewichtsprobleme, langfristige Halluzinationen, Ausbruch latenter Psychosen, paranoide Idee, unverletzlich zu sein und fliegen zu können

Horror-Trip: Panikreaktionen, Verwirrtheit, Angst. Gegenstände nehmen häufig Angst erzeugende Formen an

Flashback: Wieder auftretender LSD-Rausch ohne erneuter LSD-Einnahme

Abhängigkeit: Gefahr der Gewöhnung

Wirkungszeit: Im Urin und Blut bis zu 3 Tage nachweisbar, Rauscheintritt ca. nach 30-60 Min., aber auch nach 2 Std. möglich, Rauschdauer ca. 6 bis 12 Std. je nach Dosis

Quelle:

www.drogeninfos.de/illegalle_suchtmittel.html

weitere Literaturhinweise zu illegalen Drogen: S. 17

Heroin

Herstellung: chemische Prozesse aus dem Rohopium des Schlafmohns

Form: Pulver → intravenöses Injizieren, Schnupfen oder Rauchen

Wirkung: beruhigend, entspannend, Schmerz lösend, Bewusstsein mildernd, stark euphorisierend, gedämpfte, geistige Aktivität, verminderte Angst, Unlust und Leere, glückliches und zufriedenes Gefühl

Abhängigkeit: sehr schnelle körperliche und psychische Abhängigkeit und Toleranzbildung → immer höhere Dosen, die auch zur Überdosis mit Todesfolge durch Lähmung des Atemzentrums oder Erstickten an Erbrochenem führen kann

Folgeschäden: Heroinvergiftung durch zu hohen Reinheitswert oder Beimischungen → Bewusstlosigkeit, Atemdepression, Kreislaufversagen mit Verlangsamung der Herzstätigkeit, Lungenödeme, Embolien

Körperliche Folgeschäden: körperlicher Verfall, Leberschäden, Magen- und Darmstörungen bis zum Darmverschluss, starke Gebissveränderungen, Erkrankungen der Atemorgane, lokale Infektionen, schwere Schädigungen der Venen, Herzentzündungen, im Rauschzustand oder im Rahmen von Hirnkrämpfen Arm-, Bein- oder Schädelbrüche, bei Männern Potenzstörungen, bei Frauen Menstruationsstörungen, Gebrauch nicht steriler Spritzen → hohes Risiko von Geschlechtskrankheiten, HIV oder Hepatitis

Soziale Folgeschäden: Verelendung, Veränderungen der Persönlichkeit, Beschaffungskriminalität und Prostitution, soziale Isolation

Entzugserscheinungen: Schwitzen, Frieren, Zittern bis hin zu starken Gliederschmerzen, Schlafstörungen, schwere Kreislaufzusammenbrüche

Gefahr bei Rückfällen: Alte Dosisgewohnheiten → Überdosis mit Todesfolge

Wirkungszeit: intravenöse Injektion → sehr rasche Wirkung

glück

Wähle
Dich
selbst

Wir lassen das gel...

Foto: Robert Michel

Sucht und Arbeitsplatz – Gesellschaftskritische Thesen

1 Seit Jahrzehnten ist Suchtpolitik Bestandteil gesundheits- und kriminalpolitischer Strategien. Dabei – so die Behauptung der GesundheitspolitikerInnen – geht es zum einen um die Erhaltung und Förderung individueller Gesundheit und zum anderen um die Eindämmung derjenigen Abhängigkeiten, die volkswirtschaftliche Schäden mit sich bringen. Kriminalpolitisch dagegen werden weniger die Süchte, sondern vielmehr die Süchtigen bekämpft. Dabei wird jedoch eindeutig zwischen legalen und illegalen Drogen unterschieden. Diese Konstellation verweist auf einen gravierenden Widerspruch zwischen beiden Sucht-Politiken: Einerseits werden Genussstoffe wie Alkohol, Kaffee und Nikotin (mit Einschränkungen) geduldet, obwohl gerade ihr Konsum enorme gesundheitsgefährdende Folgen zeitigt; andererseits werden Genussstoffe wie Cannabis und Heroin verteufelt, obwohl der Nutzerkreis klein ist und die Gefährdungspotenziale jene von Alkohol kaum übersteigen.

2 Der Suchtbegriff hat in seiner Bedeutung mit *Siechtum*, *Seuche* und *Krankheit* zu tun. Die Weltgesundheitsorganisation (*WHO*) hat den Suchtbegriff zugunsten des Begriffs der Substanzabhängigkeit fallen gelassen. Diese Definition geht davon aus, dass es die Substanzen sind, von denen die Individuen abhängig werden. Wie

wenig haltbar diese Definition ist, zeigt sich daran, dass es auch nicht-substanzgebundene Abhängigkeiten (Arbeitsucht, Glücksspielabhängigkeit, Sexsucht etc.) gibt. Wichtiger ist jedoch, dass der Zusammenhang zwischen *Glück* und *Sucht* verloren geht: Die einzelnen Menschen versprechen sich vom Konsum der »Substanzen« (also Genussmittel) Glückserlebnisse, das diese auf ihre Art auch gewähren. Wenn die Menschen sich *Glück* durch Substanzen erzeugen wollen, dann lässt dies die Frage zu, ob die gesellschaftlichen Verhältnisse ihnen keine andere Form von Glückserleben gewähren.

3 Intensitäts- und Glücksempfinden durch »Substanzen« oder Handlungen (Glücksspiel etc.) ist möglich – allerdings hat diese Art der individuellen Herstellung von Glück den Nachteil, dass sie nicht zu abschließend bzw. länger anhaltenden Befriedigungserfahrungen führt. Insofern kann man von *Ersatzbefriedigungen* mit Ersatzstoffen sprechen. Doch welche Bedürfnisse werden mit Hilfe von Substanzen »ersetzt«? Erich Wulff, ein kritischer Psychiater, geht davon aus, dass sie den Wunsch nach »eigenen oder gemeinsamen Tätigkeiten im Rahmen einer gesamtgesellschaftlich eingebundenen Lebensbewältigungs-, Sinn- oder Zielperspektive« ersetzen sollen. So lassen sich Suchtstoffe »unabhängig vom Lauf der Welt, unabhängig

auch von eigenen Erfahrungen oder Misserfolgen in der Arbeit, in der Familie, in der Liebe quasi *instrumentell* erzeugen« (Wulff 1997, S. 6). Süchtiges Verhalten ist also subjektiv »sinnvoll«. Es stellt den Versuch dar, in unglücklichen Verhältnissen glücklich, in unbefriedigenden Situationen trotzdem befriedigt zu werden bzw. in ungeliebten Beziehungen trotzdem »Liebe« zu erfahren – und sei es in Form einer berauschten Nacht mit anderen Ungeliebten.

4 Suchtpolitik, die diese Zusammenhänge nicht sehen will oder kann, bleibt stehen im Versuch, die Menschen ändern zu wollen, ohne die Zustände, in denen diese ihre Wünsche und Bedürfnisse nach Suchtstoffen entwickeln, in den Blick zu nehmen. Was ist verwerflich am Alcopop-Konsum von Jugendlichen, die sich damit berauschen können, angesichts einer Zukunft, die nur wenig Berauschendes zu bieten hat? Wieso sollen junge Mädchen nicht ebenso wie ihre männlichen Geschlechtsgenossen Zigaretten konsumieren? Die Frage danach, welche Wünsche und Bedürfnisse das Rauchen (nicht die Zigarette oder das Nikotin!) für die Mädchen befriedigt, führt sehr viel eher zu Antworten als der Hinweis, wie schrecklich ungesund das alles sei. Die Antworten würden erzählen von dem Wunsch, ebenso anerkannt zu werden wie die Jungs, sich die Butter nicht vom Brot nehmen zu lassen und von der Wahrheit, dass in einer kapitalistisch verfassten Gesellschaft Konsum (von was auch immer) geradezu gefordert wird.

5 Alkohol am Arbeitsplatz ist für viele Arbeitgeber deshalb ein Thema (geworden), weil der Konsum von Alkohol – im Gegensatz zum Konsum von Kaffee oder Nikotin – *leistungsmindernd* ist. Bei den aktuellen Kampagnen zur Rauchfreiheit in Betrieben (die sehr oft wie Hexenjagden auf RaucherInnen betrieben werden) geht es selten darum, dass Rauchen ein süchtiges Verhalten ist, das für die RaucherInnen »Sinn« macht und nur dann aufgegeben werden könnte, wenn dieser Sinn (dieser Wunsch) auf andere Art und Weise befriedigt werden könnte; vielmehr wird Rauchen als antisoziales Verhalten diskriminiert, das die NichtraucherInnen belästigt und gefährdet. Erzeugt werden in solchen Kampagnen neue Sündenböcke, deren Verhalten nur gebrandmarkt, nicht aber verstanden wird.

6 Eine kritische Perspektive in der Arbeit mit Betriebs- und Personalräten zum Thema *Sucht* kann nur dann erarbeitet werden, wenn der oben skizzierte gesellschaftspolitische Aspekt in die suchtpreventive BR/PR-Arbeit eingeht: Es wäre der Versuch zu unternehmen, die Produktionsverhältnisse im Kleinen wie im Großen so umzugestalten, dass Glück anders als durch Ersatzmittel erzeugt werden kann.

7 *Glückserfahrungen* möglich zu machen, heißt übersetzt: für Bedingungen zu arbeiten, die es uns ermöglichen, unser Leben (und dazu gehört auch das Arbeits-Leben) mit anderen gemeinsam in die Hand zu

nehmen und es so zu gestalten, dass niemand geknechtet, unterdrückt und ausgebeutet wird. Suchtprävention ist in dieser Perspektive kein Kampf gegen Süchtige und deren Verhalten, sondern einer für Verhältnisse, die es überflüssig machen, süchtig zu werden.

von Dr. Klaus Weber

Prof. f. Psychologie an der FH München,
Gastprofessor an der Universität Innsbruck,
Vertrauensdozent der Hans-Böckler-Stiftung,
Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des DGB
Bildungswerk Bayern e.V.



Literatur:

Erich Wulff (1997). Thesen zur Sucht. Sozialpsychiatrische Informationen Heft 1. S. 5-8
im Internet verfügbar unter: www.kritische-psychologie.de/texte/ew1997a.html

www.dhs.de

Auf dieser Homepage der DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. finden sich viele praktische Hinweise.

Dort lassen sich z. B. unter dem Stichwort »Einrichtungen« über eine Ortsabfrage Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe sowie Selbsthilfegruppen eruieren.

Außerdem gibt es unter dem Stichwort »Bibliothek« zahlreiche Literaturhinweise.

www.landesmediendienste-bayern.de

Hier gibt es Hinweise auf audiovisuelle Medien zum Thema Sucht, Suchtvorbeugung, Medikamentenmissbrauch u.v.a.m.

Im Medienforum vom September 2003 »Magersucht – Bulimie. Wenn Essen zum Problem wird ...« finden sich z. B. neben Filmtipps Adressen von Beratungseinrichtungen und viele Links.

Literaturauswahl zu illegalen Drogen

DHS (Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e. V.): Faltblattserie »Die Sucht und ihre Stoffe - Eine Informationsreihe über die gebräuchlichen Suchtstoffe«

Felgenhauer/Zilker: Intoxikation mit Amphetaminen und Designer Drogen, in: Internist: 1999, Nr. 40, S. 617-623

Grün-Alternatives Jugendbündnis (GAJB), LSD Broschüre

Indro e.V./Schroers A.: Ecstasy Broschüre, Münster, Sept. 1998

Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung NRW (Hrsg.): Ecstasy Broschüre, Mülheim/R., 1998

Neumeyer/Schmidt-Seemisch: Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg im Breisgau, 1997

Rudgley, R.: Lexikon der psychoaktiven Pflanzen, München, 1999

Schmidtbauer, W.: Handbuch der Rauschdrogen, Frankfurt/Main, 1992

Thomasius, R.: Ecstasy – Wirkungen, Risiken, Interventionen, Stuttgart, 1999

Treeck, van B.: Partydrogen, Berlin, 1997

Walder, P./Amendt, G.: Ecstasy & Co., Reinbek, 1997

Allenthalben Unbehagen an der englischen Bildungspolitik

Lagebericht aus dem Land der straffen Output-Steuerung

Im vergangenen Wahlkampf hat Tony Blair versucht, mit dem Thema Bildung zu punkten. Aber auch auf diesem Feld ist er mit seiner Linie nicht unumstritten.

Zwar kann die Regierung auf Bildungserfolge verweisen, die sich auch in internationalen Leistungsvergleichen sehen lassen können. Ihre bildungspolitischen Instrumente stoßen jedoch auf weitgehende Ablehnung bei den Betroffenen. Viele LehrerInnen und Eltern fordern die Abschaffung der nationalen SchülerInnen tests, mit deren Hilfe die Regierung die Leistungen der einzelnen Schulen bewertet und in Rangtabellen veröffentlicht. Neuerdings werden die Schulen auch an ihrem eigenen Vorjahresergebnis gemessen. Die dafür eingeführte Kategorie »value added« verrät die Philosophie: Natürlich erwartet die Regierung, dass die Schulen sich in den Testergebnissen jährlich verbessern. Und wenn dies nicht der Fall ist, droht den Schulen der Entzug von Fördermitteln.

KritikerInnen, die die Schulvergleiche für unfair halten, können sich inzwischen auf eine Studie berufen, die im Auftrag des Schulministeriums erstellt wurde. Danach hängen 79 % der Unterschiede in der »value added« Kategorie davon ab, welche Leistungen die untersuchten Vierzehnjährigen beim Eintritt in die Gesamtschule mitbringen. Rund 20 % der Unterschiede lassen sich mit dem Armutsfaktor erklären.

Wettbewerb und Differenzierung statt pädagogischer Anstrengungen?

Unter dem Wettbewerbsdruck kommen fast alle Gesamtschulen der Regierungsempfehlung nach und sortieren ihre SchülerInnen in den Hauptfächern nach Leistung. Einige staatliche Profilschulen haben von der Regierung das Privileg bekommen, 10 % ihrer SchülerInnen nach Leistung auszuwählen zu dürfen. Unter den Marktbedingungen machen natürlich einige Schulen davon Gebrauch. So wird unter »New Labour« das Prinzip der sozialen Inklusion im englischen Gesamtschulsystem ausgehöhlt.

Während nach Schottland nun auch Wales zumindest auf Teile der zentralen Tests verzichtet und bei der Bewertung der Schülerleistung wieder mehr auf die LehrerInnen vertraut, schwört die englische Regierung unverdrossen auf die Wirksamkeit des Testens. Dabei muss sie sich von ihren KritikerInnen vorhalten lassen, dass sie z. B. die selbst gesteckten Ziele für die Testergebnisse der 11-Jährigen bis

heute nicht erreichen konnte. Dies gilt auch als Hinweis darauf, dass dem output-orientierten Regierungsprogramm jegliches pädagogische Augenmaß verloren gegangen ist.

Eine Umfrage im Auftrag des englischen Schulministeriums hat ermittelt, dass die Sekundarschulen gegenüber den Primarschulen in der öffentlichen Schulzufriedenheit deutlich abfallen. Da die allgemeinen Verbesserungen im Primarschulbereich als wahlentscheidender Faktor für den Laboursieg in 2001 gelten, hätten die aktuellen Meinungsbilder vor der Wahl die Regierung eher nachdenklich stimmen müssen. Danach glaubte sogar ein Drittel der Befragten, dass die Leistungsstandards sich in den letzten drei Jahren dort verschlechtert haben. Neben dem Schulstress durch staatlich verordnete Leistungstests werden zu große Klassen und gravierende Disziplinprobleme bemängelt. Als Beleg für die Unzulänglichkeit des staatlichen Bildungssystems werten die LehrerInnengewerkschaften die steigende Zahl der Kinder, die zu Hause von ihren Eltern unterrichtet werden.

Die Konservativen interpretieren hingegen den kontinuierlichen Anstieg der erfolgreichen SchulabgängerInnen mit universitärer Zugangsberechtigung (A-levels) als Ausdruck eines dramatischen Leistungsverfalls im Anspruchsniveau der Oberstufe. Die alljährlich im Sommer veröffentlichten Ergebnisse sind daher in den vergangenen Jahren der Opposition immer willkommener Anlass für eine bildungspolitische Generalabrechnung mit der Regierung gewesen. Im letzten Sommer gab es ein Rekordergebnis: Von den ca. 36 % der englischen OberstufenschülerInnen haben 96 % den Abschluss bestanden. Die Regierung ist gleich mit der Parole »worth not birth« in die Offensive gegangen. Sie wirft der konservativen Opposition vor, für eine unzeitgemäße Politik sozialer Bildungsprivilegierung einzutreten und die Verdienste der Schulen und die Leistungen der SchülerInnen zu missachten. Gleichzeitig signalisiert sie Aufgeschlossenheit für den Vorschlag einer Kommission, die Prüfungsordnung so zu verändern, dass die Freiheit der SchülerInnen in der Wahl ihrer Prüfungsfächer eingeschränkt wird. Es ist sicherlich kein Zufall, dass sie in der öffentlichen Darstellung die Verbindung von sozialer Mobilität und

Foto: Robert Michel



individuellen Bildungsanstrengungen hervorhebt, wohl aber den Begriff der sozialen Gerechtigkeit vermeidet. Schließlich will sie die neuen bildungsambitionierten Mittelschichten umwerben.

Privatisierung begünstigt

Ihren linken TraditionswählerInnen mutet sie allerdings jede Menge zu. So wie die Dinge liegen, bleibt z. B. das Privatschulsystem in seiner steuerlichen Begünstigung völlig unangetastet. Ein neuer Gesetzentwurf wird den Privatschulen den Status der Gemeinnützigkeit nicht aberkennen, obwohl mit Recht gefragt werden kann, worin die Gemeinnützigkeit einer Bildungseinrichtung besteht, die mittels Elternbeiträgen von lockeren 25.000 Euro jährlich die soziale Exklusivität für ihre Klientel sichert.

Die günstigen Ausgangsbedingungen für die weitere Erschließung des Privatschulmarktes in Großbritannien will sich eine Gesellschaft zunutze machen, die mit Hauptsitz in Dubai unter dem Namen Gem, Global education management systems, für ihre Privatschulen wirbt. Mit einem deutlichen Preisnachlass will sie unzufriedene Eltern mit einem nicht ganz so opulenten Einkommen einfangen. In den

nächsten 5 Jahren will Gem 150 private Schulen in England auf den Markt bringen. Auf den europäischen Kontinent und insbesondere auf Deutschland hat sie auch schon ein Auge geworfen.

Die Kluft zwischen Arm und Reich nach Einkommen und Vermögen hat sich unter New Labour vergrößert. Eine aktuelle Studie hat dies festgestellt. Auch die Armutsrate von Kindern liegt im internationalen Vergleich höher als in anderen europäischen Staaten. Wenn die Pläne von Gem aufgehen, wird die englische Bildungslandschaft sich nachdrücklich verändern und sich auch bildungspolitisch die Spaltung der Gesellschaft in arm und reich vertiefen.

Nachdem mit der Einsetzung von Alan Milburn zum Chef-Strategen das Marktprinzip im Kabinett gestärkt wurde, scheint die Regierung in einem Punkt zurückzurudern: Das Privileg der SchülerInnenauswahl für die Profilschulen soll zurückgenommen werden.

von Brigitte Schumann

GEW-Kollegin
aus Nordrhein-Westfalen
e-mail: ifenici@aol.com



Darüber möchte ich jetzt aber überhaupt nicht reden«, sagte der Viereinhalbjährige mit finsterner Miene, als ich ihn seinerzeit fragte, wie denn sein erster Schultag verlaufen sei. Der Kleine ist unser Enkel und lebt zusammen mit seinem größeren Bruder und seinen Eltern seit Jahren auf der englischen Insel, der wir dank meines Zeitgewinns mindestens einmal im Jahr einen Besuch abstaten.

Inzwischen ist der Junge sechs und geht ins »Year one« der »Infant School« in St. Ives und verkündet stolz: »I am English«, denn er ist der Einzige in der Familie, der in England geboren und aufgewachsen ist. Doch es wäre übertrieben, zu sagen, dass sein Gesicht strahlt, wenn zu Hause über die Schule gesprochen wird. Mit Sorge berichten seine Eltern, dass der kleine »Engländer« zusammen mit anderen »fellow pupils« in den Waschräumen der Schule offenbar mutwillig eine Überschwemmung herbeigeführt hat. Die vier oder fünf bekannten sich schnell zu ihrer Tat, verrietten aber nichts über ihre Motive.

»Eine spätere Einschulung wäre ihm wohl besser bekommen«, meinen seine Eltern, »doch sein fünfter Geburtstag lag vor dem 31.8.2004, damit war er bereits im September 2003 schulpflichtig.« Und so schlüpft er seitdem nun jeden Morgen in das dunkelblaue Sweatshirt mit dem kreisrunden Emblem der »Eastfield Infant & Nursery School«, tritt in den U-förmigen grauen Flachbau mit den großen, teils bunt beklebten Fenstern und bahnt sich seinen Weg durch die verwinkelten Gänge, bis er seinen

Platz in dem nicht unfreundlich gestalteten Unterrichtsraum mit den vielen gedruckten Selbstverpflichtungen an den Wänden erreicht hat: »Always to work hard and to do our best«.

»Mein großer Bruder ist mein bester Freund«, sagt er und fügt dann ein bisschen traurig hinzu: »Aber ich bin nicht seiner.« Sein Bruder ist neun und geht in die »Eastfield Junior School«, einen Steinwurf weit von der »Eastfield

Infant School« entfernt und in Anlage und Bauweise von dieser kaum zu unterscheiden. Nur der Schulhof ist größer. Die Kinder von »Eastfield Junior« tragen hellblaue Sweat-Shirts zu ihren grauen Hosen und Röcken und wirken eine Spur ernster als die »Infants«. Kein Wunder, denn sie sind auf dem langen Marsch durch das englische Schulsystem schon in der »Junior School« angelangt. Der große Bruder, den der Kleine im Spiel auch »Spiderman« nennt, wird im nächsten Jahr in die »St. Ivo Secondary School« aufsteigen. Der Große sagt es nicht, doch es macht ihn wohl ein bisschen stolz.

Ein wenig Stolz schwingt auch in der Stimme der Direktorin, einer freundlichen Dame mittleren Alters mit geradem Blick und tadelloser Frisur. Mit fast klischeehaftem Understatement lässt sie ins Gespräch einfließen, dass die »Eastfield Junior School« einen guten Ruf habe und im jährlichen Ranking ganz oben stehe. Dem entsprechend sei die Schule mit Fördermitteln gut ausgestattet. Das Ganze sei natürlich als »teamwork« zu verstehen, als die ge-

Der englische Zeitgewinn oder: Was einem Großvater und Lehrer an englischen Schulen auffällt

meinsame Leistung von Lehrerinnen und Lehrern, Kindern und Eltern.

»Spiderman's« Beitrag zur Gesamtleistung lässt sich an den »certificates« ablesen, die in seinem Kinderzimmer hängen. Sie bescheinigen ihm »house points«, die jedes Kind erwerben kann. Es gibt sie für eine besonders kluge Antwort, für höfliches und freundliches Grüßen, für kleine zusätzliche Arbeiten. Es gibt sie aber auch für die Bereitschaft, einem etwas schwächeren Kind beim Lesen und Rechnen zu helfen, Kleinere an der Hand zu nehmen und sie über die Straße zu führen. Mir drängt sich die Vermutung auf, dass Eltern sowie Lehrerinnen und Lehrer mehr Freude an den »house points« haben als die Kinder, die sie sammeln. Die Rechnung ist offenbar ganz einfach und geht auch irgendwie auf. Je größer die schulische Gesamtsumme der »house points«, desto besser das Schulklima. Quantität muss doch irgendwo und irgendwann in Qualität umschlagen.

Eigentlich darf immer nur jeweils ein Elternpaar am Mittagessen in der »Eastfield Infant School« teilnehmen, doch die Schulleitung genehmigt ausnahmsweise auch uns Großeltern, einmal »mittendrin, statt nur dabei« zu sein. Unter dem halben Hundert Fünf- und Sechsjähriger stehen wir in der Schlange nach unserem Essen an. »Sorry« und »Please« sind die englischen Wörter, die am häufigsten an unser Ohr dringen. Mit unauffälliger Geschäftigkeit sorgen Mrs. Thorpe und ihre fleißigen Kolleginnen für den reibungslosen Ablauf der Selbstfütterung, die insgesamt erstaunlich manierlich abläuft. Die süße Nachspeise gibt es erst, wenn der Teller leer gegessen ist. »Spiderman's« kleiner Bruder will schummeln und schiebt uns seinen Teller hin, doch unter den wachsamen Blicken von Miss Spensley können wir nichts für den einzigen

»Engländer« in unserer Familie tun. So nimmt er sein Schicksal an wie neben ihm die kleine Ayesha Rahman, die nicht seine Freundin ist, wie er betont, die er aber zu seinem Geburtstag eingeladen hat.

»To celebrate, to dream, to strive, to achieve« – so steht es als kreisrunder Aufdruck in blauer Farbe auf einem länglichen Tuch aus Baumwolle. Ebenfalls in Blau aufgedruckt findet sich im Kreisinneren eine Erwachsenenfigur, die an jeder Hand ein Kind hält. Und über das ganze Tuch verteilen sich, auch blau gedruckt, die gezeichneten Selbstbildnisse aller »One Year«-Kinder mit ihren Namen darunter. Jedes Kind bekommt ein solches Tuch als Andenken und kann es irgendwo zu Hause aufhängen – aber auch als Geschirrtuch benutzen, wie Mrs. Thorpe sagt.

Von ihr erfahren wir auch, dass die Kinder, die bei der Einschulung zu den Älteren gehören, das heißt, schon fast fünf sind, später erfolgreicher sind als die Jüngeren. Das hätten Untersuchungen ergeben. Ist die frühe Einschulung also nur für die Älteren ein Zeitgewinn, den die Jüngeren bezahlen müssen?

Zu unserer Erleichterung stellen wir fest, dass unser Enkel auf seinem Selbstbildnis die Mundwinkel weit nach oben zieht. Buchstäblich bis zu den Ohren. Ein untrügliches Zeichen für Optimismus, meint Mrs. Thorpe, die stellvertretende Schulleiterin. Damit hätte der kleine »Engländer« in unserer Familie schon etwas Wichtiges für sein ganzes Leben gelernt, etwas »typisch Englisches«, etwas, was er überall auf der Welt gebrauchen kann: »Keep smiling.«

von Hannes Henjes

Mitglied der DDS-Redaktion
Gymnasiallehrer im »Unruhestand«
e-mail: h.henjes@web.de



»Das können wir doch auch!«

Wie Schulen in Deutschland mit Heterogenität umgehen

Nach PISA richtete sich der Blick häufig auf die skandinavischen Schulen, die zugleich sehr gute Leistungen erbringen und professionell mit der Verschiedenheit (Heterogenität) ihrer SchülerInnen umgehen. Aber auch in Deutschland gibt es zahlreiche Schulen, welche die kulturelle Vielfalt oder unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen produktiv in ihrer täglichen Arbeit nutzen und den Weg individueller Förderung gehen. Dies dokumentiert der 45-minütige Film, den der Journalist und Filmemacher Paul Schwarz im Auftrag der GEW gedreht hat. Vom Kindergarten bis zur Berufsbildenden Schule und zur Lehrerbildung zeigt er anregende Beispiele des Umgangs mit Heterogenität.

Der Film ist als VHS-Kassette für 15 Euro plus Versandkosten im GEW-Shop erhältlich:

CALL A GIFT Service, Schafgasse 23, 63225 Langen

Fax 01 80/50 50 401 oder 0 61 03/20 45 84

gew-shop@callagift.de.

Mehr zum Thema Heterogenität: www.netzwerk-heterogenitaet.de



LobbyControl enttarnt Netzwerke

Wirtschaftsnahe Lobbygruppen, konservative Denkfabriken und von der Industrie finanzierte PR-Kampagnen wie die Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft gewinnen immer mehr Einfluss auf Politik und Medien und auf die öffentliche Meinung. Wirksam sind die konservativen Netzwerke, weil sie im Verborgenen arbeiten.

Das neue Internetportal LobbyControl will das ändern. Es legt offen, wer mit wem in Wirtschaft, Politik und Medien vernetzt ist. Und es berichtet, wie die Wirtschaft Kampagnen steuert und Politiker finanziert. Basis des Informationsangebots sind vor allem aktuelle Zeitungsartikel und Studien über die verschiedenen Lobbygruppen.

Entstanden ist die Idee zum Aufbau des Internetportals LobbyControl im vergangenen Jahr auf dem Kongress »Gesteuerte Demokratie?«. Mitinitiator des Projekts ist der Politikwissenschaftler Ulrich Müller, bis Anfang des Jahres Mitarbeiter der Menschenrechtsorganisation FIAN. Die aktuellen Beiträge und Terminhinweise werden auch als Online-Newsletter verschickt.

www.lobbycontrol.de

Filmreihe – der Islam

Hintergrundwissen zum Islam bietet die Filmreihe »Der Islam«, die ab sofort im Verleih des DGB Bildungswerk ausgeliehen werden kann. In sechs Teilen wird der Islam in verschiedenen Ländern und Schwerpunkten erläutert.

So führt zum Beispiel der 15-jährige Adem die Zuschauer durch eine Dortmunder Moschee. Er zeigt und erklärt den Raum der Waschungen, den Gebetsruf und vieles mehr. In einem anderen Teil der Reihe erläutert der Direktor des Islammuseums in Bagdad anhand von Büchern und Miniaturen das Niveau der Medizin, Astronomie und Mathematik in arabischen Gebieten.

Die Filmreihe wurde in Deutschland, der Türkei, in Ägypten, im Irak, in Syrien und auf dem Sinai aufgenommen. Jeder Titel widmet sich einem Schwerpunktthema: der Prophet Muhammad und seine Bedeutung für den Islam, der Koran, das Glaubensleben, islamische Kultur, der politische Islam, eine Jugend in Kairo und die islamische Bewegung der türkischen Intellektuellen.

www.migration-online.de/filmverleih

Seminare und Publikationen zum Islam finden sich unter www.migration-online.de

»Let's talk about sex«

Ein Aufklärungsquiz bietet das Anderwerk München als drittes Lernquiz seiner erfolgreichen Reihe »Schlau ist cool« an.

Die Autorinnen Birgit Schmitt und Christa Schwaiger haben in liebevoller Kleinarbeit viel informatives und interessantes Material zusammengetragen. Das Ergebnis sind sieben interaktive Quizkapitel: • Alles über

Dies und Das

Adam • Alles über Eva • Schwangerschaft & Geburt • Sex & Co. • Verhütung & Safer Sex • Gesundheit und Körper • Sex, Pop & Kultur. Mal sachlich, mal mit einem Augenzwinkern, aber immer unterhaltsam, behandeln die Quizfragen die wichtigsten Themen rund um Liebe und Sexualität. Tabuthemen gibt es dabei keine: Feuchte Träume werden ebenso angesprochen wie Schwangerschaftsabbrüche oder Prostitution. Abgerundet wird das Aufklärungsquiz durch Lernbildschirme, die ausgewählte Themen vertiefen und ein umfangreiches Fachlexikon, in dem die wichtigsten Begriffe nachgeschlagen werden können – von A wie AIDS bis Z wie Zyklus.

Ziel des Aufklärungsquiz ist neben der Sexualaufklärung die Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse und Wünsche und die Entwicklung eines gesunden sexuellen Selbstbewusstseins, in dem der partnerschaftliche Umgang mit Liebe, Sexualität und zwischenmenschlichen Beziehungen im Vordergrund steht.

Das Programm ist auf die Erlebnis- und Erfahrungswelt der Jugendlichen zugeschnitten. Es ist für Jugendliche gedacht, die an der Schwelle zum Erwachsensein stehen. Eingesetzt werden kann es sowohl im Schulunterricht als auch in der sozialpädagogischen Arbeit und in Familienbildungsstätten.

Kostenpauschale für die CD-ROM zzgl. Verpackung und Versand: 10,70 Euro

Bestellungen an:

Anderwerk GmbH

Gotzinger Str. 56 • 81371 München

Tel. 0 89-8 90 67 86-0 • Fax: 0 89-8 90 67 86 35

www.andernet.de

KassettenGeschichten

von Menschen und ihren Mixtapes

Mixtapes sind fast wie Briefe. Sie übermitteln ihrem Hörer auf subtile Weise Botschaften: Sympathie, Liebe, Erinnerungen, Geschmack. Studierende des Instituts für Volkskunde der Universität Hamburg haben das Phänomen der selbst aufgenommenen Musikkassetten erstmals kulturwissenschaftlich untersucht.

Eine Ausstellung im Museum für Kommunikation Nürnberg präsentiert die Ergebnisse: Kassetten und ihre Geschichten, die einen Einblick in die »Kunst des Mixtapes« geben. Großformatige Portraitaufnahmen des Hamburger Fotografen Stefan Malzkorn zeigen dabei die Menschen hinter den Mixtapes.

Die Ausstellung läuft bis zum 25.09.2005

Museum für Kommunikation Nürnberg

Lessingstr. 6 • 90443 Nürnberg

Weitere Informationen unter:

www.kassettengeschichten.de

Lehren und Lernen wie im Flug

Um die Frage, wie professionell geplant werden kann und wie Inhalte nachhaltig zu vermitteln sind, geht es in einem Seminar von IMMA, der Kontakt- und Informationsstelle für Mädchenarbeit in München. In Gesprächen mit Referentinnen/Sozialpädagoginnen/Lehrerinnen wird oft beklagt, dass die Teilnehmenden sich zu wenig am Unterricht oder an der gemeinsamen Hausaufgabenstellung etc. beteiligen, so dass es mit dem Inhalt nicht voran geht. Eine Ursache kann darin gesehen werden, dass die Methoden und die Situation der Teilnehmenden zu wenig beachtet werden und ausschließlich die Inhalte im Vordergrund stehen. Vor allem wenn nachmittags gelernt werden soll, sind aktivierende Methoden und Fragen der Motivation grundlegend. Im Seminar geht es darum, sich mit einfachen Orientierungshilfen für die Thementauswahl und Methoden für die Themengestaltung zu befassen und diese für die Praxis einzuüben.

Termin: 26.10. bis 28.10.2005

Kosten: 180 Euro

Anmeldeschluss: 26.9.2005

Ort: IMMA, Kontakt- und Informationsstelle für Mädchenarbeit

Jahnstr. 38 • 80469 München

Tel. 0 89-23 88 91 20

email: kontakt.informationsstelle@imma.de

Nominierungsliste für den Deutschen Jugendliteraturpreis 2005 ist da

Der Deutsche Jugendliteraturpreis ist eine der wichtigsten Orientierungshilfen im ständig wachsenden Kinder- und Jugendbuchmarkt. Der Katalog zur Nominierungsliste 2005 ist soeben erschienen und präsentiert die 30 für dieses Jahr nominierten Titel. Er enthält neben den Begründungen der Kritiker- und Jugendjury Angaben zu AutorInnen, IllustratorInnen und ÜbersetzerInnen. Der Katalog kann zu einem Einzelpreis von 1,60 Euro bestellt werden:

Arbeitskreis für Jugendliteratur e.V.

bestellung@jugendliteratur.org

Fax: 0 89-45 80 80 88

Tel. 0 89-45 80 80 6

Sichere Wies'n unsicher?

Das preisgekrönte Projekt »Sichere Wies'n für Mädchen und Frauen« bangt um seine Finanzierung. Von AMYNA, IMMA und Frauennotruf München initiiert, kann das Projekt jährlich nur dann realisiert werden, wenn sich genügend SponsorInnen und SpenderInnen finden, die sich an der Finanzierung beteiligen. Wer mithelfen will, dass Mädchen und Frauen auch dieses Jahr das Münchner Oktoberfest in guter Erinnerung behalten, kann das Projekt durch eine Spende unterstützen oder mit den Verantwortlichen über eine Sponsoring-Aktion sprechen.

info@sicherewiesn.de • www.sicherewiesn.de

Stellungnahme der Bayerischen Freinet-PädagogInnen

Die Bayerischen Freinet-PädagogInnen trafen sich zu ihrem Frühjahrs-Arbeitswochenende in Babenhausen. Die Lehrerinnen und Lehrer sehen sich verbunden mit den reformpädagogischen Vorstellungen des französischen Pädagogen Celestin Freinet.

Freinetpädagogik ist keine neue Vorstellung von Unterricht, die sich nur in Privatschulen umsetzen ließe. Im Gegenteil: Die meisten FreinetpädagogInnen arbeiten in staatlichen Regelschulen. Dort setzen sie bereits heute, trotz schwieriger Rahmenbedingungen des staatlichen Schulsystems eine Vielzahl zukunftsweisender Unterrichtsmethoden erfolgreich um:

- Projektunterricht
- Förderung der sozialen Kompetenz
- Lebenspraktisches Lernen
- Selbständiges Lernen
- Demokratisierung des Schulalltags u.v.m.

Die Vorstellungen Freinets sind seit den PISA-Untersuchungen aktueller denn je. Wir, die bayerischen FreinetpädagogInnen fordern darüber hinaus konkret:

- Der Schulerfolg darf nicht abhängig sein von Herkunft, Geschlecht, Kulturzugehörigkeit, möglichen Handicaps oder der Finanzkraft der Eltern
- Umfangreiche und individuelle Förderung der Stärke jedes einzelnen Kindes und Jugendlichen, die auch tatsächlich geleistet wird
- Öffnung und Individualisierung des Unterrichts
- Freiarbeit, Arbeit in Projekten, Aktionen usw.
- Abschaffung der rigiden Notengebung und des »Sitzbleibens«
- Auflösung der entwicklungspsychologisch und pädagogisch nicht zu rechtfertigenden Selektion von Kindern nach der 4. Klasse

Dazu sind durch den Staat die äußeren Rahmenbedingungen zu schaffen:

- Bereitstellung der notwendigen Freiräume für jede Schule
- Kleine Klassen
- Bereitstellung der notwendigen Finanzmittel
- Schneller und unbürokratischer Ausbau der Ganztagsklassen und Errichtung von Ganztagschulen
- Abschaffung des 45-Minuten-Taktes und Rhythmisierung des Ganztagsunterrichts
- Bereitstellung des notwendigen Personals
 - Dazu gehören für jede Schule Förderlehrkräfte und SozialpädagogInnen
 - Öffnung der Schulen – Einbeziehung von Fachleuten in den Unterricht (Handwerker, Eltern, ...)
- Anerkennung von Kooperationsstunden
- Demokratisierung des Schulalltags
 - Durch mehr Selbstbestimmung der einzelnen Schule
 - Durch mehr Mitbestimmung der Lehrkräfte, Eltern und SchülerInnen
 - Durch Einbeziehung demokratischer Abläufe in den Unterricht

Deshalb unterstützen die bayerischen FreinetpädagogInnen alle Bemühungen der verschiedenen Interessengruppen und Verbände, die in diese Richtung führen.

Darunter fallen z. B. auch die Vorstellungen der Initiative Praktisches Lernen oder die gemeinsame Initiative der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft GEW, des Bayerischen Elternverbandes BEV und der Landesschülervertretung LSV, die sich in dem Ziel »Eine Schule für alle« treffen.

LEHR- UND
FORSCHUNGS
INSTITUT FÜR
SYSTEMISCHE
STUDIEN



Damenstiftstr. 14
80331 München

„LEHRER/INNEN SIND BEFÄHIGER/INNEN“

Neben den curricularen Erfordernissen des Schulalltags gilt es im Unterricht eine Reihe weiterer Fähigkeiten zu entfalten, die das lebendige Lernen der Schüler erleichtert. Die Systemenergetik als wissenschaftliches Konzept ermöglicht diese zentralen Fähigkeiten bei den Schülern zu erkennen und zu optimieren. Um die Haltung des Befähigers in schwierigen Konfliktlagen beibehalten zu können, bedarf es auch des Zugangs zu den eigenen zentralen Fähigkeiten.

Mit Hilfe von theoretischen Inputs und praktischen Übungen werden diese Kompetenzen im vorliegenden Grundkurs vermittelt.

„MIT FÄHIGKEITEN ARBEITEN“

Einjähriger, berufsbegleitender Grundkurs in Systemenergetik für Lehrer/innen aller Schularten

Abschlusszertifikat: Lehr- und Forschungsinstitut und Kath. Fachhochschule für Sozialpädagogik

Beginn: Oktober 05

11 Samstage und 2 Wochenenden

Kosten: 1650 Euro + 52 Euro (Zertifikat)

Weitere Infos: www.systemenergetik.de

Kontakt (ausgenommen August): **Tel.:** 089/ 260 26 116 oder **Mail:** info@systemenergetik.de

Herzlichen Glückwunsch!

Wir gratulieren allen Kolleginnen und Kollegen, die im Juli und August Geburtstag feiern, ganz besonders

Rita Mannes, Neu-Ulm, zum **87.**

Marianne Walz, Neustadt, und
Nico Höfler, Roth, zum **85.**

Helmut Stock, Lauf, zum **82.**

Susanne Mächtlinger, Kulmbach, und
Klaus Zielke, Coburg, zum **81.**

Herwarth Stadler, Peißenberg, zum **80.**

Elfriede Bode, München, zum **78.**

Anton Sagerer, München, zum **77.**

Dr. Hans Ritte, München, zum **75.**

Hans-Heinrich Hagen, Würzburg, und
Rüdiger Kuczius, Thurnau, zum **74.**

Dr. Rolf Eckart, München, zum **72.**

Joachim Schmolcke, München, zum **71.**

sowie zum **65.**

Heide Bock, München,
Brigitte Hübner, Weilheim,
Edith Schwappach, Wolfratshausen,
Barbara Seitz, München,
Dr. Gabriele Sprigath, München,
Hans-Peter Elkeles, München,
Herbert Groesch, Lauf,
Erich-Dieter Hofrichter, Balingen,
Erhart Kahle, Erlangen,
Walter Kaiping, Nürnberg,
Walter Kleinhenz, Veitsbronn, und
Eduard Rode, Erlangen.



Herzlichen Dank

sagen wir allen,
die der Gewerkschaft
seit vielen Jahren die Treue halten.
Im Juli und August
gilt unser Dank ganz besonders

Alfred Borschlegl, Unterdießen, für **40 Jahre**

sowie **Vroni Häring**, Kötzing,
Gerte Hubel, Bodolz,
Gerlinde Lippmann-Sharma, Nürnberg,
Ursula Merkel-Strauß, Lindau,
Ernst Haas, Nürnberg,
Christoph Helmes, Krumbach,
Helmut Jung, Öttingen,
Otto Mayer-Falk, Rehling, und
Albert J. Stephinger, Miesbach, für **35 Jahre.**

Interessante Veranstaltungen ab Juli 2005

Die Übersicht wird ständig aktualisiert, entsprechende Hinweise bitte an: GEW-Büro für Gewerkschaftliche Bildungsarbeit, Werner Schottenloher, Richard-Wagner-Str. 5/II, 93055 Regensburg, Tel./Fax: 09 41/79 36 95, E-mail: gew21972@aol.com

06.07.05	»Eine Schule für alle« statt Baustellen in allen Schulen Mit Gele Neubäcker	Diskussions- veranstaltung	Aschaffenburg DGB-Haus, 20.00 Uhr
30.-31.07.05	Gewerkschaften in der Globalisierungsfalle – vorwärts zu den Wurzeln! Mit Dr. W. Sauerborn, Stuttgart */** Info und Anmeldung: www.gew-unterfranken.de/somsem	Sommerseminar der GEW Unterfranken	Heimbuchenthal
14.09.05	Offene Unterrichtsformen: Werkstattunterricht. Praxisorientierte Einführung mit Eleonore Bürger-Fäth + Christiane Weyel	Infoabend	Aschaffenburg DGB-Haus, 20.00 Uhr
05.10.05	Bildungsbaustellen in Bayern (4): LehrerInnenausbildung – Bildung á la Bolognese. Mit Reinhard Frankl	Infoabend	Aschaffenburg DGB-Haus, 20.00 Uhr
10.-14.10.05	Teamarbeit und Arbeitsaufteilung im Betriebsrat. Einbeziehung der Belegschaft in die Betriebsratsarbeit. */**	BR-Seminar	Niederpöcking DGB-Bildungszentrum

München: siehe immer auch: www.gew-muenchen.de. Weitere Informationen über unsere Mailinglist, Eintrag jederzeit widerruflich! Bitte per e-mail anfordern.

* Anmeldung erbeten, falls nicht anders angegeben über:
GEW-Büro z. Hd. W. Schottenloher, Richard-Wagner-Str. 5, 93055 Regensburg, Tel./Fax: 09 41-79 36 95, e-mail: GEW21972@aol.com

** Teilnahmegebühr

GEW-Stammtische ... Kontakte ... GEW-Stammtische ... Kontakte

Diese Treffen finden regelmäßig statt, nicht jedoch in den Ferienzeiten. Die Übersicht wird ständig aktualisiert, entsprechende Hinweise bitte an: GEW-Büro für Gewerkschaftliche Bildungsarbeit, Werner Schottenloher, Richard-Wagner-Str. 5/II., 93055 Regensburg, ☎ / Fax 09 41/79 36 95, e-mail: gew21972@aol.com

Aschaffenburg Mitgliederversammlung jeden 1. Schul-Mittwoch, 20.00 Uhr, DGB-Haus; Mittwoch danach, 20.00 Uhr, Stammtisch, Pizzeria Venezia
Kontakt: Reinhard Frankl, ☎ 0 60 95/99 50 49

Bad Neustadt Treffen nach Vereinbarung
Kontakt: Wolfgang Büchner, ☎ 0 97 73/82 86

Bayreuth jeden 1. Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Herpichs Brasserie, Schulstr. 23, Bayreuth
Kontakt: Ernst Friedlein, ☎ 0 92 01/5 90

Coburg jeden 2. Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Naturkostrestaurant »Tieck«
Kontakt: Karin Seifert-Lobedank, ☎ 0 95 61/81 20 36

Donau-Ries/Dillingen monatlich Mittwoch nach Vereinbarung, 19.30 Uhr, wechselnd: DGB-Haus Nördlingen oder Posthotel Traube Donauwörth
Kontakt: Hansjörg Schupp, ☎ 0 90 83/4 16, Fax: 0 90 83/9 10 78

Erlangen jeden 1. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Gaststätte Gärtla
Kontakt: Hannes Henjes, ☎ 0 91 93/17 12

Forchheim jeden 2. Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr, DreiBauernStüberl
Kontakt: Andreas Hartmann, ☎ 0 91 91/70 24 32

Fürth jeden Freitag 13.20 Uhr, Gaststätte BAR, Gustavstraße
Kontakt: Gerhard Heydrich, ☎ 09 11/8 01 97 00

Haßfurt jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr, Alte Schule
Kontakt: Walter Richter, ☎ 0 95 23/76 89

Ingolstadt jeden 3. Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Ölbaum (a.d. Schleifmühle)
Kontakt: Bruno Appel, ☎ 08 41/5 46 83

Kempten jeden 1. Dienstag im Monat
Kontakt: Doris Lauer, ☎ 08 31/2 79 10

Lindau Treffen nach Vereinbarung
Kontakt: Irene Mathias, ☎ 0 83 82/2 83 09

München Fachgruppe Grund- und Hauptschulen nach Absprache
Kontakt: Jürgen Pöbnecker, ☎ 0 89/66 80 91

München Fachgruppe Sonderpädagogische Berufe
Termine: www.gew-muenchen.de
Kontakt: Stefan Teuber, ☎ 0 89/36 72 77

München AG SprachlehrerInnen jeden 2. Donnerstag, 19.00 Uhr, DGB-Haus, Stammtisch-Termine: www.gew-muenchen.de
Kontakt: Inge Poljak, ☎ 0 89/76 97 95 55

München Fachgruppe Sozialpädagogische Berufe
jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr, DGB-Haus
Programm: www.gew-muenchen.de
Kontakt: Bernd Englmann-Stegner, ☎ 0 89/49 68 81

München Fachgruppe Berufliche Schulen Termine auf Anfrage
Kontakt: Joe Lammers, ☎ 0 89/3 08 82 43

München GEW-Hochschulgruppe im AK Gewerkschaften
Offene Treffen jeden 1. und 3. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, AStA der LMU, danach ab 22.00 Uhr Stammtisch im EineWeltHaus
Kontakt: gewerkschaften-kontakt@stuve.uni-muenchen.de

Neumarkt/Oberpfalz Mittwoch nach Vereinbarung, 19.30 Uhr, Plitvice
Kontakt: Ulrich Wehner, ☎ 0 91 81/10 64

Neu-Ulm/Günzburg monatlich, Termin auf Anfrage
Gasthaus Lepple, Vöhringen, oder Bad Wolf, Neu-Ulm
Kontakt: Ulrich Embacher, ☎ 0 73 07/2 33 96

Nürnberg AK Gewerkschaftlicher Durchblick
jeden Dienstag, 21.00 Uhr, Heimat, Eberhardshofstraße
Kontakt: Geschäftsstelle, ☎ 09 11/6 58 90 10

Nürnberg Fachgruppe Berufliche Schulen Termine auf Anfrage
Kontakt: Reinhard Bell, ☎ 09 11/3 18 74 56

Nürnberger Land Termine auf Anfrage
Kontakt: Hermann Hagel, ☎ 0 91 28/72 90 51

Pfaffenhofen jeden 2. Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Griechisches Restaurant Afrodite in Niederscheyern
Kontakt: Norbert Lang-Reck, ☎ 0 84 41/7 11 92

Regensburg jeden 2. Donnerstag im Monat, 20.30 Uhr, Paulaner Garten (ehem. Paradiesgarten)
Kontakt: Peter Poth, ☎ 09 41/56 60 21

Rosenheim/Kolbermoor jeden 3. Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr, Pizzeria Milano/Zum Mareis in Kolbermoor
Kontakt: Andreas Salomon, ☎ 0 80 31/9 51 57

Schweinfurt jeden 2. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Café Vielharmonie
Kontakt: Karl-Heinz Geuß, ☎ 0 97 21/18 69 36

Selb jeden 1. Schulmontag im Monat, 20.00 Uhr, Golden Inn, Bahnhofstraße
Kontakt: Fred Leidenberger, ☎ 0 92 53/12 21

Sulzbach-Rosenberg jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr, Gaststätte Sperber
Kontakt: Manfred Schwinger, ☎ 0 96 61/77 55

Traunstein jeden 2. Montag im Monat, 20.00 Uhr, Gaststätte Schnitzelbaumer
Kontakt: Manfred Doetsch, ☎ 08 61/86 74

Unterallgäu/Memmingen jeden 1. Schuldonnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Parkhotel a.d. Stadthalle
Kontakt: Bertram Hörtensteiner, ☎ 0 83 32/64 66

Weiden jeden 1. Montag im Monat, 19.30 Uhr, Bräustüberl (Kaisereck)
Kontakt: Anna Forstner, ☎ 09 61/4 01 76 30

Weißenburg (Mfr.) jeden 1. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr, Casino
Kontakt: Manfred Loy, ☎ 0 91 41/24 93

Würzburg jeden 2. Dienstag (ab 1. Schultag nach Ferien), 20.30 Uhr, Altdeutsche Weinstube
Kontakt: Rudolf Brandenstein, ☎ 0 93 33/5 22

www.bayern.gew.de • www.bayern.gew.de

Hotline für Honorarkräfte

01804-100927

bundesweit geschaltet



Sie sind Dozentin bzw. Honorarkraft in der Weiterbildung?
Sie haben arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Fragen?
Sie haben Fragen zu Ihrer Honorarhöhe, zur Renten- und Krankenversicherung und zur Vertragsgestaltung?

Wir haben die Antworten!
Unsere Info-Hotline bietet Ihnen eine professionelle und persönliche Information, die Anonymität ist garantiert.

Servicezeiten der neuen, bundesweit aus dem Festnetz erreichbaren Hotline-Nummer sind:

Montag: 19.00 – 23.00 Uhr • Dienstag: 09.00 – 13.00 Uhr

Die Kosten betragen – unabhängig von der Dauer des Gesprächs – 24 Cents pro Anruf. Anrufe außerhalb der Servicezeiten können leider nicht persönlich entgegen genommen werden.





**Klinik am
Leisberg**
BADEN-BADEN

Privatklinik für psychologische Medizin
mit Fachabteilung für Essstörungen

Info-Telefon
07221/39 39 30

Von hier an geht es aufwärts!

In einer Stadt mit besonderem Flair und Ambiente bieten wir einen individuellen und erfolgreichen psychotherapeutischen Ansatz zur Behandlung psychischer Konflikte und Erkrankungen, von der Diagnostik bis zur Therapie!

Indikationen: Depression, Angst- und Paniksyndrom, Belastungsreaktionen, Schlafstörungen, **Essstörungen**, Zwänge, Erschöpfungssyndrom („Burn-out“), Schmerzen

Kostenübernahme: Private Krankenversicherungen, Beihilfe

Gunzenbachstr. 8, **76530 Baden-Baden**
Fax: 07221/3939350 • www.leisberg-klinik.de • info@leisberg-klinik.de