



Pilotprojekt Suchtprävention

Dr. Susanne MAYER
Schulärztin an der Höheren Grafischen
Bundes- und Versuchslehranstalt
Leyserstraße 6
1140 Wien
Tel.: 01/9823914-13
ss.mayer@gmx.at

Pilotprojekt Suchtprävention an der Höheren Graphischen Bundes Lehr und Versuchsanstalt Wien XIV

Ausgangspunkt für das Suchtpräventionsprojekt an der HGLV Anstalt in Wien 14, Leysersstraße 6 war für mich als Schulärztin die seit Jahren bestehende Drogenproblematik. Ich bin dort seit 20 Jahren Schulärztin. Unsere Schule ist eine berufsbildende höhere Schule mit Maturaabschluss bestehend aus 3 Abteilungen (Fotografie & Multimedia, Druck -und Medientechnik und Grafik- Grafikdesign), mit etwa 900 Schülern und 170 Lehrern. Das Alter der Schüler geht von 14-Jahren aufwärts, in den letzten Jahren kamen zusätzlich Kolleglehrgänge nach der Matura dazu.

Motivation für das Projekt:

Seit Jahren sind wir an dieser Schule mit der Drogenproblematik konfrontiert. Es gab immer wieder Anlassfälle und die Problematik war unübersehbar. Das war für mich als Schulärztin die Hauptmotivation so ein Projekt zu beginnen. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde bei uns an der Schule Sekundärprävention durch allgemeine Information und Aufklärung betrieben, es wurden immer wieder punktuelle Projekte durchgeführt, es war mir jedoch einfach zu wenig und ich wünschte mir mehr Sensibilität im Umgang mit suchtgefährdeten SchülerInnen auch in Form einer Primärprävention. Ausschlaggebend war ein persönlicher Zufall: in der Schule meiner Kinder im RG18 in der Schopenhauerstraße wurde ein Suchtpräventionprojekt angekündigt, bei dem ich als Elternteil teilnahm und wichtige Erstinformationen, Kontaktstellen bzw. Person kennenlernte und vor allem viel Aufmunterung für das Projekt bekam. Zusätzlich war einfach Neugierde dabei und der Wunsch etwas Neues als Schularzt zu gestalten.

Planung der Durchführung:

Nun waren die wichtigsten Schritte vorgegeben. Die Vorarbeiten bestanden in einer Bedarfserhebung durch Frau Hornof, einer Mitarbeiterin der Drogenberatungsstellen **Change** (Psychotherapeutin), die mich wirklich von Anbeginn sehr unterstützt, begleitet hat und mir immer viel Mut zugesprochen hat. Mit ihr gemeinsam habe ich ein Gerüst erstellt. Die nächste Phase war wohl die Schwierigste, nämlich die Einbindung der Direktion, des Lehrkörpers und des Elternvereins und die Überzeugungsarbeit für die Notwendigkeit so eines Projektes zu leisten, auch gegen sehr viel Skepsis und Widerstand. Die praktische Durchführung begann im Frühjahr 2001. Nach einem Elternabend und einer Lehrerinformation im Rahmen einer pädagogischen Konferenz fanden sich nach persönlichen Einzelgesprächen eine Gruppe von etwa 10 Lehrern zusammen die großes Interesse an der Durchführung zeigten. Wir begannen gemeinsam mit einem Fachmann der Drogenberatungsstelle die Lehrerfortbildung über die Grundprinzipien der Suchtvorbeugung. Am Ende dieser Fortbildungen (6 Abende) wurde langsam allen klar, wohin sich das Projekt entwickeln sollte:

Ziel: war ein gemeinsamer Aktionstag in Form von mehreren Stationen unter dem Titel „**ICH, ERLEBE, ERFAHRE, GENIESSE, MICH**“. Da der Lehrkörper noch keine persönlichen Erfahrungen mit den Methoden der primären Suchtprävention hatte, wurde der Wunsch geäußert beim ersten Mal eine intensive Unterstützung zu bekommen. Die Durchführung lag nun in den Händen von 10 vorher eingeschulten LehrerInnen und mir als Schulärztin unter Begleitung von 3 Fachleuten der Drogenberatungsstelle. Der Aktionstag

wurde in Form von 6 Stationen zu je 12 Schülern geplant. (zwei 1.Klassen, Gesamtschülerzahl 75, Alter: 14-15 Jahre) und Anfang Februar 2002 durchgeführt.

Finanzierung:

Die nächste Frage betraf die Finanzierung. Auch dabei hatte ich große Unterstützung von Frau Hornof, die mir die Möglichkeiten aufzeigte. Letztendlich folgte die Finanzierung durch den Elternverein, den Fonds Soziales Wien und das Pädagogische Institut mit einem Gesamtkostenrahmen von circa € 2400,-.

Inhaltliche Überlegungen:

Im Mittelpunkt der Überlegungen stand nach moderner pädagogischen Erkenntnis die Beschäftigung mit der Lebenswelt der Jugendlichen. Das Ziel der primären Suchtprävention hat sich heute in Richtung ursachenorientierte Prävention mit drei Hauptpfeilern (Kopf-Herz-Hand) entwickelt. Die jugendliche Wertfindung findet heutzutage hauptsächlich in diesen Bereichen statt.

Ziel der primären Suchtprävention:

- Die Vermittlung eines positiven Lebens- und Körpergefühles
- Die Stärkung der Persönlichkeit, des ICHS und Förderung des Gesundheitsbewusstseins
- Das Kennenlernen und Erproben von Modellen zur Konflikt- und Frustrationsbewältigung

- Die Förderung von Kommunikations- und Handlungskompetenz auf individueller und sozialer Ebene
- Die Förderung der Kritikfähigkeit
- Die Beschäftigung mit Freizeitgestaltung und die Stärkung der Medienkompetenz

Zielgruppen:

- LehrerInnen, die freiwillig am Projekt teilnehmen und fächerübergreifend Anregungen und Erkenntnisse für die Weiterführung im Regelunterricht erhalten
- Jugendliche der ersten Klassen (14 Jahre): Rund um das Thema Suchtprävention werden auch mit Hilfe von Medien Probleme und Fragen der Jugendlichen konstruktiv bearbeitet.
- Eltern werden informiert und beraten, das Projekt wird vorgestellt

Durchführung:

Mit diesem Grundwissen über Suchtvorbeugung wurde 6 Stationen mit je 2 Betreuern zu folgenden Themen eingerichtet:

- I. Trauen/Vertrauen/Zutrauen: Förderung der Körperwahrnehmung und des Selbst-vertrauens
- II. Schutz- und Risikofaktoren (Klaviermodell): Suchtentstehung, Zusammenhänge
- III. Spannung/Entspannung/Stress: Erlernen eigener Entspannungsmöglichkeiten und Selbstreflexion
- IV. Information und Fragen über Beratungsangebote
- V. Rollenspiele zu Konfliktlösungsstrategien: aktueller Bezug, personenbezogen
- VI. „Chill Out“: Schaffen eines angenehmen und entspannenden Rahmens zum Ausruhen

Nun Genaueres zu den einzelnen Stationen:

I. Trauen/Vertrauen/Zutrauen:

Hier wurde an Hand von praktischen Übungen die Körperwahrnehmung ausprobiert und das Selbstvertrauen gestärkt (Bewegungsübungen, Erkennen von eigenen Grenzen und Grenzen des anderen, blindes Führen...). Es soll hier einmal nicht die Kopfebene, sondern die Gefühlsebene angesprochen werden.

II. Schutz- und Risikofaktoren:

Klaviermodell:

Dabei geht es um die Klärung der persönlichen Schutz und Risikofaktoren und um die Unterscheidung zwischen dem Grad der Gefährdung auf psychosomatisch, sozialer Ebene. Es wird ein Modell vermittelt, wie Sucht entstehen kann und welche Substanzen oder Handlungsabhängigkeiten damit verbunden sein können. Jeder Mensch hat zur Krisenbewältigung verschiedene Strategien entwickelt. Symbolhaft kann dies mit 10 Tasten einer Klaviertastatur beschrieben werden. (zB. Sport, Freunde treffen, Familie, Arbeit, Alkohol Musik...). Solange alle Tasten verfügbar sind und zur Krisenbewältigung verschieden eingesetzt werden können, besteht keine Suchtgefahr. Die Suchtdynamik tritt erst bei Reduktion auf eine einzige Taste ein.

Kritikpunkt zu dieser Station:

- Schüler hatten teilweise Probleme den Sinn der Station zu verstehen
- Station wurde als zu passiv beschrieben
- Kritik auch an Leiter der Station
- Vorschlag: diese Station könnte in den Informationsblock am Anfang eingebaut werden

III. Spannung/Entspannung/Stress:

Erklärung der Begriffe, persönliche Überlegung der Teilnehmer wo er Spannung und Entspannung erlebt. Zusammenhang Körper/Psyche, Begriffserklärung von Stress (dauernder Stress = Muskelanspannung - Verspannung).

Anwendung zum Beispiel in der Sportpsychologie: mentales Training

Praktische Umsetzung: Kurze Einführung in Entspannungsmethoden der Medizin, einzelne praktische Übungen z.B. progressive Muskelentspannung nach Jakobson.

Abschluss: Entspannung in Form einer Fantasiereise mit Musik.

Ziel: Station des Wohlfühlens und Entspannens(angenehme, ruhige Atmosphäre, heller, freundlicher Raum, gute Musik). Jeder bringt sein persönliches „Wohlfühlsymbol“ mit: Was brauche ich um mich wohlzufühlen?

IV. Information und Fragenstation:

Eine Mitarbeiterin von Change stand für Fragen zur Verfügung und informierte über Drogenberatungsstellen, andere Beratungsangebote und über das Suchtmittelgesetz.

Ziel: Im Sinne der Vertraulichkeit sollten keine Lehrer in dieser Station mitarbeiten. Es zeigte sich ein enormer Informationsbedarf.

V. Rollenspiel zu Konfliktlösungsstrategien:

Die Teilnehmer sollten aktuelle Konflikte in Form eines Rollenspieles thematisieren.

Ziel: Konfliktlösungsstrategien sollten erprobt werden. (Kommentar der Schüler: „Super! Einmal in eine andere Rolle schlüpfen können.“, „von einer anderen Seite sehen lernen.“)

Wünsche: - selbstgewählte (keine vorgegebenen) Szenen
- Leitung der Station durch schulfremde Person mit umfassender Kompetenz da die Diskussionen sehr weit führen können (gruppendynamisch geschult, Schulalltag, Suchtproblematik)

VI. „Chill out“- Ruhestation:

Ziel: war angenehme Atmosphäre für diese „Jausenstation“ (Musik, Essen, Getränke, Obstkörbe, freundliches Ambiente- Blumen, Tischtücher...).

Möglichkeiten zum Gedankenaustausch mit Lehrern und Mitschülern. Leiter der Station kann auch hier wichtige Fragen diskutieren und beantworten.

Wünsche: „...könnte länger sein.“ Positives Echo.

Zusammenfassung- Ergebnisse- Erfahrungen- Kritik

Es wurden am Ende des Aktionstages an die Schülerinnen feed-back-Bögen verteilt und die Lehrer um eine schriftliche Stellungnahme gebeten:

- Der Aktionstag wurde mit überwiegend großer Zustimmung angenommen.
- Bei vielen Lehrern besteht ein ausdrücklicher Wunsch nach Fortbildung im Bereich Früherkennung und Krisenintervention. Es gibt nämlich sehr viele Schüler in offensichtlichen Krisensituationen und zu wenig Kompetenz damit professionell umgehen zu können. Dies beschränkt sich nicht auf die Suchtproblematik, sondern bezieht auch anderer Krisensituationen mit ein (Suizidgefahr, Alkoholprobleme)
- Fort- und umsetzung im Unterricht
- Weiterführung des Projektes als Fixpunkt im Schulalltag (1x jährlich)
- Teilnahme von einer größeren Zahl an Lehrern (Rotation zwischen den Stationen)

- Mehr Zeit (zwei Tage) – längere Pausen zwischen den Stationen(50min. / 5 min. Pause) am Ende jeder Station unbedingt Schlussrunde(Reflexion mit den SchülerInnen)
- Auswahl der Stationen überdenken – ev. weniger ,dafür intensiver. Achtung vor Überschneidungen in den Stationen.
- Homogenität der Gruppen beachten, Mädchen/Burschen gemeinsam
- Der Aktionstag sollte in Zukunft mehr in die Hand der LehrerInnen gegeben werden, da er auch zur Verbesserung der Kommunikation zwischen Schülern und Lehrern abseits vom vorgegebenen Schulalltag dient (abteilungsübergreifende Zusammenarbeit: z.B. Postergestaltung der Grafikabteilung, Mithilfe bei der Power-Point Präsentation durch einen Mitschüler der Multimedialklasse, fotografische Betreuung durch Schüler sowohl während des Projektes als auch bei der Präsentation). Jedoch kein Klassenvorstand bei Stationen mit persönlichen Themen.
- Maximal 12-14 Personen pro Gruppe
- Bessere Vermittlung der Zusammenhänge von Stationen und Suchthematik (eventuell am Anfang des Projekts gemeinsame Information)
- Kombination von primär und sekundär – präventiven Maßnahmen an unserer Schule

Als Beispiel einige Schülerkommentare:

... das war schön! Schule einmal anders! Man lernt etwas, das sonst nicht in der Schule erlernt wird.

... ich glaube ,das Projekt ist auch für die soziale Entwicklung der Schüler gut.

... damit haben wir auch Schüler anderer Abteilungen kennen gelernt.

Zum Abschluß mein persönliches Resümee:

Als Schularztin halte ich derartige Projekte für einen wichtigen Teil meiner Präventivarbeit. Ich muß aber leider auf die sehr begrenzten Zeitressourcen im Routinebetrieb verweisen- zumal ich diesmal eine gewisse Pionierarbeit leisten musste. Ein großer Wunsch wäre: ein Konzept für die Organisation

(Finanzierung und finanzielle Abwicklung, Vertretungen, Personal- und Zeitplanung, Raumkonzept) sollte seitens der Direktion und der übergeordneten Dienststelle feststehen! Es ist nicht möglich ein solches Projekt im Einzelfall mühsam zu erkämpfen, da sonst dieses Projekt zu eine Einzelveranstaltung wird.

Zukünftig sollte die Rolle des Schularztes bei solchen Projekten überwiegend in der medizinischen Beratung und Betreuung der verantwortlichen Teilnehmer und weniger in der Detailplanung bestehen.

Dieses Projekt war für mich eine Herausforderung und eröffnete neue Perspektiven für meine schulärztliche Arbeit. Es hat mir vor allem auch sehr viel Freude gemacht. Es ergaben sich darüber hinaus neue und verbesserte Kommunikationsebenen.

Damit hoffe ich einen kleinen Baustein in Richtung „Schularzt neu“ gesetzt zu haben- jedenfalls haben mir die Reaktionen aller Beteiligten viel Positives gezeigt.

Literaturhinweise: > Mappe des ISP: „Gemeinsam lernen“

Suchtvorbeugung in der Schule

> Broschüre „Vermutungen“(BM 1999 Gerhard Koller)

> Informationsmaterial im ISP (Informationsstelle für Suchtprävention in Wien) Alserstraße 20/6 1090 Wien
Tel.: 53114/85810