

Suchtprävention : Soziale Arbeit und Ausbildung sind gefordert

Autor(en): **Bürgisser, Herbert**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen**

Band (Jahr): **21 (1995)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801195>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Suchtprävention: Soziale Arbeit und Ausbildung sind gefordert

Suchtprävention expandiert und muss sich zwischen Sozial- und Bildungswesen zurechtfinden. An den Höheren Fachschulen im Sozialbereich (HFS) wird das Thema Sucht zum Teil sehr ausführlich und auf verschiedenen Ebenen behandelt.

VON HERBERT BÜRGISSER*

Zur Primärprävention haben die HFS hingegen kaum Handlungskonzepte anzubieten, und die weniger prestigeträchtige Sekundärprävention steht im Dilemma zwischen Hilfe und Kontrolle. Eine Segmentierung und Institutionalisierung der Präventionsbereiche wirft fachliche Fragen auf. Vernetztes Handeln in der Praxis muss sich auch am interdisziplinären Denken in den Ausbildungsstätten orientieren können. Die Schulen im Sozialbereich haben hier einen eigenen Beitrag zu leisten.

Suchtprävention ist ein expansives Arbeitsfeld

In den letzten Jahren ist eine Stagnation im Ausbau und in der Weiterentwick-

lung des Sozialwesens festzustellen. Einer der wenigen Bereiche, der dieser Entwicklung entgegenläuft, ist die Drogenarbeit. Und hier wiederum erscheint die Suchtprävention als besonders expansiv. Diese Tendenz kann nicht nur in der Schweiz, sondern auch in anderen Staaten wie Deutschland oder Holland beobachtet werden. Die Gründe hierfür sind vielfältig, und es wäre interessant, dieser Thematik differenzierter nachzugehen, als das hier möglich ist. Offensichtlich ist, dass die Forderung nach Prävention dann erfolgt, wenn ein Problem als nicht heilbar erkannt wird. Dies trifft in diesem Zusammenhang insbesondere für die Aids-Erkrankung zu. Ebenfalls hat die offen zu Tage getretene Not von Drogenabhängigen und die Polarisierung der Drogenpolitik den Glauben an eine Problemlösung nachhaltig erschüttert und die Grenzen der Machbarkeit aufgezeigt. Der Ruf nach Vorbeugung, nach präventiven Massnahmen ist da naheliegend und gewissermassen auch wie eine letzte Hoffnung zu verstehen. Somit konnte sich – wenigstens in diesem Bereich – eine breite politische und fachliche Allianz bilden. Nur am Rande sei vermerkt, dass auch diese Allianz ihre Brüche aufweist, was sich immer wieder an der Auseinandersetzung um die «richtige» Art der Prävention zeigt. Grundsätzlich ist aber festzuhalten, dass sich die Suchtprävention auf eine hohe gesellschaftliche Legitimation abstützen kann.

In der Suchtprävention ist eine Vielzahl von Berufsgruppen tätig

Die Arbeitsstellen der Suchtprävention sind keine «klassischen» Institutionen der Sozialarbeit. Hier arbeiten Pädagogen/-innen, Erwachsenenbildner/-innen, Lehrer/-innen, Psychologen/-innen, Soziologen/-innen, Animator/-innen, Leute aus dem Gesundheitsbereich, Werbe-

fachleute und eben auch Sozialarbeiter/-innen. Dies ist nicht zu beklagen. Es ist aber zu fragen, ob diese unterschiedlichen beruflichen Qualifikationen wirklich als Hinweis für ein interdisziplinäres und integrierendes Arbeitskonzept zu verstehen sind – oder eher als ein Zeichen dafür, dass diese schnelle Expansion der Suchtprävention auch sehr viel Unsicherheit und Diffusität hervorgerufen hat. Diffusität, die darin zum Ausdruck kommt, dass viele Berufe partiell zuständig sind, aber keiner richtig. So ist auch festzustellen, dass sich Praktikant/-innen der Sozialarbeit auf einer Suchtpräventionsstelle mit ihrer beruflichen Identität häufig schlecht zurechtfinden können. Sozialarbeiter/-innen dieser Stellen sind zudem der Meinung, dass es keine typisch sozialarbeiterischen Arbeitsweisen in der Suchtprävention gibt (HUBACHER 1991).

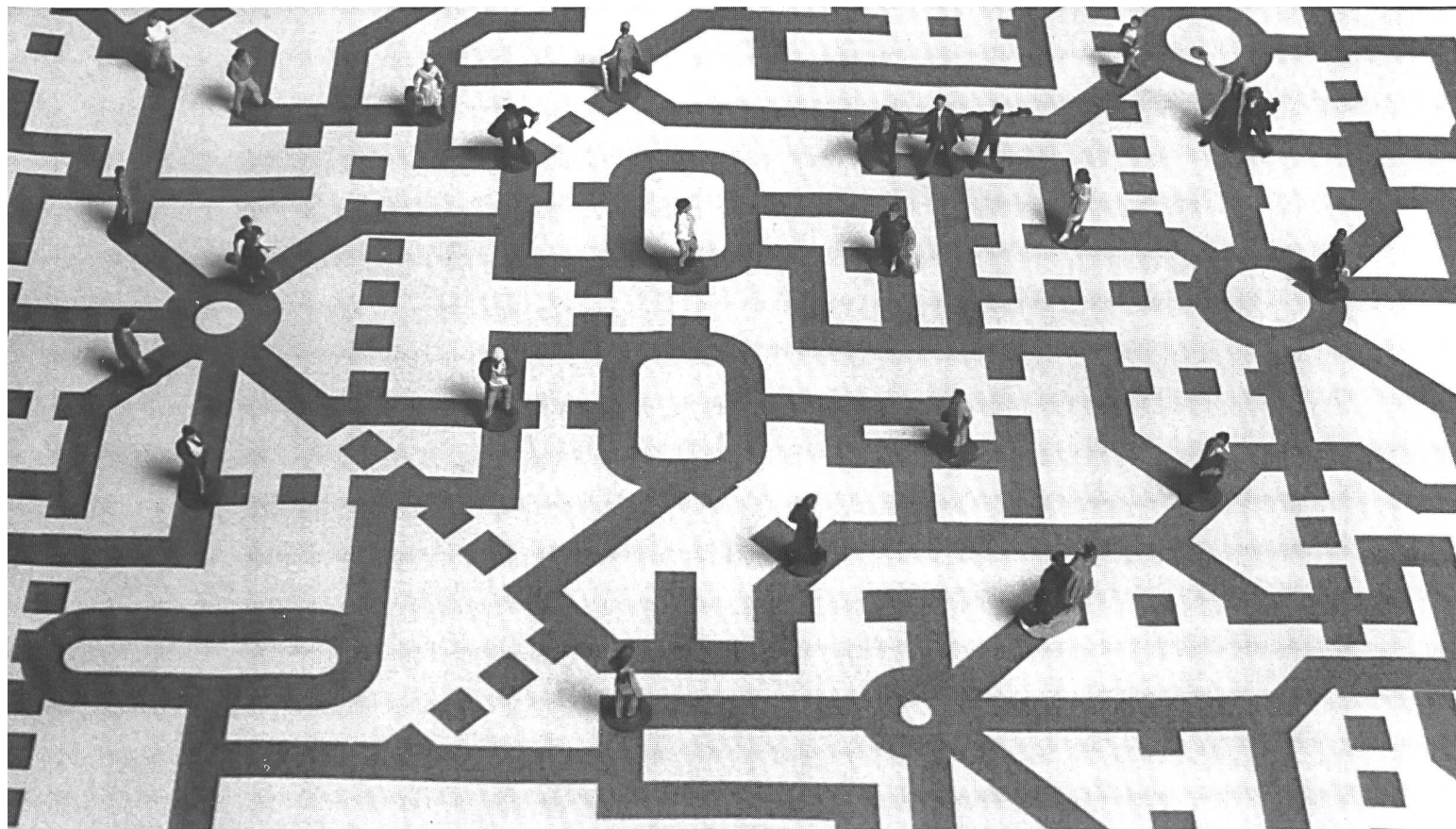
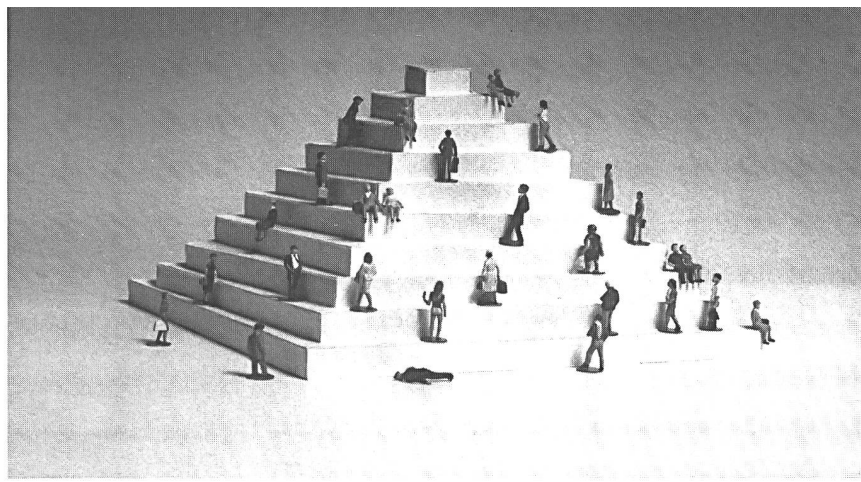
Sucht ja – Prävention nein

Der Themenbereich Sucht wird in der Ausbildung an den Höheren Fachschulen im Sozialbereich auf der Erkenntnis- und Handlungsebene z.T. sehr ausführlich und differenziert behandelt; die Suchtprävention wird hingegen eher vernachlässigt

Die Durchsicht der Ausbildungskonzepte und teilweise der Stoffpläne an den HFS-Schulen in der (deutschen) Schweiz zeigt, dass an vielen Ausbildungsstätten die Sucht- und Drogenthematik im Lehrplan aufgenommen wird. Vielfach sind dafür eigene Konzentrationswochen, Blockveranstaltungen oder gar Schwerpunktausbildungen vorgesehen. An der Vollzeitausbildung der HFS Zentralschweiz zum Beispiel findet ein 3-wöchiges Praxisfeld mit einer Semesterarbeit zu diesem Themenbereich statt. Praktisch überall kommt dabei nebst der ambulanten und stationä-

* Bürgisser Herbert, 1947, Sozialarbeiter HFS, dipl. Supervisor, Dozent und Leiter des Bereichs Weiterbildung/Dienstleistungen/Forschung an der HFS Zentralschweiz. Mehrere Jahre Präsident des Drogen Forum Innerschweiz Luzern (Träger verschiedener Drogeneinrichtungen, u.a. Fachstelle für Suchtprävention).

** Dieser Artikel erschien in der Zeitschrift Sozialarbeit 19/95 und wurde für das Drogenmagazin leicht überarbeitet.



ren Therapie, der Überlebenshilfe und der Nachsorge auch die Suchtprävention als ein Aufgabenbereich der Drogenhilfe zur Sprache. Nirgends konnte ich aber feststellen, dass auf der Handlungsebene Präventionsarbeit gelernt wird. Mag sein, dass das Thema «versteckt» aufgenommen wird, zum Beispiel in der Arbeit mit Gruppen, der Gemeinwesenarbeit oder in den Techniken der Öffentlichkeitsarbeit. Erstaunlich ist aber, dass in der Sozialarbeit kaum Konzepte zur

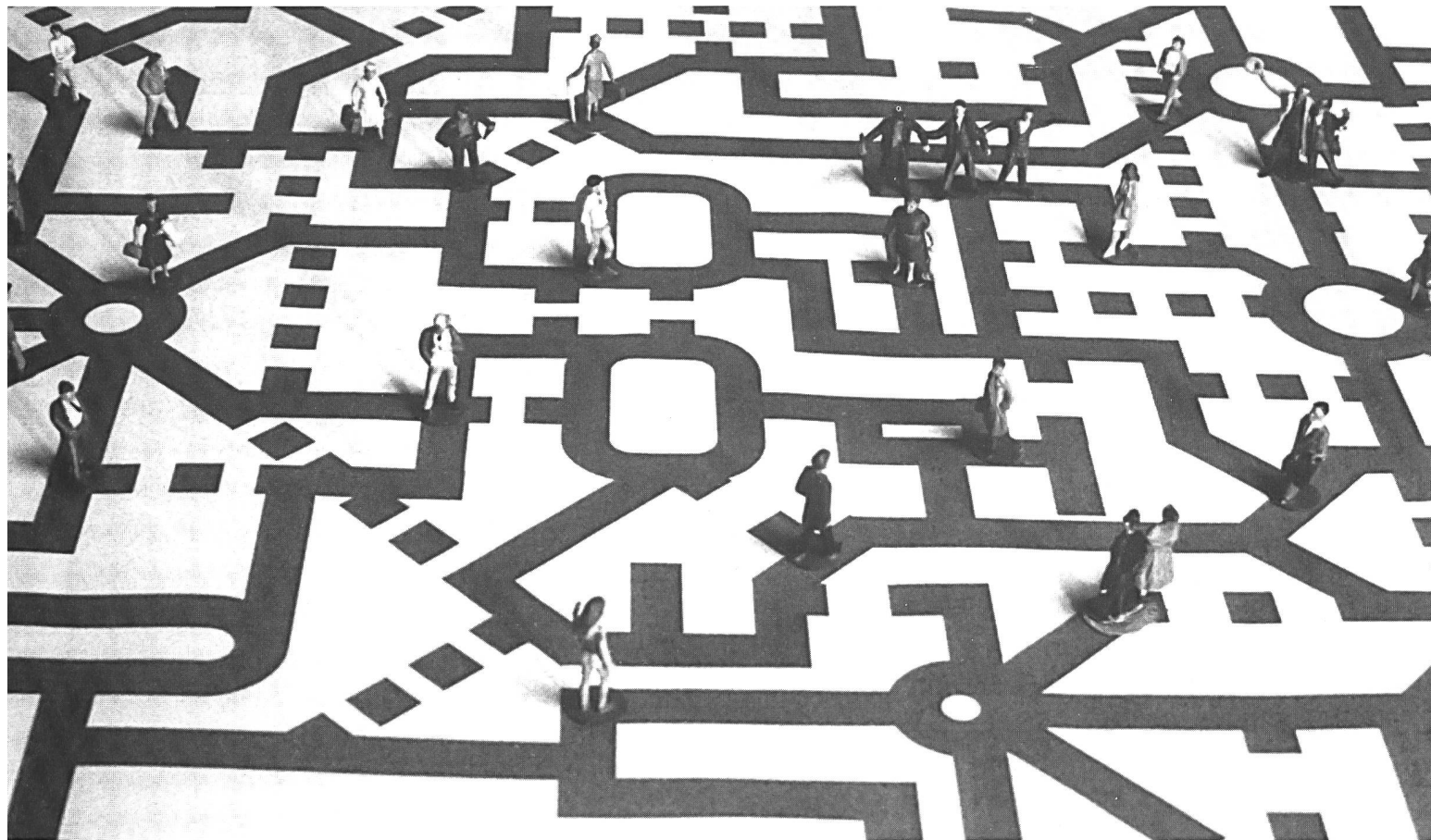
Prävention vorhanden sind. Erstaunlich deshalb, weil doch die Prävention nebst der Rehabilitation und der Entwicklung/Veränderung als eine der zentralen Funktionsbestimmungen gilt.¹ Man kann das jedoch nicht einfach als eine Nachlässigkeit der Ausbildungsstätten kritisieren, sondern muss sich der grundsätzlichen Ambivalenz und Komplexität des Präventionsauftrages bewusst sein.

Suchtpräventionsstellen verstehen sich nicht als Teil des Sozialwesens

Auf die Entstehungsgeschichte der Suchtprävention und ihrer Institutionalisierung kann hier nicht näher ein-

gegangen werden. In aller Kürze nur: Wir erlebten in den 70-iger Jahren die Abschreckungsprophylaxe, später die wissensorientierte Drogenkunde, dann verhaltensorientierte Konzepte des Sozialen Lernens, Bildungsangebote, Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Für diese Konzepte waren Pädagogen, Medienleute, speziell ausgebildete Polizisten, Mediziner, Wissensvermittler gefragt, nicht Sozialarbeiter/-innen. Adressaten der Suchtprävention sind eigentlich «alle», insbesondere Schulen, Betriebe, Eltern, Jugendgruppen – keine typischen Arbeitsfelder und keine typischen Klientengruppen der Sozialarbeit. Ich vermute, dass auch an anderen Orten das passiert ist, was ich in meiner nächsten

¹ Auch wenn diese 3 Funktionen der Sozialarbeit schon fast als klassisch altertümlich gelten, so dürfte unbestritten sein, dass sich Sozialarbeit auch mit der Prävention befassen muss. Allerdings hat die Funktionsbestimmung im Lichte der Systemtheorie wieder eine neue Bedeutung erlangt.



Umgebung mitverfolgen konnte: Initiierende von spezifischen Fachstellen für Suchtprävention waren vor allem Sozialarbeiter/-innen, gearbeitet haben dann dort vor allem andere Berufsgruppen. Diese und auch die eher wenigen Sozialarbeiter/-innen bezogen sich in ihrer fachlichen Orientierung auf Bildungskonzepte. So hat HUBACHER in der bereits erwähnten Erhebung festgestellt, dass sich Mitarbeiter/-innen der Suchtprävention vor allem auf die Erwachsenenbildung als Basis für ihre Interventionsmethodik beziehen. Der Sozialarbeit wird dabei von den Nicht-Sozialarbeiter/-innen eine geringe Bedeutung für die Suchtprävention zugewiesen. Selbst ausgebildete Sozialarbeiter/-innen betonen einen grossen methodischen Nachholbedarf und stellen fest, dass ihre fachlichen Kompetenzen im Bereich der Beratung und der Vernetzungsarbeit als weit weniger wichtig taxiert werden als Bildungs-, Öffentlichkeits- und Erziehungsarbeit. Das erstaunt nicht und ist die Konsequenz dessen, dass sich die Suchtprävention vor allem als Primärprävention definiert hat. Mit diesem Selbstverständnis hat sie sicher eine grössere politische Akzeptanz erreicht und sich

vom drohenden Image der Sozialarbeit und der damit verbundenen Randständigkeit befreit. Der Preis dafür ist eine fachlich problematische Abgrenzung zur Sekundärprävention.

Die Grenze zwischen Primär- und Sekundärprävention

Sekundärprävention unterscheidet sich von der Primärprävention im wesentlichen dadurch, dass die professionelle Intervention zeitlich später erfolgt, sich diese nicht mehr grundsätzlich an alle, sondern an eine Gruppe von Personen (die als gefährdet gilt) richtet und dass die Art des Vorgehens eher beraterische, betreuende, auch kontrollierende und vernetzende Aspekte aufweist. Seit kurzem wird für diese Art der Prävention auch wieder der Begriff Früherkennung oder Früherfassung verwendet². Wenn

2 Auch Früherfassung ist ein alter und traditioneller Begriff in der Sozialarbeit, der sich nie ausschliesslich auf die Suchtproblematik bezogen hat. Er ist allerdings lange Zeit aus der Mode gekommen, was vermutlich mit der zu dieser Zeit vorherrschenden therapeutischen Orientierung der Sozialarbeit und der damit verbundenen abwartenden Haltung auf die Einsicht (Motivation) des Klienten / der Klientin zu tun hat.

sich eine berufliche Intervention aber nicht mehr grundsätzlich an alle richtet und zudem unter Umständen gar nicht gewünscht ist, dann muss sie auch anders begründet und legitimiert werden. Früherfassung als Konzept ist ständig mit der Frage des «zu frühen» oder «zu späten» Eingreifens konfrontiert. Oder anders gesagt: sie bewegt sich immer im Spannungsfeld zwischen (möglicher) Hilfe und (möglicher) Kontrolle oder Ausgrenzung. Die dahinter stehende Grundproblematik ist eine typisch sozialarbeiterische und auch in andern Tätigkeitsfeldern des Berufs bestens bekannt. Wir wissen, dass das Dilemma nicht auflösbar ist. Institutionell kann eine Lösung versucht werden, indem die Früherfassung der Sozialarbeit zugewiesen und aus der eigentlichen Suchtpräventionsarbeit ausgelagert wird. Dadurch wird aber das Prestigegefälle und die unterschiedliche Attraktivität der beiden Präventionsarten zusätzlich zementiert. Und wem dann welche finanziellen Mittel zufließen, muss als Frage gestellt werden. Aber auch von der Benützerseite her ist der Zugang zu den Dienstleistungen erschwert, wenn zum Beispiel nicht auch individuelle Beratung angeboten wird.

Auch Sozialarbeit tut sich schwer mit der Früherfassung

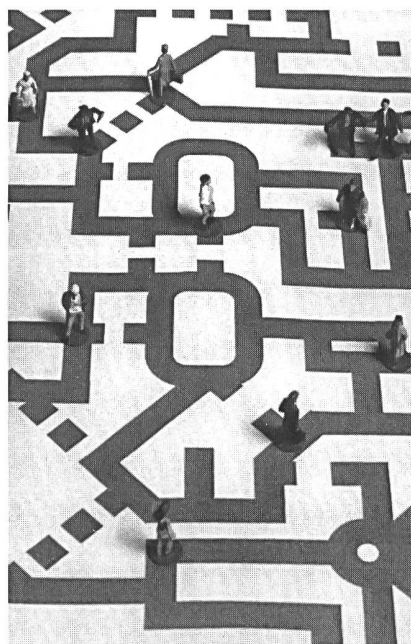
Früherfassung ist eine sehr zwiespältige Aufgabe. Wie erwähnt, ist das Dilemma zwischen Hilfe und Kontrolle nicht zu umgehen. Und die Frage nach der Intervention zur richtigen Zeit bleibt eine ausserordentlich schwierige und verlangt von den Fachpersonen differenziertes Wissen und viel Fingerspitzengefühl. Dabei wird die dahinter stehende Grundhaltung jeweils auch vom entsprechenden Zeitgeist geprägt sein. Auch hier hat die Drogen- und seit neuem die Gewaltproblematik ein Umdenken bewirkt. War lange Zeit eine eher abwartenden Haltung im Sinne einer «Komm-Struktur» vorherrschend (sicher geprägt durch die therapeutischen Konzepte der 80iger Jahre und die Angst vor Stigmatisierung), so zeigt sich nun in letzter Zeit wieder eine stärkere Tendenz zum frühzeitigen Reagieren, zur «Geh-Struktur». Dabei wird hier besonders deutlich, dass je nach Position und Rolle, die jemand innehat, eine Handlung als hilfreich oder als repressiv wahrgenommen werden kann.³

Der Beitrag der Ausbildungsinstitutionen

Es geschieht materiell ausserordentlich viel im Präventionsbereich: Projekte und Aktionen folgen sich oft Schlag auf Schlag. Ob das alles theoretisch und konzeptuell einigermassen bewältigt ist, darf mindestens in Frage gestellt werden. Hier zeigt sich meines Erachtens auch ein Bedarf an Reflexionsarbeit z.B.

³ Zu dieser Thematik liegt eine interessante Arbeit von BORTOLATO u.a. vor, die zeigt, wie Sinn und Zweck von Gefährdungsmeldungen als ein Instrument der Früherfassung aus der Sicht von Sozialvorsteher/-innen und betroffenen Drogenabhängigen sehr unterschiedlich beurteilt werden.

in Form von Evaluationen, Praxisforschung, Theorieentwicklung. Es ist wohl zutreffend, wie BOELLERT (1995) schreibt, «dass im Bereich der Sozialen Arbeit seit längerem keine theoretische Auseinandersetzung um den Präventionsbegriff stattgefunden hat». Dies bezieht sich natürlich nicht nur – und nicht einmal in erster Linie – auf das Thema Sucht, sondern auf den gesamten Gegenstandsbereich der Sozialen Arbeit. Prophylaxe verkommt zur inhaltsleeren Formel, wenn nicht aus empirischen Befunden zu Sozialen Problemen auch Präventionskonzepte entwickelt werden. Viel wichtiger, als dann die Unterscheidung in Primär- und Sekundärprävention vorzunehmen, scheint mir, auf der personalen, strukturellen und politischen Ebene entsprechende Vorgehensweisen abzuleiten. Ganzheitliches Betrachten und interdisziplinäres Handeln sind in einem «Konzept Prävention» gefragt – in der Praxis, aber auch in und unter den Ausbildungsinstitutionen. Wie ich aufzuzeigen versucht habe, drängt sich hier die Kooperation mit



andern gesellschaftlichen Funktionssystemen wie Schule, Wirtschaft, Medien, Kultur und deren Ausbildungs- und allenfalls Forschungsstätten geradezu auf. Die Soziale Arbeit ist auch herausgefordert.

Theorie- und Praxisentwicklung durch die HFS

In der stationären und ambulanten Suchttherapie und z.T. auch in der Überlebenshilfe ist die Konzeptualisierung und die Evaluation meines Erachtens bedeutend weiter entwickelt als in der Prävention. Aufgabenverteilung und Abstimmung zwischen Sozialarbeit und andern Disziplinen ist in vielen Bereichen erfolgt.

Mit ihrem Wissen und den akkumulierten Erfahrungen hätte die Soziale Arbeit auch einiges zur Theorie- und Praxisentwicklung der Prävention einzubringen. Mit Sozialer Arbeit sind dabei bewusst alle drei Ausbildungsrichtungen gemeint: Sozialarbeit, Sozialpädagogik und soziokulturelle Animation. In deren Tätigkeitsfeldern wurden Interventionskonzepte wie Gemeinwesenarbeit, Gruppenarbeit, Ressourcenmobilisierung, Vernetzungsarbeit, Animation, Kulturarbeit usw. eingeführt. Zudem sind in der Praxis – häufig in Zusammenarbeit mit den Schulen – viele interessante Projekte entstanden. Dieser Fundus an Wissen und Können ist in die Weiterentwicklung der Prävention einzubringen.

Zitierte Literatur:

- Böllert Karin, Zwischen Intervention und Prävention. Berlin 1995
- Bortolato Roswitha u.a., Gefährdungsmeldungen – Früherfassung zwischen Hilfe und Ausgrenzung. Diplomarbeit Luzern 1995
- Hubacher Katharina, Sozialarbeit und Prävention. Diplomarbeit Luzern 1991
- Müller Luzius, Wie ist Suchtprävention wirkungsvoll zu organisieren? Evaluation im Auftrag des BAG. Freiburg 1993