

Hilfe für Jugendliche

Angebote staatlicher und anthroposophischer Einrichtungen

Haci Bayram



In verschiedenen Statistiken wird darauf hingewiesen, dass jedes Jahr ca. 700.000 bis 800.000 Menschen in der Bundesrepublik das erste Mal Alkohol trinken, zumeist handelt es sich bei diesen Menschen um Kinder und Jugendliche. Aus der Statistik wissen wir auch, dass für bis zu 10% dieser Menschen die Begegnung mit diesem »Genussmittel« der Beginn einer langjährigen Alkoholikerkarriere ist. Bisher findet man Jugendalkoholismus kaum in einer Statistik – mehr Aufmerksamkeit wird den jugendlichen Drogenabhängigen geschenkt – jedoch haben die meisten Konsumenten illegaler Drogen zuvor Erfahrungen mit dem Alkohol gemacht und greifen im Rahmen einer möglichen Drogensucht Karriere ebenfalls auf Alkohol zurück.

Problembeschreibung

In unserer Gesellschaft werden bereits Kinder frühzeitig an den Geschmack von Alkohol gewöhnt: In vielen Süßigkeiten und Lebensmitteln, die sogar ausdrücklich für diese Altersgruppe angepriesen werden, ist Alkohol enthalten. Der Genuss von Alkohol wird früh antrainiert, normalerweise wirkt der beißende Geschmack ebenso wie der inhalierte Rauch einer Zigarette abstoßend und bedarf einer Überwindung der körperlichen Abwehrfunktion.

Nicht selten sammeln bereits Kinder ihre ersten Erfahrungen mit Alkohol. Geburtstagsfeste – es darf zur Feier des Tages ein Schlückchen Sekt genippt werden. Für die Kinder ist das in bestimmter Weise der erste Schritt in die Erwachsenenwelt. Die Erwachsenen machen es den Kindern vor: Alkohol gehört zum Erwachsensein! In vielen Familien darf zur Konfirmation das erste Mal »richtig« getrunken werden – die Jugendlichen sind dann gerade mal 14 Jahre alt. All dies geschieht, obwohl es klare gesetzliche Regelungen zur Abgabe von Alkohol an Kinder und Jugendliche gibt.

Ogleichinzwischen allgemein bekannt ist, dass Alkohol die seelisch-geistige und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigt, machen sich viele Erwachsene keine Gedanken, wenn Kinder und Jugendliche mit Alkohol in Berührung kommen.

Bekanntermaßen ist gerade die Pubertät eine sehr schwierige Phase. Die Jugendlichen wollen sich vom Elternhaus lösen und streben nach Autonomie, haben aber in der Welt der Erwachsenen noch große Schwierigkeiten, sich zu behaupten. Die körperliche Entwicklung, der erste Liebeskummer, schulischer Leistungsdruck erschweren diese Zeit enorm. Alkohol kommt in dieser Entwicklungszeit wie gerufen. Er schmeckt den jungen Menschen zwar nicht unbedingt, wirkt aber enthemmend, entspannend und hilft dabei, sich über Verbote hinwegzusetzen. Der Alkohol lässt das mangelnde Selbstvertrauen vergessen und auch die Zukunftsängste werden lässig überspielt. In vielen Cliques gilt Alkoholkonsum als Zeichen von Stärke, dadurch entsteht der Gruppenzwang mitzutrinken.

Selbst an vielen Waldorfschulen ist auf Klassenfesten schon ab der 8. Klasse der Alkoholkonsum dominant. Es gibt meist eine (kleinere) Gruppe, die sich bis zum Übergeben besäuft, ohne dass dies als Problem von den Eltern und Lehrern aufgegriffen wird.

Nicht alle jungen Menschen, die zeitweise riskante Alkoholkonsummuster zeigen, entwickeln allerdings eine Suchtproblematik, für viele bleibt es eine experimentelle Phase. Durch die Unterstützung und die Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen und Erwachsenen finden sie oft aus dieser Phase heraus und entwickeln aufgrund gesteigerter Selbsterkenntnis und Persönlichkeitsreife sicherere Konsummuster.

Es gibt eine, wenn auch statistisch kleine, jedoch nicht unbedeutende Gruppe von jungen Menschen, bei denen der Konsum von Alkohol immer mehr in den Mittelpunkt tritt. Es kann an dieser Stelle nicht die Ätiologie der Sucht bzw. der Alkoholsucht näher erläutert werden, jedoch kann darauf hingewiesen werden, dass vielfältige Faktoren über einen längeren Zeitraum in Wechselwirkung stehen, wenn ein junger Mensch eine Suchtproblematik entwickelt. Meist greifen einfache pädagogische Interventionen oder auch massive Verbote nicht mehr, wenn der Alkoholkonsum bei einem jungen Menschen in den Lebensmittelpunkt getreten ist. Auf Appelle und Verbote wird entweder mit Abwehr reagiert oder scheinbare Einsicht gezeigt, ohne dass es zu einer nachhaltigen Veränderung kommt. Eltern und Lehrer lassen sich zuerst nur zu gerne von den Versprechungen beruhigen, weil sie dem jungen Menschen zurecht mit Vertrauen begegnen wollen. Es verstreichen manchmal mehrere Jahre, in denen die Problematik bekannt ist, aber die Erwachsenen nicht wirklich reagieren. Je älter der junge Mensch ist und je länger das problematische Konsummuster anhält, desto schwerer wird es, eine manifeste Suchtentwicklung zu verhindern. Durch den Umstand, dass der Alkoholkonsum in den Lebensmittelpunkt getreten ist, werden viele altersentsprechenden Entwicklungsaufgaben nicht oder nur begrenzt erfüllt, wie z.B. die schulische Entwicklung, berufliche Orientierung, Beziehungsfähigkeit, Verselbständigung, Problemlösungskompetenz, Frustrationstoleranz. Spätestens zu diesem Zeitpunkt sollte fachliche Hilfe in Anspruch genommen werden, um die Suchtgefährdung diagnostisch abzuklären. An jeder Waldorfschule sollte sich ein Kollege finden, der zu diesem Thema qualifiziert ist. In allen deutschen Städten und Gemeinden finden sich Suchtberatungsstellen, deren fachliche Hilfe in Anspruch genommen werden kann. Leider sind bisher viele dieser Beratungsstellen auf die Arbeit mit chronisch Abhängigen ausgerichtet und neigen dazu, die Suchtgefährdung bei Jugendlichen zu verharmlosen.

Hilfsangebote

Vorausgesetzt, es wird der Bedarf einer fachlichen Hilfe zur Abwendung einer manifesten Suchtentwicklung von Lehrern und Eltern erkannt, vorausgesetzt, der junge Mensch zeigt eine gewisse Bereitschaft, Hilfestellung anzunehmen, kann auf eine breite Palette von Hilfestellungen zurückgegriffen werden. Diese Hilfen lassen sich in zwei Kategorien aufteilen: in ambulante und stationäre Hilfen. Für beide gibt es in Deutschland unterschiedliche Hilfsangebote, die entweder in der Zuständigkeit der klinischen Kostenträger, der Krankenkassen und der Rentenversicherungsträger liegen oder als sozialpädagogische und beraterische Hilfen in der Kostenzuständigkeit der Jugendämter, Sozialämter und der Gesundheitsämter angesiedelt sind.

Ambulante Hilfen

Bei ambulanten Hilfen geht es neben den ärztlich-medizinischen Angeboten meist um Beratung; Suchtberatungsstellen, Erziehungsberatungsstellen und Jugendberatungsstellen gibt es in allen Städten und größeren Gemeinden. Sie bieten ihre Dienste in der Regel kostenlos an und werden von der öffentlichen Hand finanziert. Diese Beratungsstellen helfen bei der Einschätzung der Suchtproblematik und können geeignete therapeutische Behandlungseinrichtungen vermitteln sowie Hilfestellung bei den Kostenanträgen bieten.

Ambulante therapeutische Hilfsangebote sind indiziert, wenn die Problematik in einem Stadium ist, in dem der junge Mensch noch absprachefähig ist und ein gewisses tragfähiges, engmaschiges soziales Netz vorhanden ist, das geeignet ist, getroffene Absprachen umzusetzen bzw. zu überprüfen, und die Umsetzung einzufordern. In diesem Fall wäre in der Kostenzuständigkeit der Krankenkassen und der Rentenversicherungsträger eine ambulante Suchttherapie oder eine ambulante Psychotherapie, die auch die Familie einbezieht, möglich und Erfolg versprechend. Dabei nimmt der junge Mensch an therapeutischen Einzel- und Gruppensitzungen teil, in denen er lernt, die Funktion und die Ursache des Alkoholkonsums zu erkennen und alternative Handlungsformen und Problemlösungen zu entwickeln. Gleichzeitig wird auch die bio-psychosoziale Konstitution des jungen Menschen gestärkt hinsichtlich der Selbstregulation, wie z.B. Umgang mit depressiven Episoden, Kontakt- und Beziehungsproblemen, Leistungsdruck, Identitätsirritationen. Vereinfacht gesagt, geht es darum, dass der junge Mensch in einem geschützten Beziehungsraum seine innere Landkarte lesen lernt und über Selbsterkenntnis zur Urteilsfähigkeit und Selbsterziehung hinsichtlich seiner aktuellen und künftigen Lebens- und Beziehungsgestaltung findet. Alternativ oder ergänzend kann in der Zuständigkeit der Jugendämter auch sozialpädagogische Hilfe in Anspruch genommen werden. Dabei handelt es sich um Leistungen der Erziehungshilfe. Die Eltern beantragen als Leitungsberechtigte eine solche Hilfe nach §27 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes; eine Fachkraft unterstützt hier die Erziehungsbemühungen der Eltern, entweder in Form von Arbeit mit der ganzen Familie oder als Einzelarbeit mit der betroffenen Person hinsichtlich ihrer schulischen und familiären Probleme. Die Besonderheit bei diesen Hilfen liegt in dem Umstand, dass die Sozialpädagogen

aufsuchend arbeiten. Einige Bundesländer in Deutschland halten auch klinische Hilfen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe vor, wie z.B. ambulante Psychotherapie.

Erfahrungsgemäß kann ein großer Teil der Jugendlichen mit riskantem Alkoholkonsummuster mit ambulanten Hilfsangeboten gut erreicht werden. Die Jugendlichen, die jedoch nicht hinreichend absprachefähig sind und bei denen kein tragfähiges, engmaschiges soziales Netz besteht, bei denen vielleicht auch eine Herauslösung aus dem Freundeskreis und/oder der Familie sinnvoll erscheint, benötigen meist auf längere Zeit angelegte stationäre Hilfen.

Stationäre Hilfen

Im Bereich der stationären Hilfen gibt es bisher nur einige wenige altersspezifische Angebote für suchtgefährdete Kinder und Jugendliche. Im klinischen Bereich haben viele Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene die Aufnahmealtersgrenze auf 16 Jahre gesenkt, ohne ihr Konzept dem besonderen Bedarf Jugendlicher anzupassen. Enttäuschend wenig findet in den Konzeptionen eine Berücksichtigung der Entwicklungsgesetzmäßigkeiten des dritten Lebensjahrsiebtes statt, das Problem der Beschulung wird nicht gelöst und auch die ambivalente Motivationslage Jugendlicher findet keine Berücksichtigung. Entsprechend hoch ist die Abbruchquote in diesen Einrichtungen.

Bei den stationären Hilfen im Suchtbereich wird zwischen der Entzugsbehandlung in spezialisierten Abteilungen von Psychiatrien oder Allgemeinkrankenhäusern und den Entwöhnungsbehandlungen in Fachkliniken unterschieden. Die Kostenzuständigkeit liegt bei den Rentenversicherungsträgern und den Krankenkassen. Die Entzugsbehandlung kann zwischen 5 und 14 Tage dauern, eine Entwöhnungsbehandlung für Alkoholsucht dauert ca. sechs Monate. Insgesamt sind diese Kliniken nur selten auf die besonderen therapeutischen und biografischen Bedürfnisse von Jugendlichen ausgerichtet. Idealtypisch gesehen sollte eine langfristige stationäre therapeutische Hilfe für Jugendliche neben der Behandlung der Suchtproblematik die Möglichkeit schaffen, für die Persönlichkeitsentwicklung des jungen Menschen Unterstützung und Entwicklung in den Lebensbereichen Soziales (Beziehung), Leistung (Schule-Beruf) und Freizeit (Interessen, Hobbys) zu gewähren. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn die Mitarbeit und die Begeisterung des jungen Menschen gewonnen werden kann. Neben einem attraktiven lebensnahen Konzept, das die Lebenssituation junger Menschen anspricht, kommt es auf die Fähigkeit der Mitarbeiter solcher Einrichtungen an, die jungen Menschen auf der Beziehungsebene zu erreichen, damit diese den Mut finden, sich auf einen zuerst Angst machenden Veränderungsprozess einzulassen.

Der Parceval Jugendhilfe- und Suchthilfe-Verbund

Die anthroposophisch ausgerichtete Suchthilfe kann in Deutschland auf eine lange Tradition zurückschauen. Bereits in den frühen siebziger Jahren entstand in Deutschland eine erste anthroposophisch orientierte Fachklinik für Drogenabhängige. Es folgten leider nur

wenige weitere Gründungen, so dass es nicht zu einem ähnlichen Wachstum wie in der Heilpädagogik oder der Waldorfpädagogik kam.

Die Parceval Jugendhilfe und Suchthilfe im Verbund, im Jahre 2000 gegründet, bietet mit einer anthroposophischen Ausrichtung auch jungen Menschen mit problematischem Alkoholkonsum mehrjährige ambulante und stationäre Hilfe bis in die nachhaltige Ver selbstständigkeit mit integrierter waldorfpädagogischer Beschulung.

Durch einen klar strukturierten Rahmen erhalten die jungen Menschen Orientierung, um einen Weg aus der oft »gelernten Hilflosigkeit« herauszufinden. Sie lernen die Konflikte des Lebens zu handhaben, ihre Ressourcen schöpferisch zu entfalten und damit Entwicklungsaufgaben besser zu bewältigen. Sie lernen ihre Sozialbeziehungen sinnvoller zu gestalten sowie ihre gesellschaftlichen Teilhabechancen zu ergreifen. Daraus entwickeln sich Hilfestellungen, sich in eine geschlechtsspezifische, gesellschaftliche und berufliche Identität zu finden. Es findet ebenso eine psychotherapeutische Aufarbeitung der Sucht- und Persönlichkeitsproblematik wie auch eine Auseinandersetzung mit den Sinnfragen des Lebens statt. Waldorfpädagogische Beschulung, Eurythmie, Schauspielarbeit, Plastizieren, Malen gehören genauso zum Angebot, wie Hiphop-Produktionen und Drehbucharbeit mit Filmproduktionen sowie Auslandsgruppenreisen.

Neben der PAR-CE-VAL Jugendhilfe Brandenburg gGmbH bestehen drei weitere Jugendhilfe- und Suchthilfe-Einrichtungen: PAR-CE-VAL Berlin gGmbH, PAR-CE-VAL Jugendhilfe Sachsen gGmbH und die Fachklinik Daumer Haus gGmbH, zu dem PAR-CE-VAL Jugendhilfe- und Suchthilfe-Verbund. Um insbesondere Jugendliche anzusprechen, die aufgrund ihrer Weglauftendenz oder eines erhöhten Schutzbedarfs ansonsten nicht erfolgreich in die Maßnahmen in Deutschland finden, besteht seit Dezember 2003 eine Kooperation mit dem »Reithof Truva« an der türkischen Mittelmeerküste. Bis zu drei Monate können sich junge Menschen hier in einer temporären therapeutischen Gemeinschaft mit naturdominiertem Umfeld aufhalten.

Aufnahme in den Parceval Jugendhilfe- und Suchthilfe-Verbund finden junge Menschen aus dem gesamten Bundesgebiet. Zuständig für die Kosten ist in der Regel das Jugendamt des Wohnortes der Jugendlichen oder die jeweilige Krankenkasse.

Weiterführende Informationen finden sich auf der Webseite: www.parceval.de. Aufnahmeanfragen für alle Standorte nimmt die Zentrale Geschäftsstelle in Berlin entgegen: Parceval Jugendhilfe und Suchthilfe im Verbund, Kladower Damm 221, 14089 Berlin, Tel. 030-36431373, Fax 030-36431375, E-Mail: gs@parceval.de

Zum Autor: Haci Bayram, therapeutische Leitung und Geschäftsführung der Parceval Einrichtungen seit ihrer Gründung. Ausbildungen und Weiterbildungen in den Bereichen anthroposophische Sozialtherapie, Psychotherapie, Suchttherapie, Supervision, Sozialmanagement.