

Die Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung –

Teil 1: frühe Konzepte

Wirft man einen Blick auf die wichtigsten Konzepte der Gesundheitsförderung von der Antike bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts, so kann man zwei deutliche Tendenzen erkennen: die steigende Bedeutung eines naturwissenschaftlich-medizinischen Gesundheitsverständnisses und die zunehmende Instrumentalisierung der Gesundheitsförderung durch Wirtschaft und Politik.

MARTIN HAFEN*

1986 definierte die Weltgesundheitsorganisation WHO in der Ottawa-Charta Gesundheit als «*umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden*»¹. Diese umfassende Definition des Gesundheitsbegriffs hat auch Prävention und Gesundheitsförderung² nachhaltig beeinflusst – nicht zuletzt

weil sie dem immer weiter verbreiteten Verständnis Ausdruck verschaffte, dass die Menschen und ihre (zu verhindernden) Verhaltensweisen nicht losgelöst von ihrer sozialen, physischen und auch spirituellen Umwelt betrachtet werden können. Die grosse Resonanz, die dem breiten Gesundheitsbegriff der WHO zu Teil wurde, lässt vermuten, dass es dabei um etwas Neues handelt und dass Gesundheit vorher immer rein medizinisch definiert worden sei.

Ein wandelbarer Gesundheitsbegriff

Ein Blick auf die Geschichte zeigt, dass dem nicht so ist – im Gegenteil: der Begriff «Gesundheit» zeichnet sich ganz allgemein durch eine ausgesprochene Wandlungsfähigkeit aus, hat er doch seine Bedeutung im Laufe der Jahrhunderte immer wieder und teilweise ziemlich grundlegend geändert. Ernst Bloch³ drückt das so aus:

«Gesundheit ist ein schwankender Begriff, wenn nicht unmittelbar medizinisch, so sozial. Gesundheit ist überhaupt nicht nur ein medizinischer, sondern ein überwiegend gesellschaftlicher Begriff. Gesundheit wiederherstellen, heisst in Wahrheit, den Kranken zu jener Art von Gesundheit bringen, die in der jeweiligen Gesellschaft die jeweils anerkannte ist, ja in der Gesellschaft selbst erst gebildet wurde.»

Gesundheit kann also als gesellschaftlich konstruierter Begriff verstanden werden – als Begriff, welcher immer die semantischen Besonderheiten der Epoche in sich trägt, die ihn geschaffen hat. Dies wirkt sich natürlich auch auf die Prävention und die Gesundheitsförderung aus: Alle frühen Konzepte von Gesundheitsförderung und Prävention – hier in Anlehnung an Haug mit «Gesundheitsbildung»⁴ be-

zeichnet – orientieren sich an einem sehr wandlungsfähigen Gesundheitsbegriff, der sich in einigen Konzepten nur auf körperliche Krankheit bezieht, in andern aber auch sozialen und seelische Aspekte berücksichtigt. Um diese Zeit- und Kulturdeterminierung der Gesundheitsbildung zu dokumentieren, sollen die wichtigsten Konzepte aus dem europäischen Kulturraum vorgestellt werden. Ich stütze mich dabei auf Haug, der sich umfassend mit der Geschichte der «Gesundheitsbildung» auseinandergesetzt hat.

Das Konzept der «Diaita» im antiken Griechenland – Gesundheitsbildung als Erziehung zum ebenmässigen Menschen

In der Antike wird Gesundheit identisch gesetzt mit einem Leben in Einklang mit der Natur. Das Gesundheitsverständnis geht dabei weit über das leibliche Wohlbefinden hinaus und schliesst den Geist und die Seele mit ein. Die Gesundheit wird damit «*zur natürlichen Norm, zum natürlichen Mass für Individuum und Gesellschaft*», wobei die Idee der Mischung der Körpersäfte eine zentrale Rolle spielt.⁵

Die «Diaita» ist eine Handlungsanleitung, die den Individuen helfen soll, eine ausgewogene Mischung ihrer Säfte und damit Gesundheit zu erreichen. Es entspricht dem umfassenden Gesundheitsverständnis der alten Griechen, dass die «Diaita» Aspekte aus allen Lebensbereichen umfasst. Zentral sind die Ernährung und die Bewegung, die ihrerseits nicht nur einzeln sondern auch in Beziehung zueinander betrachtet werden.

Folgt man den Anweisungen der «Diaita», so ist der ganze Tagesablauf der Erhaltung der eigenen Gesundheit gewidmet. Grosse Bedeutung wird dabei der Selbstwahrnehmung und Selbstbe-

* Martin Hafen, Sozialarbeiter HFS und Soziologe lic. phil. I, leitender Redaktor des SuchtMagazins, Ramsteinerstr. 20, 4059 Basel, Tel. 061/312 49 00, Fax. -02, email: martin.hafen@balcab.ch.

obachtung zugeschrieben, denn erst sie garantiert, dass man die Lebensweise anpassen kann, falls sich die andere Seite der Gesundheit – Unbehagen, Unwohlsein oder gar Krankheit – bemerkbar machen. Hippokrates (ca. 460 – 380 v. Chr.) betont denn auch, dass Krankheit auch bei einer noch so ausgewogenen Ernährung und bei noch gesundheitsförderlicher Bewegung zu jeder Zeit eintreten könne.

Galenos (129–199 n. Chr.), einer der späteren Vertreter der «Diata», erweitert das Konzept nach Haug⁶ auf die Lebensphasen der Menschen, deren unterschiedliche Gesundheitszustände unterschiedliche Massnahmen bedingen.

Gesundheitserziehung als Förderung der Glaubensfähigkeit zur Erreichung des «Seelenheils»

Im frühen christlichen Weltverständnis steht die seelische Gesundheit im Vergleich zur körperlichen deutlich im Vordergrund. Die Seele und damit der ganze Mensch sind auf Gott ausgerichtet und auf seine Gnade angewiesen. Ohne dieses Wohlwollen Gottes kann das Seelenheil und damit der mit Abstand bedeutendste Aspekt der Gesundheit nicht erreicht werden. Körperliche Krankheit ihrerseits wird auf unterschiedliche Weise mit dem Streben nach Seelenheil in Verbindung gebracht:⁷

- als Strafe für begangene Sünden gegen Gott
- als Mittel zur Verhinderung von Sündigwerden⁸
- als göttlicher Gnadenerweis
- als Prüfung und Läuterung, um Verdienste für die Ewigkeit zu erlangen
- als Bewährungsprobe bzw. als Möglichkeit, irdische Schuld abtragen zu können
- als Mittel zur Verkündung göttlicher Allmacht

Haug⁹ zeigt anhand der «Regeln des Heiligen Benedikt von Nursia» (um 529) auf, wie sich das frühchristliche Gesundheitsverständnis auf die Gesundheitsbildung auswirkte. Benedikt bezieht seine Regeln zwar auf die Mönche, sieht diese jedoch als «normale, gemeinschaftsfähige Menschen» mit Vorbildfunktion für die übrige Bevölkerung. Dementsprechend sind die Lex Benedicta auch als umfassende christliche Lebensordnung zu verstehen, die auch soziale und damit sozial-hygienische Aspekte umfasst.

Benedikt profitiert von seinen tiefen Kenntnissen der antiken Gesundheitslehre und wendet diese auf die christlichen Prinzipien an. So verlegt er – getreu dem christlichen Grundsatz «ora et labora» – die Notwendigkeit der körperlichen Bewegung von der Gymnastik auf die physische Arbeit und äussert sich auch ausführlich über die Ernährung und gar über die richtige Art zu schlafen. Bei allen Ratschlägen steht die Hauptfunktion der Lex zu jeder Zeit im Vordergrund: den Gläubigen den Weg zu weisen – den Weg, den auch der Herr gegangen ist.

Gesundheit durch die Einnahme von Medikamenten – das Gesundheitsverständnis von Paracelsus gegen Ende des Mittelalters

Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus Paracelsus ab Hohenheim oder kurz: Paracelsus (1493–1541) war ein Mann seiner Zeit. Nicht zuletzt durch den ein halbes Jahrhundert vor der Geburt Paracelsus' eingeführten Buchdruck entwickelt sich die Wissenschaft – und mit ihr die Naturwissenschaft – immer schneller. Die «curiositas», die Neugierde, ist nicht mehr wie noch bei Thomas von Aquin (1224 – 1275) eine Todsünde, sondern wird zum Antrieb für die unablässige Erfor-

schung der «erfahrbaren Welt» (Galilei). Nach Haug¹⁰ entwickelt sich im Gleichschritt mit der Erforschung der Natur der Wunsch nach einem langen Leben, und die Gesundheitsbildung orientiert sich zum ersten Mal mit Nachdruck am Ziel, durch die Förderung der Gesundheit das Leben zu verlängern.

Auch Paracelsus ordnet seine Gesundheitslehre diesem Wunsch unter und wendet sich in seinem Werk «De longa vita» (1560) zugunsten eines wissenschaftlichen Gesundheitsbegriffs mindestens teilweise vom ausschliesslich auf Gott ausgerichteten Gesundheitsverständnis ab. Nach seiner Theorie ist der Mensch untrennbar mit dem Kosmos (den Elementen, Planeten, Umwelt, Tier- und Pflanzenwelt) verbunden, wobei sich fünf Daseinsebenen unterscheiden, die für die Gesundheit von Bedeutung sind:

- ens astrale: der Kosmos der Zeitlichkeit, der Geschichte und des biographischen Schicksals
- ens veneni: der Bereich der Umwelt resp. der Umwelteinflüsse
- ens naturale: die Ebene des Organismus
- ens spirituale: der Bereich des psycho-sozialen Kontextes
- ens Dei: das absolute, alles verbindende Bezugssystem

Gott ist also nicht mehr der einzige Bezugspunkt für die Gesundheit; vielmehr offenbart er sich in der Natur und gibt dem Menschen auf diese Weise gute und schlechte Entwicklungsmöglichkeiten vor, aus denen dieser – mit Willen und Vernunft ausgerüstet – die guten auswählen soll. Interessanterweise ist der Ausgangspunkt der menschlichen Bemühungen dabei nicht die Gesundheit, sondern die Krankheit. «Die Erhaltung eines gesunden Lebens erfordert zunächst einmal, den Menschen von seinen Krankheiten zu befreien, denn die menschliche Konsti-

tution ist gebrechlich mit Krankheit gleichsam im Normalzustand behaftet.»¹¹

Als Gesundheitsförderer tritt bei Paracelsus der alchemistisch geschulte Heilkundige in den Vordergrund, denn nur er kennt die stoffliche Zusammensetzung des Menschen und kann ungünstige Abweichungen in dieser Zusammensetzung diagnostizieren. Umwelteinflüsse und die Lebensweise (inkl. Ernährung und Bewegung) verlieren an Bedeutung und die Gesundheitsbildung konzentriert sich auf die Verschreibung (und Kontrolle der Einnahme) von Arzneien, die eine «bequeme Ordnung und Förderung der Gesundheit» garantieren.¹²

Gesundheitsbildung als «medizinische Aufklärung» im Interesse von Emanzipation und Mündigkeit

Obwohl Paracelsus die göttliche Vorsehung weniger stark gewichtet als die frühchristlichen Gesundheitsbildner und Willen und Vernunft des Menschen betont, geht er doch noch von einer göttlichen Ordnung aus, die den Dingen und damit auch der Gesundheit (oder bei Paracelsus eher: der Krankheit) zu Grunde liegt. Dies ändert sich im Zeitalter der Aufklärung grundlegend. Es ist nicht mehr Gott, der die Dinge in der Umgebung des Individuums ordnet, sondern das Individuum selbst.

«Der Mensch wird zum »weltoffenen Wesen«, das aus seiner »selbstverschuldeten Unmündigkeit« herausgeführt werden muss, um seine in ihm schlummernden Potentiale und Fähigkeiten entfalten zu können.»¹³

Ein ausreichendes Gesundheitsbewusstsein wird zur Aufgabe jedes mündigen Bürgers und Leibnitz (1646 – 1716) stösst mit seiner Forderung auf grosses Echo, dass alle wissenschaftlichen Aktivitäten – also auch die Gesundheitsförderung – in den Dienst der Allgemeinheit zu stellen seien. Nicht zuletzt weil die Wissenschaft immer mehr Bezüge zwischen Umwelteinflüssen (z.B. Ernährungssituation, Hygiene, Arbeitssituation etc.) zu Krankheiten herstellt, dringt die Bedeutung der Volksgesundheit ins Bewusstsein der Politiker. Diese erkennen, dass nicht nur die individuelle Gesundheitsförderung wichtig ist, sondern auch eine übergeordnete Gesundheitsplanung

und -politik, die sogar staatsübergreifend zu erfolgen habe. Ein wichtiges Ziel dieser Planung ist die medizinische Aufklärung, die den einzelnen Menschen über die medizinischen Zusammenhänge informieren und zu gesundheitsförderlichem Verhalten verpflichten soll.

Da am Ende des 18. Jahrhunderts die Menschen zwar als «gleich» angesehen werden, aber das Privileg der Kantischen Mündigkeit nur einer privilegierten (Bildungs-)Schicht zugeschrieben wird, führt die Vorstellung der Gesundheit als moralische Pflicht nach Haug¹⁴ zu einer Flut von Publikationen mit gesundheitsförderlichen Ratschlägen. Die Vertreter von staatlich verordneten Präventionsmassnahmen fordern gar eine «medizinische Polizey», die dafür sorgen soll, dass das unmündige Volk die Ratschläge auch umsetzt. Das Vertrauen in die aufklärende Wirkung der medizinischen Aufklärung war offenbar nicht bei allen gleich gross.

Gesundheitsbildung als Hygieneerziehung zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit

Im 19. Jahrhundert wirken sich nach Haug¹⁵ sowohl die Entwicklung der Medizin als auch die wirtschaftlich-politischen Umwälzungen auf das Gesundheitsverständnis aus. Auf der Seite der Medizin führt die Entdeckung der Zelle und der Mikroorganismen endgültig weg von der Vorstellung, dass der Organismus von besondere vitalen Kräften, von einer «Lebenskraft» gelenkt werde. Lebensvorgänge werden vornehmlich als physikalische und chemische Prozesse verstanden, denen kausal konzipierte Naturgesetze zu Grund liegen. Krankheit wird folglich als Störung dieser physischen Prozesse gesehen, also nicht in erster Linie als Krankheit des Menschen, sondern als Krankheit seiner Einzelteile (Organe, Zellen). Dieses Krankheitsverständnis kommt der sich schnell entwickelnden Wirtschaft mit ihrem grossen Bedarf an gesunden Arbeitskräften entgegen. Haug¹⁶ schreibt dazu: *«Analog konzentriert sich ... die naturwissenschaftliche Hygiene darauf – ohne den Menschen selbst genauer zu berücksichtigen – seine Umwelt exakter zu untersuchen und hygienischer zu gestalten. Diese Entpersonifizierung von gesundheitlichen Angelegenheiten setzt sich in der ökonomischen Forde-*

rung nach arbeits- und leistungsfähigen Menschen fort, indem man objektiv messbare organisch-psychische Funktionsfähigkeit zum Kriterium für Gesundheit (sprich: Arbeitsfähigkeit) erhebt.»

Der Wandel von der grundsätzlich philosophisch begründeten «medizinischen Aufklärung» zur an wirtschaftlichen Bedürfnissen orientierten «naturwissenschaftlichen Hygieneerziehung» schlägt sich nach Haug¹⁷ auch in der Schulhygiene nieder, die in Deutschland in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts stark ausgebaut wird, so wie bald darauf auch die «Volkshygiene».

Durch die Reduzierung der Gesundheitserziehung auf rein physische Aspekte (Methodik) und auf Erhaltung der Arbeitsfähigkeit (Funktion) wird die umfassende Gesundheitslehre nach Haug *«immer systematischer getilgt und in die Aussenseiterposition der Lebensreformer und Naturheilkundler verdrängt»*.¹⁸

Die Gegenbewegung der Lebensreformer

Der Begriff der deutschen Lebensreformbewegung ist nach Haug¹⁹ ein Sammelbegriff für eine Reihe von Bewegungen mit ausgeprägtem Volks- und Laiencharakter, die sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts konstituieren, bis ins 20. Jahrhundert zu gewaltiger Breite anwachsen und sich explizit als Gegenbewegung zur reduktionistischen Volkshygiene verstehen. *«In ihr vereinigten sich die Anhänger von der Freikörper-, Licht-, Luft- und Nacktkultur bis zur Schrebergarten-Initiative, von Natur und Tierschutz-Organisationen bis zur Pfadfinderbewegung alle unter einem Dach.»*

Wenn die einzelnen Bewegungen auch sehr heterogen sind, so lässt sich doch eine bedeutende Gemeinsamkeit herausziehen: das «Zurück zur Natur», welches von Jean-Jacques Rousseau (1712 – 1778), einem der wichtigsten Vorbilder der Bewegungen, vehement betont wird. Rousseau geht nach Haug²⁰ von folgenden Annahmen aus:

- die natürliche Welt ist der Inbegriff von Harmonie, Schönheit und Vollendung.
- der Mensch ist Teil dieser Harmonie und soll sich der Natur als letzter und höchster Lehrmeisterin in Demut und Einfachheit unterordnen.

- alles ist gut, wie es aus den Händen des Schöpfer der Dinge hervorgeht, und alles entartet unter den Händen des Menschen.

Aus diesen Grundannahmen entwickeln sich nach Haug²¹ die beiden wichtigsten Prinzipien der Reformbewegung: Lebenskraft und Kulturheil. Die Lebenskraft wird als organisch-bildende Kraft verstanden, die jedem Menschen gegeben ist und sich in der Form von Krankheit äussert, wenn bestimmte ungünstige innere oder äussere Reize erfolgen. Durch eine gesundheitsförderliche Lebensweise in allen Bereichen (Ernährung, Bewegung, Schlaf, bewusster Genuss, gute Beziehungen etc.) werde die Lebenskraft gestärkt und damit das Leben verlängert. Die Kulturheilbewegung konzipiert die Gesundheit noch mehr weg vom Individuum und seinem Körper hin zur Gemeinschaft der Menschen. Wichtig bei dieser Bewegung ist, dass die (medizinische) Wissenschaft als «unnatürlich» verstanden wird und die Gesundheitsförderung in die Hände von Laien- und Naturärzten mit pädagogischem Geschick, also eigentlichen «Gesundheitslehrern», gelegt wird, die «dem Kranken wie dem Gesunden den Weg zur guten Gesundheit weisen».²²

Rassenhygiene: Gesundheitsbildung zur «Veredelung der Herrenrasse»

Im Nationalsozialismus wird die gerade in Deutschland in breitem Mass etablierte naturwissenschaftlich begründete Hygieneerziehung mit der Rassenideologie verbunden und – durchaus vermischt mit Elementen aus der Reformerbewegung – zu einer das Régime stärkenden Gesundheitspolitik geformt.²³ Wie in der naturwissenschaftlich orientierten Medizin wird der Mensch als «bessere biologische Maschine» verstanden, die durch gezielte Eingriffe manipuliert und züchtbar sei.

«Das entscheidende Bestreben praktischer Rassenhygiene muss dahingehen, dass die Begabten und Tüchtigen sich stärker vermehren als die Untüchtigen und Minderwertigen.»²⁴

Unter dem Begriff der «Rassenhygiene» wird die Gesundheitsförderung zur Strategie für die Verbesserung der Gesundheit des «Volkskörpers», wobei dieser nicht nur die Physis der Menschen, sondern auch psychische und

kulturelle Aspekte beinhaltet, was sich explizit in der wiederholten Anwendung der Krankheitsmetapher auf Kunstwerke manifestiert. Neben eugenischen Massnahmen solle der drohenden «Vergiftung» der arischen Rasse einerseits durch Abhärtung und Stählung des Körpers in der Form von körperlicher Ertüchtigung entgegengewirkt werden, andererseits aber auch durch Charakterschulung und durch Vermittlung von Grundwissen zur Erhaltung der Blutreinheit des deutschen Volkes.

Zwei Haupttendenzen

Wenn man den Blick über die vorgestellten Konzepte aus 2'500 Jahren europäischer Gesundheitsbildung schweifen lässt, so lassen sich zwei Grundtendenzen erkennen. Die erste zeigt, dass ein umfassendes Gesundheitsverständnis, wie es heute populär ist, historisch gesehen sicher nichts Neues, sondern eher die Regel als die Ausnahme ist. Das reduktionistische, auf physische und allenfalls psychische Aspekte beschränkte Verständnis von Gesundheit, welches das 20. Jahrhundert massgeblich beeinflusste, erscheint in diesem Licht als Ergebnis einer Epoche, welche die (Welt-)Beobachtungsmöglichkeiten der Naturwissenschaften deutlich zu hoch einschätzte.

Die zweite Tendenz, die sich beobachten lässt, betrifft die zunehmende Instrumentalisierung des Gesundheitsbegriffs durch die Wirtschaft und die Politik. Eine These könnte sein, dass sich in einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft²⁵, einzelne Systeme der Gesundheitsthematik bedienen, um ihre eigenen Operationen erfolgreicher durchsetzen zu können. Diese These kann am Beispiel der Hygieneerziehung zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit genau so belegt werden wie an jenem der Rassenhygiene bei den Nationalsozialisten.

Abschliessende Bemerkungen

In der Fortsetzung dieser Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung in der nächsten Ausgabe des SuchtMagazins sollen diese beiden Tendenzen noch einmal aufgenommen und am Beispiel des Suchtbegriffs verdeutlicht werden. In der Folge wird es darum gehen, die Wiedereinführung eines umfassenderen Gesundheitsbe-

griffes im deutschsprachigen Europa genauer anzuschauen und zu beobachten, unter welchen Prämissen sich die (Sucht-)Prävention in diesem Kulturkreis etabliert hat resp. welchen Einfluss die Reformulierung des Gesundheitsbegriffs auf ihre weitere Entwicklung hatte. Ein Ziel dieser Überlegungen wird sein, die Begriffe «Prävention» und «Gesundheitsförderung» zu reflektieren und eine schärfere semantische Abgrenzung zwischen diesen beiden Begriffen zu erreichen. ■

Erwähnte Literatur

- Bloch, Ernst, 1959: Das Prinzip Hoffnung. Frankfurt a. M.
- Franzowiak, Peter; Sabo, Peter, 1993: Dokumente der Gesundheitsförderung. Mainz
- Haug, Christoph V., 1991: Gesundheitsbildung im Wandel. Bad Heilbrunn

¹ zit. in Franzowiak/Sabo: 96

² auf die Differenz resp. die Gemeinsamkeiten dieser beiden Begriffe wird im zweiten Teil dieses Rückblicks auf die Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung eingegangen werden. Dieser zweite Teil erscheint im SuchtMagazin 3/01 1959: 539

³ 1959: 539

⁴ Haug (30ff.) wählt seinen Begriff wohl begründet: Der Erziehungsbegriff beinhaltet u.a. einen Aspekt von Bevormundung und Fremdbestimmung, während der Bildungsbegriff die Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung unterstreicht. Ich stütze mich auf den Begriff der Gesundheitserziehung, weil diese frühen Konzepte in der gängigen Literatur damit bezeichnet wurden und spätere, einem moderneren Menschenbild orientierte Bezeichnungen (zu denen auch der Begriff der Gesundheitsförderung gehört) erst in den 70er-Jahren aufkamen.

⁵ Haug, 75

⁶ 86

⁷ Haug, 93f.

⁸ nach Haug (94, Fussnote 90) ist nach frühchristlicher Auffassung ein Zuviel an (physischer) Gesundheit dem Seelenheil eher abträglich, da sie für den Einzelnen eine grössere Gefahr birgt, vom Weg Christi abzuweichen.

⁹ 97ff.

¹⁰ 63

¹¹ Haug, 69, wobei Haug andere Autoren (Henckelmann/Karpf) zitiert.

¹² ebda.: 71, wieder in Zitation von Henckelmann und Karpf

¹³ Haug, 111

¹⁴ 118ff.

¹⁵ 124ff.

¹⁶ 128

¹⁷ 132f.

¹⁸ 132f.

¹⁹ 134

²⁰ 136f.

²¹ 137ff.

²² «Wasserdoktor» Sebastian Kneipp, zit. in Haug 143

²³ vgl. dazu Haug, 1991 151ff.

²⁴ so der Münchner Universitätsprofessor für Rassenhygiene Lenz (1932), zit. in Haug, 155

²⁵ also in einer Gesellschaft, welche relative autonome operierende Systeme wie die Wirtschaft, die Wissenschaft, die Politik, die Soziale Hilfe, die Massenmedien etc. entwickelt hat, um das Zusammenleben der Individuen bewältigen zu können.

Choice: Sechs Monate, um sich besser kennenzulernen

Das *supra-f*-Projekt «Choice» in Fribourg bietet 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Krisensituationen oder mit problematischem Verhalten einen originellen Ansatz: Während sechs Monaten besuchen die Mädchen und Jungen jede Woche eine gruppenspezifische Sitzung sowie ca. alle drei Wochen ein Einzelgespräch. Dabei arbeitet das Projekt mit den LehrerInnen und Eltern zusammen.

MARIE-JOSÉ AUDERSET*

Die Jugendlichen in Krisensituationen, die das Präventionsprogramm im «Choice» in Fribourg absolvieren, wissen sofort, um was es geht. Die MitarbeiterInnen vertreten eine klare Philosophie und teilen dies den eintretenden Jugendlichen deutlich mit: «Wir öffnen dir die Türen, aber eintreten musst du selber. Wir helfen dir, aber du entscheidest, ob du nach links oder nach rechts gehen willst.» Die TeilnehmerIn-

* Marie-José Auderset, Journalistin bei der SFA in Lausanne. Die Übersetzung machten Thomas Pfister-Auf der Maur und Marcelo Andrés Aragón. Kontaktadresse: Projekt «Choice», c/o Centre Release, Rue Hans Fries 11, 1700 Fribourg, Tel. 026 323 18 87, email: choice@release.ch, www.release.ch

nen von «Choice» wissen: Wenn sie Fortschritte machen wollen, wenn sich ihr Leben in eine bessere Richtung entwickeln soll, dann müssen sie selber Verantwortung dafür übernehmen und ihr Leben in die Hand nehmen.

Kurs zur Entwicklung des Selbst

Jeden Mittwoch treffen sich die Deutschsprachigen, jeden Donnerstag die Französischsprachigen mit einem Sozialarbeiter zu einem Workshop. Mit den Methoden von Rollenspiel, Pantomime, Video- oder Fotoarbeit bearbeiten die Jugendlichen sechs Themen: Kommunikation, Gewalt oder Rückzug, Risikoverhalten, Bedürfnisse, Gefühle, Rollen (in der Gesellschaft, etwa bezüglich Sexualität). Die Themen helfen den Jugendlichen, ihr Verhalten besser zu verstehen. Damit werden Veränderungsprozesse möglich.

Das Programm bezweckt, die individuellen Ressourcen dauerhaft zu stärken, Problemlösungsstrategien zu entwickeln und die Selbstkompetenzen zu verbessern. Es erlaubt den Jugendlichen auch, sich besser in der Schule, am Arbeitsplatz oder in der Familie zu integrieren.

Einen Spiegel vorhalten

Kürzlich arbeiteten die TeilnehmerInnen an der nonverbalen Kommunikation. Mit einem Kartenspiel bekamen sie die Aufgabe, ohne Worte die Person mit derselben Karte zu finden. Die Szene wurde auf Video festgehalten und dann in der Gruppe betrachtet und diskutiert. Die Jugendlichen teilten mit, wie sie sich bei diesem Spiel gefühlt und welche Strategien sie verwendet hatten.

Mit diesem Ansatz lässt sich Zeit sparen: In der gruppenspezifischen Arbeit zeigt sich ein Verhalten schneller als in einer Einzelsitzung. Hält ein Teil-

nehmer fest, «*ich habe mich gut dabei gefühlt*», der Animator ist aber vom Gegenteil überzeugt, wird die Szene ein weiteres mal angeschaut und der Betreuer begründet, welche Gesten und Mimik für sein Urteil sprechen. So versuchen sie, zusammen besser zu verstehen, was sich abgespielt hat. «*Das ist eine sehr konfrontative Methode*», hält der Projektleiter Marcelo Andrés Aragón fest. «*Wir halten den Jugendlichen einen Spiegel vor, was ihnen erlaubt, schneller auf die Hintergründe der Dinge zu kommen.*» Diese Arbeit in der Gruppe wird im Einzelgespräch wieder aufgenommen und vertieft.

Abschiedsritual

Die Gruppensitzungen werden jedes mal durch Selbstverteidigungs- oder Körperübungen beendet. Dies erlaubt den Jugendlichen, sich auf die eigene Person zu konzentrieren und steigert gleichzeitig das Selbstbewusstsein. Es profitieren alle: Wenn sie sich engagieren und ihren Widerstand überwinden, fühlen sich die Schüchternen gestärkt; die Aggressionsbereiten werden entspannter, basiert doch ihr inakzeptables Verhalten oft auf einem mangelhaften Selbstwertgefühl.

Vor der Heimkehr treffen sich die Jugendlichen noch in der Cafeteria des Centre Release zu einem Schwatz. So wird eine Verbindung mit der alltäg-

supra-f

Suchtpräventions-Forschungsprogramm für gefährdete Jugendliche.

Programmleitung: Bundesamt für Gesundheit

Projektkoordination: pro juventute

www.admin.ch/bag/sucht/projekte/supraf

www.projuventute.ch/d/angebot/drogen/supraf.html

supra-f ist im SuchtMagazin regelmässig mit einer Doppelseite präsent.

«Atelier où travaillent
les jeunes»

lich erlebten Realität hergestellt. Die Jugendlichen trinken etwas, hören Musik, spielen Tischfussball, diskutieren oder surfen im Internet. Manchmal möchte ein Jugendlicher auch noch ein Gespräch mit einem Betreuer, das dann im Einzelgespräch vertieft wird.

Individuelle Arbeit

Die individuellen Gespräche mit den Jugendlichen erlauben die Arbeit an ihren Ressourcen. Der eine von zwei anwesenden Betreuern hält sich im Hintergrund, behält den Überblick, macht bei Gelegenheit einen Vorschlag, propagiert eine Lösung oder führt das Gespräch weiter. Zusammen versuchen sie, die Ressourcen der Jugendlichen zu erweitern, so dass sie diese auch in anderen Situationen einsetzen können. Der Animator schlägt vor, an einer bestimmten Frage zu arbeiten. Ein Beispiel: Wenn das Problem in mangelnder Motivation besteht, sucht man gemeinsam nach Situationen im täglichen Leben, wo die Jugendliche motiviert waren oder auch nicht. In der Sitzung wird dann daran gearbeitet, wie sie ihre Motivation verbessern können.

Vernetztes Arbeiten

Choice entstand im Rahmen des Centre Release, einer Beratungs- und Präventionsstelle für Jugendliche, die es seit 28 Jahren in Fribourg gibt. Das ist ein grosser Vorteil, kann sich doch das Choice-Team ganz auf das Verhalten der Jugendlichen konzentrieren, wäh-

Neue Broschüre *supra-f*

Soeben ist die neue vierseitige Broschüre *supra-f* erschienen. Bestellt werden kann sie über Tel. 01 256 77 53 oder via Email bei thomas.pfister@projuventute.ch



rend andere MitarbeiterInnen des Release konkretere und praktischere Hilfestellungen bieten – etwa durch die Unterstützung bei der Suche nach einer Lehrstelle durch das Team «Déclic», durch künstlerische Ateliers, Begegnungsort und Begleitung im Jugend-Café oder durch die Gassenarbeit. Wenn die Hilfe im Release nicht verfügbar ist, greift man auf andere Institutionen im Kanton zurück, die z.B. eine begleitende Familientherapie oder Aufgabenhilfe anbieten.

Wichtige Partnerschaften

Choice arbeitet zusammen mit den Orientierungsschulen, dem kantonalen Jugendamt, dem kantonalen Jugendgericht, dem Gesundheitsdepartement und mit dem Amt für Berufsbildung. Meistens sind es LehrerInnen, die alarmieren und um Unterstützung für eine/n Jugendliche/n bitten. Es finden regelmässig Gespräche zwischen dem Sozialarbeiter und der Lehrkraft statt, um sich gegenseitig zu informieren über Verhalten, Motivation, Schulnoten des Jugendlichen oder seinen Umgang mit KollegInnen. Bei akuten Krisen arbeiten SozialarbeiterIn und Lehrkraft eng zusammen, um die Hintergründe zu verstehen und eine Lösung des Konflikts zu erreichen. Vor Aufnahme ins Projekt sitzen die Eltern, der Jugendliche und die SozialarbeiterInnen zusammen, um die Erwartungen zu klären, das Programm

«Travail sur les
sentiments»



zu besprechen und um schliesslich einen Vertrag für sechs Monate zu unterzeichnen.

Probleme bei der Früherkennung

Ideal wäre es, die Jugendlichen präventiv zu unterstützen, bevor alles schon zu spät ist. Darum verwendet der Projektleiter viel Zeit darauf, den Lehrkräften die Arbeit im Choice vorzustellen. Er schlägt sogar einen Klassenbesuch zur Früherkennung vor, wenn eine Lehrkraft bei einem/r Jugendlichen eine Verschlechterung feststellt. Hier entwickelt sich eine gute Zusammenarbeit. Das ist eine Chance für «Choice», denn – so bemerkt Marcelo Andrés Aragón – *«die Türen der Schulen sind für uns geöffnet; wir müssen lediglich noch die Zusammenarbeit verfeinern.»* ■