

# SEARCH II

Suchtprävention  
für Flüchtlinge und Asylbewerber

## Coaching für BetreuerInnen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge

im Zusammenhang mit drogenbezogenen Problemen

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE  
PRÄVENTION

DIAGNOSTIK  
PSYCHOTHERAPIE

## **EINLEITUNG**

Gedacht für im Flüchtlingsbereich tätige BetreuerInnen, vermittelt dieses Coaching-Manual Basiswerkzeuge für den Umgang mit drogenbezogenen Problemen in der Gruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (UMF).

Zu beachten ist, dass es sich bei dem Handbuch nicht um ein Fortbildungscurriculum im klassischen Sinn handelt, sondern um den Versuch, auf der Basis von im Rahmen des Projektes SEARCH gewonnenen praktischen Erfahrungen in Wien (Österreich) hilfreiche handlungsorientierte Anregungen an Interessierte weiterzugeben.

Ziel ist es vor allem, die im Flüchtlingsbetreuungsbereich Engagierten hinsichtlich der Konzeption und Durchführung von Maßnahmen der Suchtprävention qualifiziert vorzubereiten, zu beraten, zu begleiten und zu unterstützen.  
Die vorgesehenen Module sind flexibel gestaltbar.

Das vorliegende Coachingkonzept bietet eine gute Grundlage, um vorhandene Ressourcen in der Flüchtlingsbetreuung zu fördern und weiter zu entwickeln und suchtbezogene Probleme mithilfe von ExpertInnen zu lösen.

Vor allem befähigt es BetreuerInnen mit suchtrelevanten Themen im Flüchtlingsbereich in angemessener Weise umzugehen und bietet Möglichkeiten des gegenseitigen Austausches und der gegenseitigen Unterstützung.

Gerade für FlüchtlingsbetreuerInnen kann dies Rückhalt, Sicherheit und Stärkung der eigenen Motivation in einem Bereich bedeuten, der nicht einfach zu bewältigen ist und ein großes Maß an Verantwortung verlangt.

## DAS COACHING-MANUAL AUF EINEN BLICK



## VORAUSSETZUNGEN UND ZIELE

### Voraussetzungen des Coachings

Dieses Coaching vermittelt ein vertiefendes Wissen über legale und illegale Substanzen und über den Umgang mit Substanzkonsum bezogen auf die Gruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge. Ausgangspunkt für ein Coaching ist der Bedarf an Informationsvermittlung und Unterstützung im Suchtbereich, speziell für die Gruppe der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge.

### Ziele des Coachings

- ◇ Verbesserung des einrichtungsspezifischen Umgangs mit Substanzkonsum, -missbrauch bzw. -handel
- ◇ Aufarbeitung von Risiko- und Schutzfaktoren zur praktischen Umsetzung in der Suchtprävention bei UMF
- ◇ Erarbeitung von internen und externen Kommunikationsstrategien

## **STRUKTURELLE RAHMENBEDINGUNGEN**

### **Die Zielgruppe des Coachings**

MitarbeiterInnen / LeiterInnen in Flüchtlingsbetreuungsstellen für UMF, FlüchtlingsberaterInnen, MitarbeiterInnen in Clearingstellen und Nachbetreuungseinrichtungen für UMF

### **Gruppengröße**

3-15 Personen, Betreuungsteams oder Teile/Schlüsselpersonen des Teams bzw. LeiterInnen von Hilfseinrichtungen für UMF

### **Zusammensetzung des Coachingteams**

In der Regel 2 Personen.

Der/Die LeiterIn sollte sowohl Erfahrungen im Sucht- als auch im Flüchtlingsbereich aufweisen, um sich den spezifischen Anforderungen der FlüchtlingsbetreuerInnen stellen zu können, außerdem sollte er/sie coaching-/moderationserfahren sein.

### **Dauer des Coachings**

2-3 Stunden + Pause

### **Ortswahl**

#### ***in der Betreuungseinrichtung:***

Vorteil: BetreuerInnen fühlen sich in vertrauter Umgebung wohl; sind bereit am Coaching teilzunehmen, da es für sie keinen großen Zeitverlust bedeutet

Nachteil: Störungen/Ablenkung durch KollegInnen, Flüchtlinge (KlientInnen)

#### ***externer Coachingort:***

Vorteil: aus der Situation heraus gehen, Abstand zur Einrichtung gewinnen

Nachteil: Anfahrtsweg für Team, Zeitverlust, fremde Umgebung

### **Dokumentation**

Im Idealfall Tonbandaufnahme zur Evaluation und Nachbearbeitung; wenn nicht möglich/erwünscht: schriftliche Protokolle (zu diesem Zweck ist im Coaching-Team evtl. eine zusätzliche Person erforderlich)

## ABLAUF DES COACHINGS

### Vorgespräche

Durchführung von Vorgesprächen - basierend auf einem der Präventionsarbeit vorgelagerten RAR-Verfahren<sup>1</sup> (un/strukturierte Interviews mit dem/der TeamleiterIn, Schlüsselpersonen)

Ziel der Vorgespräche ist es, einrichtungsspezifische Aspekte zu ergründen und die individuelle Bedarfslage der Coachees zu klären.

Die Vorgespräche dienen der Sammlung von Hintergrundinformationen zu UMF.

Diese können...

- ◇ die derzeitige Art der Unterbringung (Clearingstelle versus Nachbetreuung)
- ◇ Herkunftsländer der Flüchtlinge/Hauptherkunftsgruppen
- ◇ suchtgefährdete Gruppen in der Einrichtung
- ◇ das Alter der Flüchtlinge (in der Einrichtung und bezogen auf suchtgefährdete Personen)
- ◇ das Geschlechterverhältnis (in der Einrichtung und bezogen auf suchtgefährdete Personen)
- ◇ den kulturellen Hintergrund der gefährdeten Personen (Religion, Normen,...)
- ◇ Substanzklassen (Konsum bzw. Handel; Art und Umfang)
- ◇ den Umgang mit den Substanzklassen in der Einrichtung (Verbote, ...)
- ◇ die Definition von problematischem Konsum auf Seiten der BetreuerInnen
- ◇ physische Rahmenbedingungen (Konstitution der Flüchtlinge, Dauer des Substanzkonsums, Abhängigkeit, ...)
- ◇ psychologische Rahmenbedingungen (erlebte Traumata der Flüchtlinge, Ängste, Gruppendruck, Streben nach Akzeptanz, Problembewusstheit auf Seiten der BetreuerInnen und auf Seiten der Flüchtlinge,...)
- ◇ soziale Rahmenbedingungen (Integration der Flüchtlinge, Familie, Freunde,...)
- ◇ rechtliche Rahmenbedingungen (Hausordnung, Drogengesetze, resultierende Konsequenzen bei Drogenkonsum)
- ◇ Einflussfaktoren (einrichtungsintern und -extern: z.B. Tagesstruktur)
- ◇ bisherige präventive Maßnahmen in der Einrichtung

... umfassen.

---

<sup>1</sup> siehe: <http://www.lwl.org/ks-download/search/downloads/rarmanuale/index.html>

Zusätzlich zu suchtrelevanten Aspekten sollten folgende coachingbezogene Themenbereiche vor einem Coaching abgedeckt werden:

- ◇ Entscheidung: Teamcoaching/Einzelcoaching
- ◇ Abklärung der strukturellen Rahmenbedingungen (Dauer, Ort, Vorgehensweise, sprachliche Barrieren im Team, Tonbandaufzeichnung des Coachings, ...)
- ◇ Bedürfnisse/Erwartungen des Teams an das Coachinggespräch abklären
- ◇ Bedürfnisse/Erwartungen des Teams an die Ziele des Coachinggesprächs abklären
- ◇ Bedürfnisse/Erwartungen des Coachs abklären
- ◇ Haben sich Änderungen seit dem letzten Gespräch ergeben? Aktuelle Situation in der Einrichtung abklären
- ◇ Vorkenntnisse/Wissen über Sucht, Umgang mit Sucht, .... im Betreuungsteam abklären
- ◇ Themenschwerpunkte für das Coaching sammeln und Prioritäten setzen (lassen)

## Coaching

Das Coaching selbst lässt sich, neben Einstieg und Abschluss, in 8 Module gliedern.

Inhalt und Abfolge der Module können an team- und einrichtungsspezifische Faktoren angepasst werden.



## Einstieg

Am Beginn des Coachings sollen die Definition von Ziel, Inhalt, Ausmaß und Zeitbezug des Coachings im Vordergrund stehen. Die Ziele, die im Laufe des Coachingprozesses individuell eruiert werden, sollen klein, konkret, spezifisch, realistisch und umsetzbar sein.

## Modul 1

### Grundkenntnisse zu den Themen „Suchtmittel – Wirkung und Gefahren“

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Suchtentstehung
- ◇ Suchterkennung
- ◇ Reaktion auf erkannte Suchtgefährdungen
- ◇ Umgang mit Suchtgefährdeten

Vorgehensweise:

Reflexion und gemeinsame Erarbeitung der Themenpunkte abgestimmt auf das vorher erhobene Wissensniveau in Bezug auf Substanzen, physische, psychologische, soziale und rechtliche Faktoren sowie die Herkunftsgruppen der Flüchtlinge.

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

Bei der Frage nach der Suchtentstehung ist auf die spezifische Situation der UMF zu achten. Jugendlicher zu sein zählt schon an und für sich aufgrund der Experimentierfreude, der Neugierde, aufgrund von Protestphänomenen, des Austestens von Grenzen und der Beeinflussbarkeit zu einem Risikofaktor in Bezug auf Substanzkonsum. Erlebte Traumata (Gewalt, Trennung von der Familie,...) und Ängste der Flüchtlinge sowie soziale Rahmenbedingungen im Aufenthaltsland (Ausschluss aus der Gesellschaft, Akzeptanzdruck, ...) können maßgeblich zum Entstehen eines (problematischen) Konsums beitragen und sind gleichwohl als aufrechterhaltende Bedingungen anzusehen.

Abzuklären ist, ob die suchtgefährdete Person den Konsum bereits vom Herkunftsland mitgebracht oder erst im Aufenthaltsland aufgenommen hat. Kulturelle Bedingungen haben einen großen Einfluss auf Umgang mit sowie Umfang und Art des Konsums. So ist etwa bei cannabiskonsumierenden WestafrikanerInnen oder alkoholkonsumierenden OsteuropäerInnen aus kulturellen Gründen kaum mit einem Problembewusstsein zu rechnen. Der Konsum an sich und auch das Ausmaß wird als etwas „Normales“ angesehen, das bereits in der Heimat praktiziert wurde.

Die Suchterkennung ist abhängig von der Substanz, Art und Umfang des Konsums, persönlichen Faktoren des Konsumenten sowie von der Bereitschaft in der Einrichtung einen Substanzkonsum oder -missbrauch wahrzunehmen.

Auf der Seite der FlüchtlingsbetreuerInnen wird zum Beispiel oftmals vor allem der Cannabiskonsum in Relation zu den anderen Problemen als eher unproblematisch angesehen werden. Cannabisbedingte Lethargie als ein auffälliges Spezifikum der Droge kann jedoch Auslöser für ein Eingreifen auf Betreuerseite sein. Alkoholkonsum, oder –missbrauch wird oft erst durch die negative Folgeerscheinung erhöhter Aggressivität als problematisch eingestuft.

Einrichtungsspezifische Reaktionen auf Suchtgefährdungen können von „Wegschauen“ und Verleugnen des Substanzkonsums über Hilflosigkeit, Verbote und Verweisung aus der Einrichtung bis hin zu fachlicher Beratung und Hilfestellung reichen. In diesem Modul sollen bisherige Vorgehensweisen und zukünftige Möglichkeiten des Umgangs mit Situationen, die auf eine Sucht schließen lassen, analysiert werden.

## Modul 2

### Einführung in die „Methoden der Suchtprävention“

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Primärprävention (vor Beginn des Missbrauchs: Aktivitäten zur Verbesserung der Lebensbewältigungskompetenzen („life-skills“) der Jugendlichen, Angebote zur Erhöhung der drogenbezogenen Kompetenzen, Maßnahmen zur Stabilisierung der sozialen Netzwerke, Gesundheitsvorsorge,...)
- ◇ Sekundärprävention (frühes Stadium des Substanzmissbrauchs: Frühdiagnostik, Aufspüren von Risikoindikatoren, Erkennen von und Reagieren auf suchtbezogene(n) Probleme(n), Krisenintervention)
- ◇ Tertiärprävention (in einem späteren Stadium der Substanzabhängigkeit: Entgiftung, Behandlung, Unterbringung)

Vorgehensweise:

Durch interaktive Gespräche, abgestimmt auf das vorher erhobene Wissensniveau, sollen Möglichkeiten und Grenzen in der Einrichtung angesprochen werden.

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

Die Risikogruppe der minderjährigen Flüchtlinge erfordert eine zielgruppenspezifische Prävention. Präventionsmaßnahmen sollen auf kulturelle und soziale Hintergründe, Alter, Geschlecht und auf die gegenwärtige Situation der UMF abgestimmt werden. Für einen Erfolg der Maßnahmen ausschlaggebend ist das Vorhandensein einer Vertrauensbasis zwischen Betreuungsperson und Flüchtling, sowie die Akzeptanz der Maßnahmen. Zu überlegen ist, ob sich Prävention an alle UMF in der Einrichtung oder an bestimmte (gefährdete) Gruppen richtet soll.

Zum einen sind UMF aufgrund ihres **Alters** als Risikogruppe einzustufen. So dient Substanzkonsum bei Jugendlichen unter anderem als ein „Mittel zu Genusserzeugung, Neugierbefriedigung, Erwachsenendemonstration und Integration“ (Schmidt 1999b, Springer/Uhl 2001).

Als ein primärpräventiver Ansatz bei Jugendlichen wäre der „life-skills-Ansatz“ von Botvin zu nennen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO (World Health Organisation) definiert Lebenskompetenzen als diejenigen Fähigkeiten, die sowohl einen angemessenen Umgang mit unseren Mitmenschen ermöglichen als auch die Bewältigung von Problemen und Stresssituationen im alltäglichen Leben. Zum Zwecke der Prävention von Substanzkonsum sollen Kompetenzen in den Bereichen der Entscheidungsfindung, Problemlösung, des kritisches Denkens, der positiven Selbstachtung, Empathie, Kommunikation und im Umgang mit Gefühlen aufgebaut bzw. gefördert werden.

Zum anderen sind präventive Angebote nach **kulturellen und sozialen Aspekten** auszurichten (Sprache, Status der Flüchtlinge als „Randgruppe“, Normen, Werte,...). Auf diese Aspekte geht man auch bei der spezifischen Präventionsarbeit bei jugendlichen Migrantinnen und Migranten in Österreich ein. Es *„sollte (...) auf muttersprachliche und kultursensitive Angebote geachtet werden. Erforderlich ist auch vertiefende Forschung, da das präventionsrelevante Wissen über spezifische Aspekte – wie beispielsweise kulturell differierende Deutungsmuster süchtigen Verhaltens, etc. – bisher nur ungenügend vorhanden ist (vgl. Gassmann 2000). Auch hier ist wieder darauf zu achten, dass Präventionsmaßnahmen integrierend wirken und Diskriminierung und Stigmatisierung vermieden wird“* (ÖBIG, 2001).

Im Rahmen von Diskussionsrunden und Gesprächen mit SuchtexpertInnen und FlüchtlingsbetreuerInnen im Rahmen von SEARCH II 2003 in Wien wurden als wichtigste präventive Faktoren die Möglichkeit einer legalen Beschäftigung und eine Tagesstruktur genannt. Informationsmaterial für UMF wurde als eher weniger sinnvoll erachtet.

### **Modul 3**

#### **Erörterung der Risikofaktoren bzw. protektiven Faktoren**

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Besondere Berücksichtigung einer möglichen Veränderung der Normen und Regeln (gesellschaftliche Normen, Normen der Jugendwohlfahrt oder/und der Peers, Gesetze) sowie der Tagesstruktur bzw. Arbeitsmöglichkeiten von UMF.

Vorgehensweise:

- (1) Reflexion der Risikofaktoren und protektiven Faktoren aus Betreuersicht
- (2) Informationen aus RAR/Vorgesprächen heranziehen
- (3) aktuelle Forschungsergebnisse darbieten und zur Diskussion stellen
- (4) Vergleich von Theorie und Praxis
- (5) Umsetzbarkeit in der Einrichtung

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

**Risikofaktoren** (bzw. Defizite) sind eine individuelle Eigenschaft oder Charakteristik, eine situative Bedingung oder ein Umweltzusammenhang, der die Wahrscheinlichkeit von Drogenkonsum oder -missbrauch oder des Übergangs in ein höheres Stadium der Drogen-Involviertheit erhöht (Clayton, 1992, p.15).

**Protektive Faktoren** (bzw. Ressourcen oder Kompetenzen) hemmen oder vermindern - bei Vorliegen gleicher Risikofaktoren - die Wahrscheinlichkeit des Drogenkonsums, -missbrauchs oder des Übergangs in ein höheres Stadium der Drogen-Involviertheit (Bohrn, 2000).

Verfügbare „Ressourcen“ (wie soziale und emotionale Unterstützung, Rückgriff auf soziale Netzwerke, soziale und kognitive Fähigkeiten, etc.) können Risikofaktoren wettmachen (ÖBIG, 2001).

Das Wissen über spezifische Risikofaktoren und Schutzfaktoren für problematischen Konsum ist für zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen von größter Relevanz. Es stellt sich die Frage, welche Faktoren bzw. Problemlagen entscheidend für die Ausbildung von problematischem Konsum bzw. Drogenabhängigkeit und in der Entstehung von Drogenproblemen sind (ÖBIG, 2001).

Als Risiko- und Schutzfaktoren müssen vor allem familiäre, schulische, peer group-bezogene und gesellschaftliche Faktoren berücksichtigt werden (Schmidt, 1999):

**Psychische Faktoren:** In Bezug auf die Zusammenhänge von Drogenmissbrauch mit psychischen Einflüssen wird insbesondere auf die Relevanz von „psychischer Ko-Morbidität“ sowie traumatischen Lebenserfahrungen verwiesen. Bezüglich der traumatischen Lebenserfahrungen wird insbesondere Gewaltausübung angeführt.

**Familiäre Faktoren:** Eine große Zahl von Untersuchungen verweist auf relevante Zusammenhänge zwischen familiären Rahmenbedingungen und Drogenproblemen, wobei „broken home“ und elterliches Konsumverhalten am häufigsten als relevante Einflussfaktoren genannt werden.

**Peer group:** Den gleichaltrigen Freundeskreis („peer group“) kommt ebenfalls eine relevante Rolle bezüglich der Vorbildwirkung zu. Die Einführung in den Drogenkonsum sowie spezifische Konsummuster erfolgt häufig durch Freunde. Die Anpassung des eigenen Konsumverhaltens an die „peer group“ stellt eine Strategie zur Integration in der Gleichaltrigengruppe dar.

**Schule/Beruf:** Die mangelnde berufliche Integration stellt einen wichtigen Faktor dar.

**Gesellschaftliche Faktoren:** Die relevanten gesellschaftlichen Faktoren lassen sich unter die Begriffe „soziale Deprivation“ oder „sozialer Ausschluss“ fassen. Armut, Arbeitslosigkeit, Mangel an Bildung, Obdachlosigkeit oder unsichere Wohnsituation stellen dabei einige der wichtigsten Einzelaspekte dar (vgl. auch ÖBIG, 2003).

**MigrantInnen** (Jugendliche aus Zuwandererfamilien, Asylanten, etc.) sind insofern als „suchtgefährdet“ zu betrachten, als in diesen Gruppen häufig eine Kumulation von Risikofaktoren bzw. Problemlagen gegeben ist. Gassmann (2000) weist darauf hin, dass die konkreten Lebensbedingungen von verschiedenen Gruppen von MigrantInnen unter Berücksichtigung sozialer, kultureller, sprachlicher, politischer, religiöser, etc. Aspekte erhebliche Unterschiede aufweisen, wobei insbesondere auch der Aufenthaltsstatus von Bedeutung ist.

Untersuchungen in Deutschland zeigen aber eine generell eher prekäre Lage: MigrantInnen wiesen massive Bildungsrückstände auf, sind stärker von Arbeitslosigkeit und öfter und länger von Einkommensarmut betroffen, leben oft in mangelnden Wohnverhältnissen. Die Wahrscheinlichkeit von psychischen Erkrankungen wächst mit Dauer des Aufenthalts und die Lebenssituation ist mehrheitlich von außergewöhnlichen Belastungen gekennzeichnet. Weiters berichten viele Jugendliche aus Zuwandererfamilien über manifeste Diskriminierungserfahrungen (Gassmann 2000). Zu vergleichbaren Ergebnissen kam eine Wiener Erhebung bei Jugendlichen an einem Wiener „Szene-Ort“ (AG SCHOP 1999), wo auch Drogen eine wichtige Rolle spielten. Die Jugendlichen aus Zuwanderer-Familien befanden sich durchwegs in einer sehr prekären sozialen Lage. Mehr als die Hälfte der insgesamt 40 Befragten gab an, arbeitslos zu sein bzw. nur „Gelegenheitsjobs“ nachzugehen. Ein Teil der Jugendlichen hat weiters einen unsicheren Aufenthaltsstatus, der auch den Zugang zum Arbeitsmarkt erschwerte, und fast alle Jugendlichen hatten bereits Erfahrungen mit der Justiz. Aus diesen Daten kann geschlossen werden, dass obwohl Migration oder ethnische Zugehörigkeit für sich keinen Risikofaktor darstellen, diese Gruppe auf Grund ihrer sozialen Lage jedoch als gefährdet anzusehen ist (ÖBIG, 2001, Seite 7).

#### **Modul 4**

#### **Gemeinsame Erarbeitung bzw. Optimierung von Elementen der Tagesstruktur, im Rahmen derer suchtpreventive Aspekte eingearbeitet werden können**

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Tagesstruktur (z.B.: Deutschkurse)

Vorgehensweise:

- (1) Problemschilderung von Seiten der BetreuerInnen
- (2) Lösungsfokussierung
- (3) Bisherige Lösungsversuche (die nicht zur Erreichung des Ziels geführt haben)
- (4) Kriterien einer guten Lösung/praxisnahe Lösungsgestaltung
- (5) Planung konkreter Maßnahmen

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

Die Tagesstruktur wird von SuchtexpertInnen und FlüchtlingsbetreuerInnen (siehe Modul 2) als einer der wichtigsten präventiven Faktoren angesehen.

Manche Einrichtungen in Österreich strukturieren den Vormittag mit Deutschkursen oder Computerkursen für ihre UMF durch. Der Nachmittag steht den Flüchtlingen zur freien Verfügung, die aber Schwierigkeiten haben ihn zu gestalten und sinnvoll auszufüllen. Aufgrund von vielerlei Gründen (Langeweile, Zeit über negative Erfahrungen nachzudenken, Gefühl der eigenen Nutzlosigkeit, ...) wird daher öfters zu Substanzen gegriffen.

## Modul 5

### Betonung von Ich-stärkenden Elementen in der Betreuung über die (moralische) Beziehungsebene

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Persönliche Beziehung zu Klienten
- ◇ „Person vs Institution“: Verbalisierung auf Seiten der BetreuerIn: „ Ich will, dass du...“ nicht: „Die Einrichtung will...“, „es gehört sich“, „in Österreich muss man...“

Vorgehensweise:

- (1) Problemschilderung von Seiten der BetreuerInnen
- (2) Bisherige Vorgehensweise
- (3) Kriterien einer guten/praxisnahen Vorgehensweise
- (4) Planung konkreter Maßnahmen

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

Von den BetreuerInnen kann über das Vertrauensverhältnis und die persönliche Beziehung zum UMF eine Verhaltensänderung erreicht werden. Durch Verbalisierung konkreter Auswirkungen/Konsequenzen des Verhaltens des Flüchtlings auf die BetreuerInnen wird dem UMF ein Ursache-Wirkungszusammenhang in seinem nahen Umfeld vor Augen geführt. Zum Beispiel: „Ich will, dass du keinen Alkohol konsumierst, weil ich dich sonst verwarnen/aus der Einrichtung verweisen muss, was ich nicht möchte und mich traurig machen würde.“

Hierbei ist darauf zu achten, dass die BetreuerInnen laufend ihre persönliche Abgrenzung/emotionale Involviertheit alleine/im Team hinterfragen.

## Modul 6

### Erörterung des Spannungsfeldes: „Kampf gegen Suchtursache“ vs. „in kurzer Zeit umsetzbare Hilfe“

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Abklärung der Erwartungshaltung in Bezug auf Prävention, Umgang mit Suchtgefährdung, Konsum und Handel

Vorgehensweise:

- (1) Problemschilderung von Seiten der BetreuerInnen
- (2) Analyse/Abklärung der Erwartungen
- (3) Erörterung realistischer Erwartungen/Maßnahmen

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

In diesem Modul soll auf die Art der Einrichtung geachtet werden (Unterschied Nachbetreuungseinrichtung/ Clearingstelle).

Clearingstellen für UMF sind spezielle Einrichtungen für jugendliche Flüchtlinge, in denen diese bis zu 3 Monate nach ihrem Eintreffen in Österreich untergebracht sind und rechtlich und psychosozial erstbetreut werden. Nachbetreuungseinrichtungen sind Einrichtungen, die nach der Clearing-Phase für UMF offen stehen und in denen diese bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres untergebracht sind.

Zudem ist auf die beschränkte Aufenthaltsdauer der UMF in der Einrichtung hinzuweisen.

## **Modul 7**

### **Interne Kommunikation**

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Schaffung einer klaren einheitlichen Linie
- ◇ Vorgabe von Regeln für die Flüchtlinge
- ◇ Verbesserung der Gruppendynamik und des Austausches innerhalb des Teams von FlüchtlingshelferInnen
- ◇ Umgang mit Emotionalität im Team bei Anlassfällen

Vorgehensweise:

- (1) Problemschilderung von Seiten der BetreuerInnen
- (2) Lösungsfokussierung
- (3) Bisherige Lösungsversuche (die nicht zur Erreichung des Ziels geführt haben)
- (4) Kriterien einer guten Lösung/praxisnahe Lösungsgestaltung
- (5) Planung konkreter Maßnahmen

Hinweise/Theoretischer Hintergrund:

Auf Seite der Einrichtungen als solches steht die Verbesserung der Strukturen im Vordergrund, um Suchtverhalten nicht zu begünstigen. Den UMF sollen klare Regeln und Konsequenzen vorgegeben werden.

Trotz der stark einschränkenden Rahmenbedingungen für Maßnahmen von BetreuerInnen in den Einrichtungen sowie die beschränkte Aufenthaltsdauer der UMF bzw. fehlender Einfluss der BetreuerInnen in Clearingstellen in der Zeit nach der (Erst-) Betreuung, müssen sich UMF auf einheitliche Regeln verlassen können.

## Modul 8

### Externe Kommunikation

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Vernetzungselemente, Wissenstransfer, Verlinkung mit relevanten Fachstellen/Einrichtungen auf Gemeinde- bzw. Landesebene, zum Beispiel mit Suchtpräventionsstellen, anderen Clearingstellen/ Flüchtlingsbetreuungseinrichtungen, Praxis- und Forschungseinrichtungen im Suchtbereich, Drogenfachleuten bzw. SozialarbeiterInnen aus der Jugendarbeit.

Vorgehensweise:

- (1) Diskussion über Zweck/Ziel der Vernetzung von Seiten der Einrichtung
- (2) Analyse der bisherigen Versuche der Vernetzung
- (3) Wissensstand über mögliche Vernetzungen abklären
- (4) Vermittlung eines möglichst breiten Spektrums an Vernetzungsmöglichkeiten durch den Coach
- (5) Planung konkreter Maßnahmen

### Abschluss

Relevante Themenbereiche:

- ◇ Maßnahmenbildung abgeschlossen, Abrunden des Prozesses

Vorgehensweise:

Feedbackrunde, Evaluation: Wie wurde das Coachinggespräch empfunden? Was war schwierig/einfach? Was hat besonders zur Lösung des Problems beigetragen? Sind Nachfolgecoachings geplant?

*Dieses auf die BetreuerInnen unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (UMF) ausgerichtete Coaching fand erstmals im Rahmen und anlässlich der Präventionsarbeit des Projektes SEARCH II 2003 in Wien mit einer Wiener Flüchtlingsbetreuungseinrichtung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) Anwendung.*

*Das positive Feedback und den Wunsch seitens der Coachees berücksichtigend, soll dieses spezifische Coaching auch nach Ende des Projektes SEARCH II fortgeführt werden.*

## Literatur:

AG SCHOP (1999). Erhebung Schottenring. Die soziale, gesundheitliche und rechtliche Lage der Jugendlichen vorort. (unveröffentlichtes Manuskript)

Bohrn, K. und Bittner M. (2000). Substanzkonsum und –missbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Risiko- und Schutzfaktoren, Probier- und Einstiegsverhalten, Verläufe und Ausstieg. Psychosoziale Untersuchung an Jugendlichen aus Wien, Niederösterreich und Kärnten. ISG, Wien.

Clayton, R.R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors, in Glantz, M. D. and R.W. Pickins: Vulnerability to Drug Abuse: American Psychological Association Press.

Eisenbach-Stangl, I. (2000). Jugendliche Drogenkonsumenten – Eine spezielle Problemgruppe? Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 3/4, 2000, 17-19.

Gassmann, R. (2000). Präventive Sucht- und Drogenpolitik für Migrantinnen und Migranten. Schmidt, B. und Hurrelmann, K. (Hg.). Präventive Sucht- und Drogenpolitik. Leske + Budrich, Opladen.

ÖBIG (2003). Bericht zur Drogensituation 2003. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen. Wien.

ÖBIG (2001). Drogenspezifische Problemlagen und Präventionserfordernisse bei Jugendlichen. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen. Wien.

Schmidt, B. (1999b). Zielgruppenspezifische Sekundärprävention. Freitag, M. und Hurrelmann, K. (Hg.). Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter. Juventa Verlag, Weinheim und München.

Schmidt, B. (1999). Wie kommt es zum Konsum und Missbrauch von illegalen Substanzen. Freitag, M. und Hurrelmann, K. (Hg.). Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter. Juventa Verlag. Weinheim und München

Springer, A. und Uhl, A. (2001). Prävention in neuen Jugendkulturen und in verdeckten Drogenszenen. Perspektiven der Drogenarbeit und Drogenpolitik - Ein Lesebuch. Verein Wiener Sozialprojekte. Wien.