

Suchttherapeutische Effekte Erlebnispädagogischer Maßnahmen

Bachelorarbeit

im Bachelorstudiengang Religions- und
Gemeindepädagogik / Soziale Arbeit
integrativ der CVJM-Hochschule, Kassel

Vorgelegt von Christoph Kosmehl
Erstgutachter: Prof. Dr. Jürgen Eilert
Zweitgutachter: Prof. Dr. Wilhelm Eppler

Kassel im März 2015

CVJM-Hochschule
YMCA University of Applied Sciences
Hugo-Preuß-Straße 40, 34131 Kassel

Telefon: 0561 3087-530
Fax: 0561 3087-501

info@cvjm-hochschule.de
www.cvjm-hochschule.de

Vorwort

Christoph Kosmehl gelingt es in diesem Beitrag, Selbstwirksamkeitsthemen verschiedener Disziplinen (Psychologie, Bildung, Soziale Arbeit, Religions-, Gemeindepädagogik, Selbsthilfediskurse) auf die suchtherapeutische Relevanz erlebnispädagogischer Maßnahmen zu beziehen.

Dabei kommen auch destruktiv-suchtspezifische Selbstwirksamkeiten zur Darstellung, die durch erlebnispädagogische Interventionen aufgebrochen und in lebensdienliche Selbstwirksamkeiten umgeformt werden können. Besonders ist hervorzuheben, dass es dem Autor gelingt, eine weit überdurchschnittliche Material-, Studien- und Perspektivenfülle auf das von ihm gewählte Problem zu zentrieren, dessen thematische Anlage (eine Kombination von Erlebnispädagogik und Suchttherapie) er auch vor dem Hintergrund der vielen wechselnden Perspektiven niemals aus dem Auge verliert, so dass seine Argumentation über viele schon in sich thematisch komplexe Zwischenschritte zielführend mit eigenen empirischen Erträgen vernetzt wird: Ein durch und durch gelungener Beitrag zur Vernetzung von Erlebnispädagogik und Suchttherapie. Die Arbeit wurde im Abschlussjahr 2015 mit dem 3. Thesis-Preis der CVJM-Hochschule ausgezeichnet.

Prof. Dr. Jürgen Eilert

CVJM-Hochschule, Kassel

Vorausgehende Anmerkungen:

In dieser Arbeit wird auf die weibliche und androgyne Form (bspw. Therapeut_in) verzichtet, da sich die Bezeichnungen auf die „Funktion“ der erwähnten Personen und nicht auf ihr Geschlecht (der/die/das Therapeut_in) beziehen. Es wird darum gebeten bei Wunsch oder Bedarf die Geschlechtlichkeit der jeweiligen Personen in ihrer (gottgeschaffenen) Vielfalt mitzudenken.

In den Verweisen auf die Interviews im Anhang werden die Seitenzahl der Ausarbeitung und die Zeilennummer des jeweiligen Interviews mit einem Doppelpunkt getrennt angegeben.

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einleitung | 1 |
| 1.1 | Relevanz der Arbeit | 1 |
| 1.2 | Ziel und Grundlagen | 2 |
| 1.3 | Aufbau und Methodik | 2 |
| 2 | Objekttheoretische Ebene | 4 |
| 2.1 | Selbstwirksamkeit | 4 |
| 2.2 | Suchtmittelkonsum und Therapie | 6 |
| 2.2.1 | Wirkung von Suchtmitteln | 6 |
| 2.2.2 | Ursachenforschung | 8 |
| 2.2.3 | Suchtmittelabhängigkeit | 8 |
| 2.2.4 | Suchttherapie | 9 |
| 2.3 | Erlebnispädagogik | 10 |
| 2.3.1 | Die erlebnispädagogische Situation | 11 |
| 2.3.2 | Effekte erlebnispädagogischer Maßnahmen | 12 |
| 2.3.3 | Erlebnispädagogik in der Suchttherapie | 13 |
| 2.4 | Zusammenfassung | 14 |
| 3 | Selbstwirksamkeit im Diskurs | 16 |
| 3.1 | Verortung | 16 |
| 3.2 | Psychologie | 17 |
| 3.3 | Bildung | 17 |
| 3.4 | Soziale Arbeit | 17 |
| 3.5 | Erlebnispädagogik | 18 |
| 3.6 | Religions- und Gemeindepädagogik | 18 |
| 3.7 | Anonyme Alkoholiker | 19 |
| 3.8 | Destruktive Selbstwirksamkeit | 20 |
| 3.9 | Wirkungsdiskurs | 21 |
| 3.10 | Auswertung der Diskursanalyse | 21 |
| 4 | 4. Experteninterviews | 23 |
| 4.1 | Forschungsdesign und Umsetzung | 23 |
| 4.2 | Auswertung der Interviews | 25 |
| 4.2.1 | Ausgangslage | 25 |
| 4.2.2 | Rahmen | 26 |
| 4.2.3 | Situation | 27 |
| 4.2.4 | Erfahrungen | 28 |
| 4.2.5 | Effekte | 30 |
| 4.2.6 | Transfer | 31 |
| 4.3 | Zusammenfassung | 32 |
| 5 | Fazit | 34 |
| 6 | Literaturverzeichnis | 37 |
| | Anhang | 43 |

1 Einleitung

1.1 Relevanz der Arbeit

I: „Gab es eine Situation, an die Du Dich noch gut erinnern kannst, die besonders einprägsam für Dich war?“

NS: „Ja, zum Beispiel waren wir da bei der zweiten Hütte. Da war alles so wunderschön grün noch, und da war noch so ein See gelegen. Und dann waren da auf einmal plötzlich lauter Pferde, die eben machen konnten, was sie wollten. [lacht] Das kennt man eben so nicht. Das war ein ... echt schön. Aber was war jetzt nochmal die Frage?“¹

Vor allem Jugendliche, aber z.B. auch Studenten, Eltern, Sozialhilfeempfänger oder Banker geraten auf ihrer „Suche nach dem Glück“ an Drogen. Für die Einen scheint der Hunger nach Erlebnissen in unserer Gesellschaft nicht zu stillen zu sein – Andere sehnen sich nach Auswegen aus komplexen Risiko- oder Problemlagen. Sie brauchen etwas Wirksames, „was Schnelles“², um weiter leben zu können. Viele testen, manche konsumieren eine Zeit lang, andere kommen nie wieder davon los. Die Erlebnisse, die im Kontext des Konsums illegaler Suchtmittel gemacht werden können, sind einprägsam – und häufig von einer Flut immer heftiger werdender Nebenwirkungen und Folgen begleitet.

Im Arbeitsbereich der Sozialen Arbeit gibt es unzählige Berührungspunkte mit dieser Problematik: in der Familienhilfe, an Schulen, in Gefängnissen, in benachteiligten Wohnvierteln und an vielen anderen Orten. Im Hinblick auf das Angebot des Hilfesystems sind vor allem Prävention sowie ambulante bzw. stationäre Suchttherapie und Eingliederungsmaßnahmen sozialarbeiterische Einsatzfelder.³

Zunehmend wird hier die Erlebnispädagogik als erfahrungsbasierte Methode der Sozialen Arbeit eingesetzt. Mit Herausforderungen und Grenzerfahrungen wird versucht, ganzheitliches Erleben zu ermöglichen, um damit die Therapie drogenabhängiger Menschen zu bereichern. Grenzerfahrungen sollen hier vor allem in dem Sinne gemacht werden können, die Grenzen der eigenen Erfahrungen und Kognitionen zu überwinden und Eindrückliches mit allen Sinnen zu erleben: sich selbst, eine tiefe Gemeinschaft und – wie Frau Skuhr im vorangestellten Zitat begeistert berichtet – die Natur.

1 Anhang 87:137ff.

2 „Nancy braucht was Schnelles“, so titelt Dorit Kowitz in DIE ZEIT am 29. Januar 2015 im Dossier zur Modedroge Crystal Meth auf Seite 13.

3 Aufgrund meines persönlichen Interesses und des integrativen Charakters des Studienganges, der dieser Ausarbeitung zu Grunde liegt, werden in diesem Kontext auch Praxisfelder der Gemeinde- und Religionspädagogik in die Betrachtung einbezogen.

1.2 Ziel und Grundlagen

Ziel der vorliegenden Ausarbeitung ist es, mögliche Effekte erlebnispädagogischer Maßnahmen im suchttherapeutischen Bereich offen zu legen, um auf theoretisch und empirisch fundierter Grundlage über Chancen und Grenzen solcher Angebote nachzudenken.

Durch den Schwerpunkt auf der Analyse von Effekten steht die vorliegende Arbeit im Kontext der fachlich-kritischen Wirkungsforschung in der Sozialen Arbeit. Für diesen Prozess gilt vor allem die Untersuchung von Wirkmechanismen als entscheidend: „ein methodologisch und methodisch adäquates Forschungsdesign, das Wirkfaktoren aufzuklären sucht anstatt simplifizierte Prognosen über die Wirksamkeit bestimmter Programme abzugeben.“⁴ Im Hinblick darauf habe ich mich für den sozial-kognitiven Ansatz der Selbstwirksamkeit nach Bandura als theoretische Grundlage dieser Ausarbeitung entschieden. Dieses psychologische Konstrukt dient in der Gesundheitspsychologie und Pädagogik sowohl zur empirischen Evaluation von Effekten, als auch zur Offenlegung der zu Grunde liegenden Wirkmechanismen.⁵

Folgende Arbeitshypothesen liegen der Ausarbeitung zu Grunde:

1. Relevanz von Selbstwirksamkeit für die Suchttherapie:
Die Erwartung selbst ausreichend Ressourcen für die Erreichung eines Zieles aktivieren zu können (Selbstwirksamkeitserwartung), trägt wesentlich zur Therapie drogenabhängiger Menschen bei.
2. Relevanz von Erlebnispädagogik für die Selbstwirksamkeit:
Erlebnispädagogische Maßnahmen im suchttherapeutischen Kontext steigern die Selbstwirksamkeitserwartung durch das Erleben der Wirksamkeit eigener Kompetenzen (Selbstwirksamkeitserfahrungen).
3. Übertragbarkeit in problembehaftete Alltagssituationen:
Die Erfahrungen aus erlebnispädagogischen Maßnahmen können für die Therapie und ein abstinentes Leben nutzbar gemacht werden.

1.3 Aufbau und Methodik

Auf objekttheoretischer Ebene werden zunächst anhand theoretischer Modelle und empirischer Fakten aus der transdisziplinären Fachliteratur grundlegende Kausalzusammenhänge offen gelegt. Da das Konstrukt der Selbstwirksamkeit als theoretische Grundlage dient, steht die Beschreibung dessen am Anfang dieses Abschnitts. Ausgehend von der Darstellung der Wirkung von Suchtmitteln werden im Folgenden die Suchtmittelabhängigkeit definiert, Modelle der Ursachenforschung vorgestellt und die Zielrichtung von Therapiemöglichkeiten aufgeführt. Die erfahrungsorientierte Methode Erlebnispädagogik wird ausgehend von Merkmalen der Anwendungssituation beschrieben. Im Anschluss an die Darstellung erlebnispädagogisch induzierter Effekte und möglicher Wirkungszusammenhänge werden Möglichkeiten ihrer therapeutischen Verwendbarkeit betrachtet. In der Zusammenfassung der objekttheoretischen Grund-

4 Albus et al 2011, 250.

5 Vgl. bspw. Knoll et al 2011, 76ff.

lagen wird ein Modell der Wirksamkeit erlebnispädagogischer Maßnahmen in der Suchttherapie aufgezeigt.

Um der Forderung des systemtheoretischen Paradigmas Sozialer Arbeit (SPSA) nach einem „generellen, transdisziplinären und handlungswissenschaftlichen Bezugsrahmen“⁶ zu entsprechen, werden auf der Metaebene Diskurse zur Selbstwirksamkeit in den beteiligten wissenschaftlichen Disziplinen dargestellt. Diese Diskursanalyse soll einen Überblick geben, in welchen Zusammenhängen die Selbstwirksamkeit genutzt wird, welche Faktoren ihre Relevanz bedingen bzw. ihre Grenzen aufzeigen und wodurch sich der Diskurs der Wirksamkeit von Maßnahmen in der Sozialen Arbeit im Allgemeinen konstituiert.

In einem dritten Schritt folgt die Darstellung einer qualitativ-empirischen Evaluation der Arbeitshypothesen und ihrer Ergebnisse unter dem Ziel, die theoretische Ausarbeitung in den kritischen Dialog mit Erfahrungen aus der Praxis zu bringen.

Das abschließende Fazit fasst die Ergebnisse der einzelnen Betrachtungsebenen zusammen und gibt einen weiteren Ausblick auf das Thema.

6 Westhofen 2012, 27.

2 Objekttheoretische Ebene

In diesem Abschnitt erfolgt die „Integration und Vernetzung interdisziplinärer Teiltheorien (Objekttheorien) wie bspw. Kognitionstheorien (Psychologie) oder Handlungstheorien (Soziologie)“⁷. Ziel davon ist es, die Erkenntnisse der beteiligten Wissenschaften im Hinblick auf die Frage nach Effekten erlebnispädagogischer Maßnahmen und ihrer Wirkungszusammenhänge im Bereich der Suchttherapie zusammen zu führen.

2.1 Selbstwirksamkeit

Das psychologische Konstrukt der Selbstwirksamkeit (self-efficacy) wurde 1977 von dem Psychologen Albert Bandura in die Psychologie eingeführt.⁸ Auf Basis seines sozial-lerntheoretischen Ansatzes lässt sich die Selbstwirksamkeit als Sonderfall des von ihm postulierten Modelllernens⁹ auffassen, „wobei das Modell und der Beobachter ein- und dieselbe Person sind.“¹⁰ Als Selbstwirksamkeit bezeichnet Bandura das Vertrauen einer Person in die eigene Fähigkeit, die nötigen Ressourcen zur Erreichung eines Zieles auch unter besonderer Belastung aktivieren zu können.

Nach Bandura (siehe Abb. 1) ist das Abwägen von subjektiv erwarteten Konsequenzen des eigenen Handelns, den Handlungsergebniserwartungen (outcome-expectations), ausschlaggebend für die Priorisierung eines Handlungszieles. Ob sich eine Person selbst in der Lage sieht, das gewünschte Verhalten auch wirklich zu realisieren bezeichnet er als Selbstwirksamkeitserwartung (efficacy-expectations).

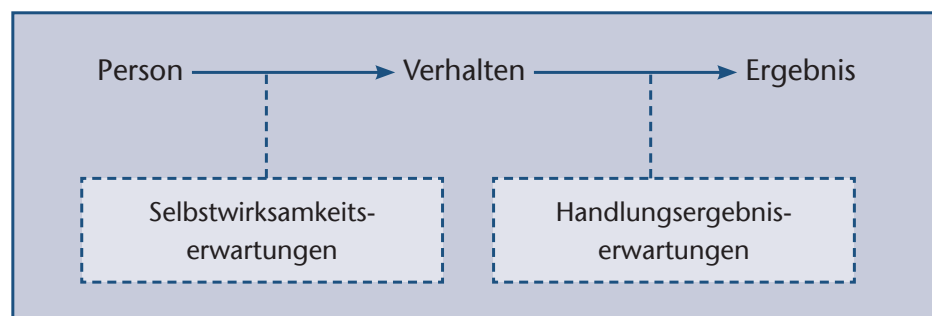


Abb. 1: Unterscheidung von Wirksamkeits- und Ergebniserwartungen

(Quelle: Bandura 1977, 193)

Empirischen Untersuchungen Banduras zur Folge, setzen sich Menschen mit höherer Selbstwirksamkeitserwartung höhere Ziele, initiieren Handlungen schneller, strengen sich mehr an und geben weniger schnell auf als Personen mit einer geringen Selbstwirksamkeitserwartung.

⁷ Ebd.

⁸ Vgl. Bandura 1977; Knoll et al 2011, 28f.

⁹ Vgl. Bandura 1976.

¹⁰ Mielke 1984, 9.

Als Quellen der Selbstwirksamkeitserwartung gibt Bandura folgende vier Erfahrungsbereiche an: Am stärksten wirken sich erfolgreich ausgeführte Handlungen (mastery experience) aus: „Wenn ich das einmal geschafft habe, dann schaffe ich das auch noch einmal.“ An zweiter Stelle steht die stellvertretende Erfahrung (vicarious experience), bei der von einem beobachteten Verhalten eines anderen Menschen auf die eigene Person geschlossen wird: „Wenn diese Person das geschafft hat, dann schaffe ich das auch.“ Die dritte Quelle für Selbstwirksamkeitserwartungen ist die symbolische Erfahrung (symbolic experience) durch verbale Beeinflussung anderer: „Mein Trainer hat gesagt, er sei überzeugt davon, dass ich das schaffe, also schaffe ich das.“ An vierter Stelle steht die emotionale Erregung (emotional arousal), die situativ unterschiedlich sein kann: „Ich fühle Euphorie. Ich schaffe das.“

2.2 Suchtmittelkonsum und Therapie

Die vorliegende Ausarbeitung konzentriert sich auf stoffgebundene Süchte und in diesem Bereich vor allem auf den Konsum illegaler Drogen nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) in Deutschland. Unterschiede zu dem Konsum legaler Suchtmittel sowie zu stoffungebundenen Süchten sind in der Suchtgenese, den sozialen Voraussetzungen und Folgen, ihren Wirkweisen und den angewandten Therapieverfahren festzustellen.¹¹ Überschneidungen entsprechen theoretischen Erkenntnissen und ihrer faktischen Realität.

2.2.1 Wirkung von Suchtmitteln

Bei dem Konsum psychotroper Substanzen steht eine positive Wirkungserwartung (bewusst oder unreflektiert) des Konsumenten im Vordergrund.¹² Nach Erkenntnissen der Verhaltenspsychologie bewirken sowohl positive Verstärker (Belohnung durch einen angenehmen Reiz) wie auch negative Verstärker (Belohnung durch das Ausbleiben eines unangenehmen Reizes) die Wiederholung eines Verhaltens.¹³ Als suchtmittelinduzierte Verstärker wirken sich Entspannung, Stimulation und (kurzfristige) soziale Effekte in positiver Rückkopplung auf das Belohnungssystem (limbisches System) aus. Die Dämpfung der Wahrnehmung von Intoxinationswirkungen, Abhängigkeitserscheinungen, langfristigen Folgen (bspw. soziale Deprivation) und komorbiden psychische Störungen (bspw. Schizophrenie) wirken sich als negative Verstärker auf das Kontroll- und Entscheidungssystem (präfrontaler Kortex u.a.) aus.¹⁴ „Die Erfahrung der Substanzwirkung, das Erlernen des Konsumverhaltens und die Eingliederung des Verhaltens in den sonstigen Lebensvollzug verändern motivationale, attentionale und kognitive Prozesse so, dass weiterer Substanzkonsum erleichtert und Abstinenz erschwert wird.“¹⁵

Das Dopaminsystem (mesokortikolimbische Belohnungs- bzw. Verstärkersystem) gilt auf neuroanatomischer Ebene als entscheidend „für Motivations- und Verstärkungsprozesse von Alkohol und anderen Drogen mit Abhängigkeitspotenzial.“¹⁶ Im Normalfall werden Dopamin und Opioidpeptide (z.B. Endorphin) durch natürliche Stimulie (bspw. Nahrung, Sexualität) aktiviert. Sie wirken stress- und schmerzregulierend und erzeugen ein „euphorisches psychisches Wohlgefühl.“¹⁷ Sie dienen damit in erster Linie der Sicherung des Überlebens. Aber auch andere angenehme Reize (bspw. Erfolgserlebnisse, Musikhören) stimulieren das Dopaminsystem; „die stärkste Aktivierung erfährt das Belohnungssystem allerdings durch Suchtmittel.“¹⁸ Die Verbindung des dopaminergen Systems mit dem Thalamus und dem Frontalhirn über eine Neuronenschleife bewirkt zusätzlich eine affektive Bewertung, eine erhöhte Aufmerksamkeits-

11 Vgl. bspw. Hartmann et al 2012, 173ff.

12 Vgl. Schmidt/Rist 2006, 315ff.

13 Vgl. bspw. Küfner/Metzner 2011, 113.

14 Vgl. Ebd., 721.

15 Schmidt/Rist 2006, 314.

16 Ebd., 305.

17 Küfner/Metzner 2011, 725.

18 Schmidt/Rist 2006, 305.

zuwendung, eine besondere Bedeutung (Salience) sowie eine entscheidungsrelevante Erinnerung im Arbeitsgedächtnis (Sensitisierung).¹⁹

Neben erwähnter positiv erlebter Wirkungen hat der Konsum von Drogen vielschichtige negative Folgen bspw. auf psychischer, sozialer und neurobiologischer Ebene. Unmittelbar mit dem Konsum der Droge können Vergiftungserscheinungen (Intoxikationen) auftreten, die von verwaschener Sprache über Angstzustände und Halluzinationen bis zum Tod (bspw. aufgrund schweren Kreislaufversagens) reichen können.²⁰ Mit Nachlassen der unmittelbaren Wirkung der Droge stellen sich körperliche Entzugssymptome, wie bspw. Schlafstörungen oder eine Beeinträchtigung von Gedächtnisvorgängen ein.²¹ „Durch einen drastischen Abfall der Dopaminausschüttung“²² treten psychische Entzugssymptome im emotional-motivationalen Bereich auf (entzugsbedingtes Craving). Überdies können

durch Funktionsveränderungen in anderen Neurotransmittersystemen bspw. Depression, Schmerzen oder Stress ausgelöst werden.²³ Bei regelmäßigem Konsum werden „Gene aktiviert, die neuroplastische Lernvorgänge in den dopaminergen Funktionskreisen des Gehirns induzieren und die dopaminergen Neuronen nachhaltig umstrukturieren.“²⁴ Daraus folgt eine Degeneration dopaminhaltiger Nervenfasern, wodurch die körpereigene Dopaminbildung stark eingeschränkt wird. Diese und andere Entgiftungsmechanismen des Körpers werden als Toleranzentwicklung bezeichnet und haben häufig die Zunahme des Drogensuchtverhaltens und eine Dosissteigerung zur Folge.²⁵ Als indirekte Folgen des Konsums gelten die Übertragung von Virusinfektionen (Hepatitis/HIV) bspw. durch verunreinigte Spritzen.²⁶ Im Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen treten häufig sozial-gesellschaftliche Folgen wie Rückzug aus Beziehungssystemen, schlechte schulische Leistungen u.v.a. auf, die durch komorbide Erkrankungen sowie Stigmatisierungsprozesse eine weitere Verstärkung erfahren können.

Auf psychologischer Ebene können „eine zentrale Ich-Schwäche mit typischen Entwicklungsdefiziten im Bereich der Frustrationstoleranz, Impulskontrolle, Affektdifferenzierung und -toleranz sowie Realitätsprüfung; ein labiles Selbst mit extremen Selbstwertschwankungen und Tendenz zur Fragmentierung; eine tiefgehende Beziehungs- und Identitätsstörung“²⁷ sowohl Voraussetzung als auch (Folge-) Wirkung des Konsums von Drogen sein.

19 Vgl. Ebd., 307.

20 Vgl. Kufner/Metzner 2011, 722f; Geschwinde 2013, 545.

21 Vgl. Kufner/Metzner 2011, 722f.

22 Schmidt/Rist 2006, 312.

23 Vgl. Ebd., 312.

24 Geschwinde 2013, 869.

25 Schmidt/Rist 2006, 309ff.

26 Vgl. Geschwinde 2013, 891.

27 Olk 2000, 364.

2.2.2 Ursachenforschung

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass Drogen konsumiert werden, „um aversiven Zuständen von der Langeweile bis zu angstbesetzten und depressiven Spannungszuständen zu entkommen.“²⁸ Der konkrete (funktionale) Einsatz ist jedoch je nach Substanz, Problemlage des Klienten und Phase im Suchtverlauf unterschiedlich.²⁹ Als multiperspektifische Theorien zu Ursachen und Wirkungszusammenhängen werden in der Fachliteratur vor allem das bio-psycho-soziale Trias-Modell nach Kielholz und Ladewig³⁰ und das Vulnerabilitäts-Stress-Coping-Modell nach Zubin und Nuechterlein aufgeführt.³¹ Das Trias-Modell der Sucht stellt die Zusammenhänge zwischen der Droge (Verfügbarkeit, Wirkung, ...), der Person (genetische Disposition, Selbstkonzept, ...) und der Umwelt (Sozialraum, Gesellschaft, ...) als interdependenten Ursachenkomplex dar. Das Vulnerabilitäts-Stress-Coping-Modell findet vor allem in gesundheitspsychologischem Kontext bei Doppeldiagnosen (bspw. Psychose und Sucht) Verwendung. Aufgrund einer erhöhten Verwundbarkeit der Person (Vulnerabilität), bedingt durch genetische, psychische und soziale Einflussfaktoren, werden in Belastungssituationen (Stress) dysfunktionale Bewältigungsstrategien (Coping) praktiziert. Die Drogenabhängigkeit ist demnach das Resultat „multipler Schädigungen [...] unter Berücksichtigung fehlender protektiver Faktoren und Resilienzen, wobei vielfältige Negativfaktoren [...] in der Regel kumulativ zum Tragen kommen.“³²

Als besonderes Gefährdungsalter gilt die Adoleszenz,³³ in der die Identitätsbildung des Individuums in Auseinandersetzung mit „individuell intendierter Lebensform und geforderter Anpassung an die Umwelt“³⁴ mit einer Affinität zu grenzüberschreitendem Verhalten und hoher Experimentierfreudigkeit geschieht.³⁵

2.2.3 Suchtmittelabhängigkeit

Ausgehend von den geschilderten Zusammenhängen kommt der Droge eine Kontrollfunktion zu, wenn die Wirksamkeit eigener Kompetenzen (Selbstwirksamkeit) zur Bewältigung der Situation als nicht ausreichend erwartet wird.³⁶ Der Konsum wird als (zunächst) effektive Copingstrategie habitualisiert.³⁷

Da nicht jeder Mensch, der eine Droge eingenommen hat, davon direkt bzw. bleibend geschädigt ist, wird in der (Psycho-) Pathologie anhand von Häufigkeit, Höhe und Folgen des Konsums unterschieden.³⁸ Als „risikoarmer Konsum“ gilt im Allgemeinen ein geringer Konsum unterhalb der Gefährdungsgrenze und ohne funktionale Beeinträchtigung der Person im gesell-

28 Kufner/Metzner 2011, 724.

29 Vgl. bspw. Hartmann et al 2012, 178ff.

30 Vgl. bspw. Schmidt/Rist 2006, 308f.

31 Vgl. bspw. Hartmann et al 2012, 180f.

32 Fischer/Lammel 2009, 29.

33 Vgl. Schay 2011, 22ff.

34 Fischer/Lammel 2009, 11.

35 Vgl. Ebd., 75.

36 Vgl. Kontrolle: Flammer 1990; Schwarzer 2000, 174 sowie Selbstmedikation: Hößelbarth 2014, 38; Kufner/Metzner 2011, 724; Schmidt/Rist 2006, 321.

37 Vgl. Schmidt/Rist 2006, 314.

38 Vgl. Ebd., 298ff.

schaftlichen Leben. „Riskanter Konsum“ bzw. „gefährlicher Gebrauch“ ist ein (regelmäßiger) Konsum oberhalb der Gefährdungsgrenze mit erhöhtem Risiko einer substanzbezogenen Störung. Als „schädlicher Gebrauch“ gelten Konsummuster, die zu Schädigungen der Gesundheit führen. Die Bezeichnung „Substanzmissbrauch“ bezieht darüber hinaus die soziale Dimension dysfunktionalem Verhaltens in privatem bzw. öffentlichem Leben mit ein. Als „Intoxikation“ werden vorübergehende Vergiftungssymptome aufgrund der unmittelbaren Wirkung einer Substanz benannt. Ein „Abhängigkeitssyndrom“ wird gemäß verbindlicher Definitionen der Weltgesundheitsorganisation WHO nach ICD-10 (F10–F19) klassifiziert. Die psychische Abhängigkeit wird über das Verhalten des Klienten bezüglich Beschaffung und Einnahmemuster, eine physische Abhängigkeit anhand von körperlichen Auswirkungen diagnostiziert.³⁹

Nach einem psychosozialen Verständnis der Sucht ist die Abhängigkeit als Ergebnis eines Lernprozesses zu sehen, der auf der Erfahrung der Bedürfnisbefriedigung durch die Einnahme des Konsummittels fußt: „Dieser Effekt entstammt pharmakologischen und physiologischen Quellen und bekommt seine letztendliche Form durch die individuelle Konstruktion dieser Erfahrungen, die vor dem Hintergrund gegebener soziokultureller Muster erlernt wird. Die ‚Abhängigkeit‘ besteht nicht vom Alkohol (von der Substanz), sondern von den in Verbindung mit dem Konsum gemachten Erfahrungen, die erneut, regelmäßig oder exzessiv gesucht werden.“⁴⁰

2.2.4 Suchttherapie⁴¹

In Abhängigkeit zu den vorausgegangenen Schilderungen ist im Hinblick auf eine Therapiemöglichkeit zunächst allgemein fest zu halten, „dass durch die Heterogenität der verschiedenen Suchterkrankungen kein einheitliches Therapiekonzept existiert, das bei allen Sucht- und Abhängigkeitsstörungen angewandt werden kann.“⁴² In Kombination mit den rechtlichen Bedingungen (bspw. Leistungsrecht, Berufsrecht, Betäubungsmittelgesetz, Sozialrecht, Strafrecht) ergibt sich hier ein hochkomplexes Geflecht im Hilfesystem für suchtmittelabhängige Menschen in Deutschland.⁴³

Wissenschaftlichen Untersuchungen zur Folge sind vor allem die Dauer der Therapie, Struktur- und Patientenmerkmale, Therapieintensität und die therapeutische Beziehung definierte Wirkfaktoren im Therapieprozess.⁴⁴ Während des Weiteren die gezielte Auseinandersetzung mit Gefühlen besonders förderlich ist, kommt der konkreten Therapietechnik hingegen eine geringere Bedeutung für den Behandlungserfolg zu.⁴⁵

Aufgrund der Multikausalität von Sucht verwenden integrative Therapieansätze „theoriegeleitete, multimodale Kombinationsbehandlungen, die differenziell und integrativ Psychotherapie, Sozialtherapie, Bewegungs- / Sporttherapie,

39 Vgl. Ebd.

40 Degkwitz 2007, 62.

41 Zum Stand der Drogentherapieforschung siehe Schay/Liefke 2009, 20ff.

42 Hartmann et al 2012, 181.

43 Vgl. Schay 2011, 7.

44 Vgl. Schay/Liefke 2009, 20f, 37ff.

45 Vgl. Ebd.

Netzwerk/Familientherapie und ggf. Pharmakotherapie umfassen – ergänzt durch agogische Maßnahmen und Förderprogramme.“⁴⁶ Diese haben auch auf neuropsychotherapeutischer Ebene „das Potential, zu den erforderlichen Um- und Neubahnungen dysregulierter neurohumoraler Muster zu führen, zur Veränderung inadäquater Narrative/Schemata auf der kognitiven/emotionalen/volitiven Ebene und der damit verbundenen psychosozialen Verhaltensweisen sowie insgesamt zu einer Umstellung dysfunktionaler Lebensstile.“⁴⁷ Eine „biopsychosozialökologische“ integrative Therapie fußt nach Petzold et al auf einer transversalen Persönlichkeitstheorie und nimmt damit immer krankheits- (pathogene) und gesundheitsfördernde (salutogene) Faktoren der prozessualen Identität im Kontext der Lebensspanne in den Blick.⁴⁸

Im Rahmen suchttherapeutischer Maßnahmen gilt die Rückfallprävention als Hauptbestandteil der Suchttherapie.⁴⁹ Persönlichkeitsbildung und das konkrete Erarbeiten von hilfreichen Copingstrategien zum Aufrechterhalten der Abstinenz rücken Ressourcen, protektive Faktoren und Resilienzen in den Fokus jeder rückfallpräventiven Therapie.⁵⁰ Als Wirkfaktoren gelten u.a. die Förderung selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, die Förderung von Lernprozessen, von Selbstregulation und leiblicher Bewusstheit, die Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte sowie die Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens.⁵¹

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Fokus der Suchttherapie auf der Reflexion der Suchtverhaltens (Krankheitseinsicht), dem Willen (Motivation/Compliance), der Kompetenz (theoretische und praktische Handlungsmöglichkeiten) und der Selbstwirksamkeitserwartung (Selbstkonzept/-regulierung) des Klienten liegt und damit das Ziel verfolgt, Ressourcen zu aktivieren und hilfreiche Bewältigungsstrategien zu internalisieren.⁵²

2.3 Erlebnispädagogik

Die Erlebnispädagogik hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer anerkannten Methode des handlungs- und erlebnisorientierten Lernens im sozialpädagogischen Kontext entwickelt.⁵³ Neben Kurt Hahn, der allgemein als ihr Begründer im deutschsprachigen Raum angesehen wird, werden Philosophen, Pädagogen, Psychologen und Soziologen von Jean-Jacques Rousseau über John Dewey bis Ulrich Beck als ihre (theoretischen) Wegbereiter, die Jugendbewegung, Reformpädagogik und Pfadfinder als ihre praktischen Vorläufer gesehen.⁵⁴ Mit einem Fokus auf Ganzheitlichkeit und Handlungsorientierung verbindet die Erlebnispädagogik kognitive, affektiv-emotionale, soziale und motorische Lernziele.⁵⁵

46 Ebd., 17.

47 Ebd., 18.

48 Vgl. bspw. Petzold 2012a, 407ff; Schay/Lifke 2009, 132,141ff.

49 Vgl. Hartmann et al 2012, 182.

50 Vgl. bspw. Schmidt/Rist 2006, 662–708.

51 Vgl. Petzold 2012b,14.

52 Vgl. Kufner/Metzner 2011, 730.

53 Vgl. bspw. Heckmair/Michl 2012, 9f.

54 Vgl. Heckmair/Michl 2012, 16ff,36,50; Gilsdorf 2004, 13.

55 Vgl. Raithel et al 2009, 217ff.

2.3.1 Die erlebnispädagogische Situation

Mangels einer einheitlichen Definition dieses Arbeitsfeldes und zahlreicher begrifflicher Beschreibungen und Überschneidungen mit verwandten Konzepten, Theorien und Methoden (Abenteurpädagogik, Outdoor Training, Experimental Learning, Erfahrungspädagogik u.v.a.) wird die hier verwendete Bedeutung des Begriffs der Erlebnispädagogik im Folgenden anhand von Merkmalen einer erlebnispädagogischen Situation nach Fürst näher beschrieben.⁵⁶

- Die „Unfertigkeit“ der erlebnispädagogischen Situation bedeutet, dass zwar ein Ziel klar vorgegeben ist, dieses jedoch auf unterschiedlichen Wegen durch aktive, kreative und evtl. kollektive Handlungen und Entscheidungen erreicht werden kann.
- Die „Ernsthaftigkeit“ und „Unausweichlichkeit“ einer solchen Situation ergibt sich durch das natürliche Umfeld mit realen physischen Risiken und bedingt Initiative, Verantwortungsübernahme und Verbindlichkeit.
- Auswirkungen hat ein solches Umfeld immer auch auf die „Körperlichkeit“ des Menschen, der sich in seiner Fähigkeit und Begrenztheit mit „Kopf, Herz und Hand“ einsetzen muss und wahrnehmen kann.
- Die „Überschaubarkeit“ der Situation lässt den Zusammenhang zwischen Handlung und Konsequenz erkennen und verstehen (im Zweifelsfall auch direkt erfahren) und führt durch die schrittweise Erarbeitung von (kleinen) Erfolgen zum Ziel.
- Die „Unmittelbarkeit“ des Erlebens der Umgebung, der Gruppe, des eigenen Körpers, des eigenen Gemüts und von (Grund-)Bedürfnissen macht die Auswirkung von Verhalten und Entscheiden direkt und real erfahrbar.

Die erlebnispädagogische Situation bietet nach Heckmair und Michl⁵⁷ somit einen Erfahrungsraum, der einer reglementierten und erlebnisarmen Welt,⁵⁸ in der Menschen unter der Bedrohung durch unabsehbare und unkontrollierbare Risiken leben,⁵⁹ konträr gegenüber steht. Die Sehnsucht des Menschen nach Lustgewinn und /durch Kontrolle⁶⁰ kann sich in der Erfahrung der Wirksamkeit eigener Kompetenz in erlebnispädagogischen Settings realisieren. Diese Erfahrungen können zu einem fundierten Selbstkonzept „im Sinne einer Entwicklung und Förderung individueller und zwischenmenschlicher Ressourcen und Potentiale“⁶¹ und dem Erlernen hilfreicher Handlungsstrategien beitragen.

Als ausschlaggebend für den Transfer von Erfahrungen und Effekten in den Alltag wird im fachspezifischen Diskurs vor allem die Reflexion von Erlebnissen, Gefühlen und Übertragungsmöglichkeiten gesehen.⁶² Diese kann und sollte sowohl zeitnah zu der erlebnispädagogischen Situation in der Gruppe als auch in individuellen Nachgesprächen stattfinden. Besonders Erfahrungen des Scheiterns

56 Vgl. Fürst 1992, 21–94.

57 Vgl. Heckmair/Michl 2012, 106ff.

58 Vgl. Schulze 1992.

59 Vgl. Beck 2012.

60 Vgl. Csíkszentmihályi 1987.

61 Gilsdorf 2004, 11.

62 Vgl. bspw. Bielick 2005, Witte 2002, Heckmair/Michl 2012 .

bedürfen dabei einer bewussten Reflexion. Darüber hinaus spielt die Ähnlichkeit von Lern- und Anwendungssituation eine große Rolle sowohl für bewusst reflektierten wie auch unbewusst stattfindenden Transfer.⁶³ Diese Ähnlichkeit kann auch durch eine Übertragbarkeit auf metaphorischer Ebene ausgesprochen hilfreich sein. Neben der bewussten Transferleistung werden Übertragungen durch die Intensität der Erfahrungen und allgemeinen Effekten auf Selbstkonzept, Beziehungs- und Handlungsfähigkeit unterstützt.⁶⁴

2.3.2 Effekte erlebnispädagogischer Maßnahmen

In zahlreichen empirischen Studien konnten Effekte der Erlebnispädagogik nachgewiesen werden.⁶⁵ Besonders tauchen hier die Begriffe Selbstwahrnehmung, Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit, Kontrollfähigkeit, Teamfähigkeit und Problemlösungsfähigkeit auf. Zusammenfassend könnte von empirisch nachgewiesenen, förderlichen Effekten erlebnispädagogischer Maßnahmen auf Selbstkonzept, Beziehungsfähigkeit und Handlungsfähigkeit gesprochen werden.

Deutlich wird in der Fachliteratur, dass anhand empirischer Forschung zwar viele „Erfolgsaussichten“ wissenschaftlich belegt werden konnten,⁶⁶ sich im Hinblick auf die Evaluation von Faktoren und Mechanismen noch „vieles, was bereits seit langem erfolgreich Eingang in die pädagogische Praxis gefunden hat, z.Zt. in einer Phase des Bemühens um ein Verständnis der genauen Wirkungszusammenhänge und um eine Einordnung mit Hilfe theoretischer Konzepte [befindet].“⁶⁷

Heckmair und Michl stellen in ihren Standardwerken zur Erlebnispädagogik dazu verschiedene theoretische Modelle vor.⁶⁸ Anknüpfungspunkte zur Psychologie (bspw. Adler, Schulze, Brooks) beziehen sich nach ihren Ausführungen auf Selbstwahrnehmung, Selbstkonzept und Bewältigungsstrategien: „In der Erlebnispädagogik kann gelernt werden, dass Handlungsausgänge vom eigenen Verhalten abhängig sind und schwierige Situationen bewältigt werden können.“⁶⁹ Eine Intensivierung des Lernerfolgs in diesen Bereichen führen sie unter Recours auf neurobiologische Erkenntnisse auch auf die erhöhte Dopaminausschüttung aufgrund starker Emotionen, körperlicher Aktivität, Kooperationsverhalten und positive besetzte Inhalte zurück.⁷⁰

Amesberger, der sich ausgiebig mit der Persönlichkeitsentwicklung durch Outdoor-Aktivitäten beschäftigt und häufig in erlebnispädagogischer Fachliteratur zitiert wird, stellt überdies die besondere Relevanz der sozialen Lerntheorie Banduras in der Erlebnispädagogik (hier: Outward Bound) da.⁷¹ Erlebte / erfahrene

63 Vgl. bspw. Witte 2002, 110ff.

64 Vgl. bspw. Amesberger 1992, 47,233f.

65 Umfangreiche Zusammenstellungen und metaanalytische Ansätze finden sich bspw. bei Witte 2002, Mehl/Wolf 2008 oder Bieligk 2005. Umfangreiche Einzelstudien sind bspw. Jagenlauf 1992 oder Amesberger 1992.

66 Vgl. Witte 2002, 112.

67 Gilsdorf 2004, 11.

68 Vgl. Michl 2009, Heckmair/Michl 2012.

69 Heckmair/Michl 2012, 149,186.

70 Vgl. Ebd., 77ff.

71 Vgl. Amesberger 1992, 45ff.

Selbstwirksamkeit (verstärkt von einer Belohnung durch die Natur, der Selbstbelohnung und der Belohnung durch die Gruppe/dem Instruktor) wirkt sich positiv auf das Selbstkonzept einer Person aus.

Mehl und Wolf eruieren anhand einer empirischen Studie zum erfahrungsorientierten Lernen in der Psychotherapie, dass die Wirksamkeit von Therapie durch Erlebnispädagogik (hier: Hochseil) unterstützt werden kann.⁷² Dies führen sie darauf zurück, dass die Teilnehmer in dieser Situation gewohnte kognitiv-rationale Erklärungs- und Verhaltensmuster verlassen müssen. Dabei begünstigt die emotional bedingte Intensität von Erfahrungen in der erlebnispädagogischen Situation die Integration neuer Inhalte in Selbstkonzept und Verhaltensmuster bzw. deren Transformation. Als „zentrale Facette personaler Ressourcen“⁷³ wurde die Selbstwirksamkeit der Klienten anhand verschiedener Items erfasst.

2.3.3 Erlebnispädagogik in der Suchttherapie

Die Ausführungen zur Suchttherapie (siehe 2.2.4.) und zu den Effekten erlebnispädagogischer Maßnahmen bestärken die Vermutung des Nutzens dieser Methode in der Therapie drogenabhängiger Menschen. In der Fachliteratur wird die Erlebnispädagogik als geeignet benannt, „die Ressourcenaktivierung und die daraus hervorgehende Selbstwirksamkeitserwartung sowie die Willenskonsistenz der Suchtpatienten zu fördern.“⁷⁴ Auch im Bereich der Prävention gilt die Erlebnispädagogik als erfolgsversprechende Methode.⁷⁵ Bemerkenswert ist, dass derzeit keine aussagekräftigen empirischen Studien über Effekte und Wirkmechanismen in dem spezifischen Bereich der Erlebnispädagogik in der Suchttherapie vorliegen.⁷⁶

Aufgrund der Ähnlichkeit des suchttherapeutischen Settings und anderer therapeutischer Zusammenhänge, zu denen Studien vorliegen⁷⁷ sowie Übereinstimmungen zur milieuspezifischen Herkunft von Probanden einiger empirischer Studien mit Klienten der Suchttherapie,⁷⁸ gehe ich davon aus, dass die aufgeführten Effekte und skizzierten Wirkmechanismen auch für erlebnispädagogische Maßnahmen im Bereich der Suchttherapie gelten. Bekräftigt werden kann diese Annahme durch Erkenntnisse zur übungs- und erlebniszentrierten Behandlungsmethode der Lauftherapie in der Drogenhilfe: „Sporttherapeutische Angebote unterstützen den Rehabilitations- und Reintegrationsverlauf und beeinflussen psychosoziale Funktionen durch Aktivierungs- und Handlungsprozesse, in dem die Bezugsfähigkeit des Patienten zu sich selbst entwickelt bzw. wiederhergestellt wird und damit Regulationsmöglichkeiten hinsichtlich der eigenen Befindlichkeit möglich werden.“⁷⁹ Eine weitere Evaluation bzw. Explo-

72 Vgl. Mehl/Wolf 2008.

73 Vgl. Ebd., 37.

74 Mahler 2012, S.178.

75 Franzkowiak/Hermann 2003, 176; Berner 2002, S.113ff.

76 In einer umfassenden Literaturrecherche konnte ich lediglich nicht aussagekräftige Studien im Bereich der stationären Therapie (Vgl. bspw. Jagenlauf et al 1998) bzw. der Prävention (Vgl. bspw. Fischer 2003) ausfindig machen.

77 Vgl. Mehl/Wolf 2008.

78 Vgl. Witte 2002, Bieligk 2005.

79 Schay et al 2006, 165.

ration möglicher Effekte und Wirkweisen werden im empirischen Teil dieser Ausarbeitung vorgenommen.

Auf theoretischer Ebene kann die Verknüpfung von zwei wesentlichen Grundannahmen bezüglich der Wirksamkeit des erlebnispädagogischen Settings zur Aufklärung der Wirkungszusammenhänge beitragen (siehe Abb.2). Erkenntnissen Gilsdorfs zur Folge bietet der Einsatz von Erlebnispädagogik im therapeutischen Kontext die Chance die klassische Zentrierung auf das Ich und die Gruppe um ein bedeutsames gemeinsames Anliegen zu erweitern.⁸⁰ Im „erlebnistherapeutischen Erfahrungsprozess“ können Offenheit, Motivation und Interaktion von und zwischen den Klienten gestärkt und damit bereits konkret Veränderung erfahrbar werden.⁸¹ Heckmair und Michl zur Folge ist eine Verortung der erlebnispädagogischen Situation in der „Wachstumszone“, die zwischen der „Komfortzone“ (Langeweile, Passivität) und „Panikzone“ (Überforderung, Traumatisierung) liegt, besonders förderlich für Entwicklungen.⁸²

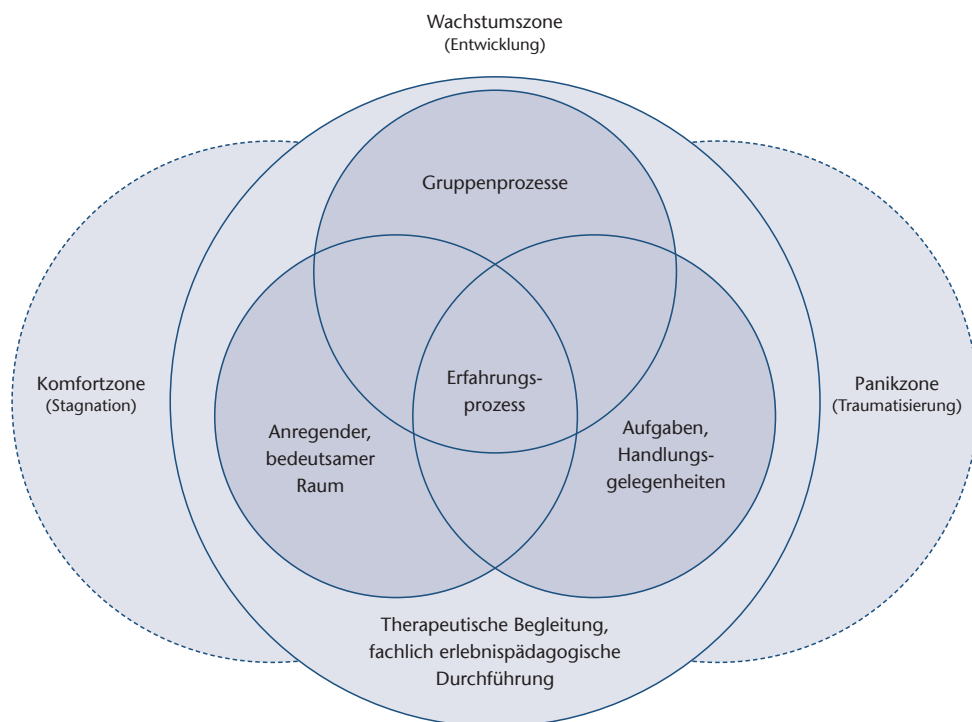


Abb. 2: Der therapeutische Erfahrungsprozess in der erlebnispädagogischen Situation
(Quelle: Eigene Darstellung nach dem Zonen-Modell von Lukner/Nadler 1997, 28ff und dem erlebnistherapeutischen Erfahrungsprozess von Gilsdorf 2004, 500)

2.4 Zusammenfassung

Als Grundlage für ein Modell zur Darstellung von Effekten und Wirkmechanismen erlebnispädagogischer Maßnahmen im suchttherapeutischen Kontext folgt nun eine skizzenhaften Zusammenführung der Kausalzusammenhänge vorausgegangener Ausführungen (siehe Abb. 3).

⁸⁰ Vgl. Gilsdorf 2004, 542.

⁸¹ Vgl. Ebd., 500.

⁸² Vgl. Michl 2009, 38ff nach dem Zonenmodell von Luckner/Nadler 1997, 28ff.

1. Menschen nehmen Drogen, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen bzw. ihren Alltag zu bewältigen: zur Entspannung, zur Verdrängung körperlicher oder psychischer Schmerzen, zur Steigerung der Lust, u.v.m. Die Habitualisierung des Drogenkonsums als Bewältigungsstrategie (Coping) kann bedeuten, dass sich ein Mensch nicht mehr in der Lage sieht, alternative Handlungsstrategien zu praktizieren, bzw. sich mit dem Konsum starke physische, ökonomische und psychosoziale Schäden zuzieht.
2. Ziel der Therapie ist es, dem Klient zu helfen, sich selbst vor einem Rückfall in die Sucht zu schützen. Durch die Reflexion destruktiver Grundannahmen werden auf Grundlage der Ressourcen des Klienten hilfreiche Strategien für die Lebensbewältigung erarbeitet. Das Wissen über die Wirkung solcher hilfreicher Handlungen (als Alternative zu dem Konsum von Drogen) erhöht die Erwartung des Klienten, dass ein solches Ergebnis als Folge einer Handlung erzielt wird (Ergebniserwartung).
3. In der Erlebnispädagogik werden Erfahrungen der eigenen Wirksamkeit im Kontext realer Herausforderungen gemacht (Selbstwirksamkeitserfahrung). Diese Erfahrungen erhöhen die Erwartung, mithilfe eigener Kompetenzen eine Handlung umsetzen zu können (Selbstwirksamkeitserwartung). Die empirisch und theoretisch belegten Effekte auf Selbstkonzept und Handlungsstrategien haben ihren Ursprung in der Erfahrung der eigenen Wirksamkeit und können, durch Reflexion und Transfer begünstigt, eine realistisch-optimistische Selbsteinschätzung und Kompetenzerwartung im Alltag fördern.
4. Für die Anwendung und Habitualisierung hilfreicher Copingprozesse wirken Selbstwirksamkeitserwartung und Handlungsergebniserwartung zusammen. Ohne das Wissen über alternative Handlungsmöglichkeiten kann eine solche nicht vollzogen werden. Jedoch reicht dieses Wissen allein nicht aus, denn ohne die Erwartung, diese Handlung mithilfe der eigenen Kompetenzen umsetzen zu können, sinkt die Wahrscheinlichkeit ihrer Ausführung erheblich.

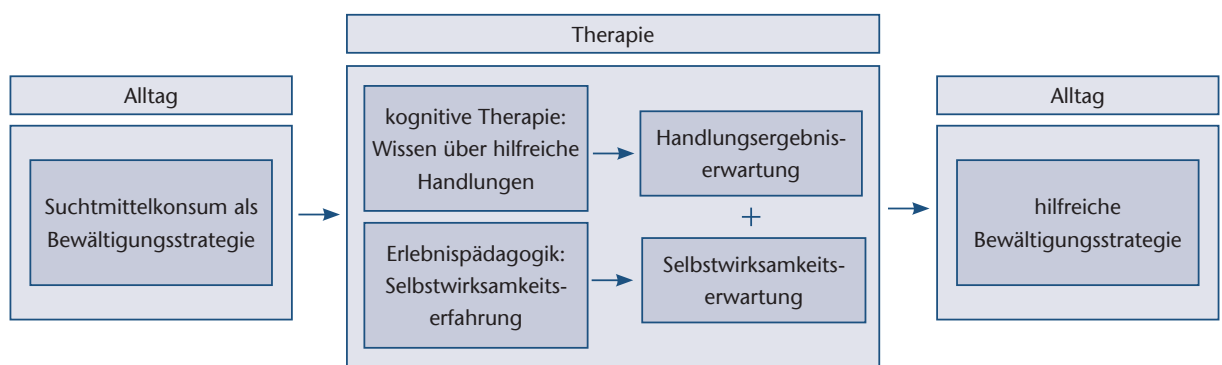


Abb. 3: Vereinfachte Darstellung der Wirkmechanismen erlebnispädagogischer Maßnahmen in der Suchttherapie
(Quelle: Eigene Darstellung)

3 Selbstwirksamkeit im Diskurs

Die Einordnung des Begriffs der Selbstwirksamkeit in den interdisziplinären Kontext folgt anhand von Ansätzen der diskursanalytischen Forschung. „Die Diskursanalyse ist eine Forschungsperspektive, die es sich zum Ziel setzt, Diskurse, d.h. übersituative und überindividuelle Praktiken der Wissens- bzw. Sinnproduktion zu analysieren.“⁸³ Sie dient damit der professionellen und kritischen Reflexion⁸⁴ verwendeter sprachlicher Konstrukte auf Ebene der „Genese und Zirkulation von materiell oder symbolisch fixiertem Wissen“⁸⁵ sowie ihrer Machteinflüsse und -wirkungen.⁸⁶ Anhand der Diskursanalyse soll herausgestellt werden, inwieweit das Konstrukt der Selbstwirksamkeit als wissenschaftlich relevante Variable betrachtet werden kann, welche Vorzüge es hat und welche Grenzen sich zeigen.

3.1 Verortung

Das Konstrukt der Selbstwirksamkeit stammt aus der Psychologie. Als (empirische) Wissenschaft, die das Erleben und Verhalten des Menschen analysiert, gehört die Verifizierung von Wirkmechanismen zu ihrer Grunddisziplin.⁸⁷ Sie übt „besonders in den westlichen Gesellschaften einen starken Einfluss auf das Fühlen, Denken und Verhalten der Menschen“⁸⁸ aus, steht in interdependenter Beziehung mit Geistes-, Gesellschafts- und Naturwissenschaften und beteiligt sich so maßgeblich an der Konstruktion von Wirklichkeit weit über den medizinischen Bereich hinaus. Zwar sollen vermeintliche Beeinflussungen der Objektivität durch die Offenlegung von Interessenskonflikten vermieden werden,⁸⁹ jedoch werden Grundannahmen philosophischen bzw. anthropologischen Charakters auf der Metaebene in der Regel nicht weiter angegeben. Im Bezug auf die kognitive Lerntheorie und das Konstrukt der Selbstwirksamkeit wird eine Verortung Banduras im Humanismus (insbesondere mit Parallelen zu Carl Rogers) vorgenommen.⁹⁰ Seine interaktionistische Auffassung der reziproken Determination gilt bis heute als in der wissenschaftlichen Diskussion vorherrschend.⁹¹ Sie unterscheidet sich damit wesentlich von behavioristischen Ansätzen, nach denen das menschliche Verhalten ausschließlich auf Umwelteinflüsse zurückzuführen sei, sowie von individualistischen Theorien moralischen Handelns, nach denen das Verhalten einzig der Kontrolle des Gewissens (als innerem Repräsentant von Werten, Normen und Verhaltensstandards) anheim steht.⁹²

83 Traue et al 2014, 494.

84 Vgl. Kessl 2011, 313ff.

85 Traue et al 2014, 493.

86 Vgl. Foucault 1981.

87 Vgl. bspw. Stenzel/Berking 2012, 149ff.

88 Steins 2010, 11.

89 Vgl. bspw. Lieb et al 2011, 61ff.

90 Vgl. Lehmann-Muriithi 2013, 68ff.

91 Vgl. Ebd., 70.

92 Vgl. Badnura 1976.

3.2 Psychologie

Besondere Aufmerksamkeit erfährt das Konstrukt der Selbstwirksamkeit in Bereichen der Psychologie, die sich mit der Aneignung von Wissen und der Habitualisierung bzw. Veränderung von Verhalten beschäftigen. In der Gesundheitspsychologie wird die Selbstwirksamkeit als theoretisches Teilkonstrukt der Handlungsregulation bspw. in der Stressforschung⁹³, Motivationsforschung⁹⁴, Resilienzforschung⁹⁵, Spiritualitätsforschung⁹⁶, Bindungsforschung⁹⁷ und in Bezug auf Entstehung,⁹⁸ Prävention⁹⁹ und Therapie¹⁰⁰ von Sucht genutzt. So gelten Überzeugungen darüber, ob die eigene Gesundheit durch eigene Kompetenzen (eigens Verhalten), durch einen Arzt oder Therapeuten (fremdes Verhalten) oder aber durch Schicksal (eine größere Macht) bestimmt ist, als „gesundheitspsychologisch bedeutsam“¹⁰¹.

3.3 Bildung

Auch im Bereich des institutionalisierten Lernens und der Bildungsforschung findet das lerntheoretische Konstrukt der Selbstwirksamkeit vielfach Verwendung.¹⁰² In einem kontroversen Diskurs wird Selbstwirksamkeit zwar als förderlich für die Lernmotivation dargestellt,¹⁰³ jedoch ist auch die persönliche Identifizierung mit Inhalten für ein selbstbestimmtes Lernen ausschlaggebend.¹⁰⁴ In empirischen Studien zur Selbstwirksamkeit beim schulischen Lernen wird überdies herausgestellt, dass auch die Auswirkungen der Selbstwirksamkeit von Lehrkräften für den Unterrichtserfolg relevant ist, „da das Verhalten von Lehrern im Umgang mit ihren Schülern einen großen Einfluß auf die Motivation, die Lernfreude und die Leistung der Schüler hat.“¹⁰⁵ Diese Erkenntnisse könnten auch den Diskurs zur Selbstwirksamkeit in der Therapie bereichern, bei dem sich Überlegungen ausschließlich auf Klienten beziehen.

3.4 Soziale Arbeit

Die Erkenntnisse aus der Gesundheitspsychologie und der Bildungsforschung führen, auch in Verbindung mit systemtheoretischen Ansätzen¹⁰⁶ und einem Wandel in der Gegenstandsbestimmung Sozialer Arbeit,¹⁰⁷ zu einem transdisziplinären, integrativen und ressourcenorientierten Ansatz der Identitätsarbeit in der Therapie: „Zum Aufbau einer soliden und prägnanten Identität kann es notwendig werden, mit den Menschen, mit denen man arbeitet, in verschiedenen Lebensbereichen Empowerment-Arbeit zu leisten [...], um Ressourcen zu erschließen [...], um Bedrohungen durch dysfunktionale, nicht-legitimierte

93 Vgl. bspw. Schwarzer 2000, 232.

94 Vgl. bspw. Miller/Rollnick 2009.

95 Vgl. bspw. Mahler 2012, 175ff.

96 Vgl. bspw. Buchner 2014, 131ff.

97 Vgl. bspw. Sodian/Ziegenhain 2012, 44.

98 Vgl. bspw. Mehl/Wolf 2008, 39.

99 Vgl. Berner 2002.

100 Vgl. bspw. Kufner/Metzner 2011, 731.

101 Hensch/Strobel 2011.

102 Vgl. bspw. Tippelt/Schmidt (Hrsg.) 2010.

103 Vgl. Kröniger/Pietzsch 2014, 43.

104 Vgl. Krapp/Ryan 2002, 75.

105 Schmitz 1999, 56.

106 Vgl. Westhofen 2012, 24ff.

107 Vgl. Staub-Bernasconi 2007, 133ff.

Macht abzugrenzen, um Ohnmacht und Hilflosigkeit entgegen zu wirken und Selbstwirksamkeit aufzubauen [...], um Krisen in Identitätsprozessen vorzubeugen, schon eingetretene Identitätskrisen abzufangen [...] und Stigmatisierungen entgegen zu wirken [...].“¹⁰⁸ Der Wandel der Suchtarbeit von einer restriktiven Abschreckung und Kriminalisierung über eine ursachenorientierte Suchtprävention hin zur Gesundheitsförderung und Risikokompetenz¹⁰⁹ begünstigt die Rezeption und Integration des sozial-kognitiven Konstrukts der Selbstwirksamkeit im Bereich ganzheitlicher Suchttherapie.

3.5 Erlebnispädagogik

Im Zuge von therapeutischen und präventiven Maßnahmen rücken auf dieser Grundlage längst bekannte Methoden der praktischen Sozialen Arbeit und Pädagogik wieder in den Fokus, die zuvor als zum Teil theoretisch nicht ausreichend fundiert abgetan wurden,¹¹⁰ um „Möglichkeitenräume [zu bieten], in denen Gestaltungsimpulse und Selbstwirksamkeit erfahren werden können, so dass sich internal orientierte Kontrollüberzeugungen und konstruktive selbstreferentielle Emotionen und Kognitionen, d.h. positive Selbst- und Identitätsschemata entwickeln können“¹¹¹. So liefert das Konstrukt der Selbstwirksamkeit¹¹² auf theoretischer¹¹³ und empirischer¹¹⁴ Ebene Belege für die Verbindung von sozial-kognitivem, emotionalem und aktionalem Lernen im Lebens-, Erfahrungs- und Tätigkeitsbezug der Erlebnispädagogik.¹¹⁵

In einer ausführlichen „Kritik der Erlebnispädagogik“ unterstreicht Schott zwar einerseits die existenzielle Bedeutung des Erlebnisses für das Lernen, andererseits weist er aber auch deutlich auf die Gefahr des missbräuchlichen Einsatzes der Erlebnispädagogik hin, sofern diese nicht in ein solides pädagogisches Gesamtkonzept eingebunden ist.¹¹⁶

3.6 Religions- und Gemeindepädagogik

Da in präventiver Arbeit die Chance besteht, der Genese psychosozialer Problemlagen (die eine Suchtmittelabhängigkeit begünstigen können) entgegen zu wirken, kommt dieser eine besondere Bedeutung zu. Auch in der Kinder- und Jugendarbeit rückt somit die Selbstwirksamkeit als Resilienzfaktor in den Fokus der Persönlichkeitsbildung.¹¹⁷ Die christlichen Kirchen und Organisationen sind dabei ein bedeutsamer, ehrenamtsgeprägter Akteur:¹¹⁸ „Wo Jugendliche die Freiheit und die Zumutung des eigenen Engagements erhalten, können sie Erfahrungen auch der individuellen Selbstwirksamkeit machen. Das biblische Bild vom Leib Christi, in den jeder seine Gaben einbringt und keiner ohne

108 Petzold 2012a, 533.

109 Vgl. Franzkowiak/Schlömer 2003, 175ff.

110 Vgl. Gilsdorf 2004, 11ff.

111 Schay 2011, 128.

112 Teilweise als Fachbegriff, teilweise in der Umschreibung durch andere Konstrukte, die sich auf die Erfahrung der Wirkung des eigenen Handelns beziehen.

113 Vgl. bspw. Michl 2009, 38ff; Amesberger 1992, 46f.

114 Vgl. bspw. Mehl/Wolf 2008, 37.

115 Vgl. Fischer/Lehmann 2009, 113.

116 Schott 2003, 277f.

117 Vgl. bspw. Klein 1992, 171ff; Wustmann 2011, 357; Lüders/Behr-Heintze 2010, 461.

118 Vgl. Rauschenbach et al 2010, 176.

die Gaben der anderen auskommt, definiert jedes Glied am Leib als mitarbeitend.“¹¹⁹ Dafür sollen Lern- und Erfahrungsräume zur „Förderung von Urteils-kraft, Selbstwirksamkeit, Entwicklung von Empathie und die Übernahme von Verantwortung, Problemlösungen, Gemeinschaftssinn und kultureller Offenheit“¹²⁰ eröffnet werden. Die Erlebnispädagogik ist dabei eine weit verbreitete Methode, die auf Jugendfreizeiten, bei Ausflügen und Aktionen zum Einsatz kommt. Neben einem präventiven Faktor können ehrenamtliches Engagement und Angebote zur Freizeitgestaltung in der Nachsorge im Anschluss an eine Therapie zur Stabilisierung beitragen.¹²¹

Auch in dem Bereich der Psychologie geraten Religiosität und Spiritualität nach einer langen Zeit der Nichtbeachtung und sogar Pathologisierung (Religiosität = Vermeidungsstrategie) wieder in das Blickfeld und werden über Skalen zur Messung von Selbstwirksamkeit untersucht.¹²² Unterschiedlichen religiösen Konstrukten (bspw. Dankbarkeit, Vergebung, Ehrfurcht) konnte ein positiver Nutzen auf die Gesundheit nachgewiesen werden.¹²³ Als besonders interessant stellen sich hier Untersuchungen dar, die ihrerseits eine Grenze der Selbstwirksamkeit aufzeigen. So gilt eine positive Beziehung zu einem liebenden Gott als förderlich für den Umgang mit unveränderlichen Ereignissen (Tod, Traumata), in deren Kontext „Überzeugungen eigener Wirksamkeit und Bewältigungsstrategien, die in herkömmlichen Copingmodellen [...] als hilfreich erachtet werden, dem Phänomen des Todes und Verlustes nicht gerecht [werden].“¹²⁴ Die Beziehung zu einem Gott, der als strafend und richtend wahrgenommen wird, wirkt sich hingegen destruktiv auf die Verarbeitung traumatischer Ereignisse aus.

3.7 Anonyme Alkoholiker

Das 12-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker (AA) begündet sich in dem Vertrauen auf einen unterstützenden Gott.¹²⁵ Hier fällt eine vermeintliche Diskrepanz zwischen der Betonung von Selbstwirksamkeit in ressourcenorientierten Ansätzen¹²⁶ und der absoluten Ohnmachtserklärung und Hinwendung zu Gott in den ersten zwei Schritten des Konzeptes der AA deutlich auf.¹²⁷ Bei genauerer Betrachtung führen diese aber nicht in eine Passivität oder Resignation, vielmehr ist „die ‘Kapitulation’ des ersten Schrittes [...] eine vor der Wahrheit. Man hört auf gegen die Wahrheit anzukämpfen, ergibt sich ihr und läßt sie ungehindert in das Bewußtsein eindringen.“¹²⁸ So wandelt sich die eigene Machtlosigkeit durch ihr umfassendes Eingeständnis und dem Glauben an eine kompetente „höhere“ Macht in eine Kontrollfähigkeit durch Abstinenz. „Der Anonyme Alkoholiker ist dann vom Irrtum kontrolliert trinken zu können, über

119 Vgl. Handreichung EKD 2010, 41.

120 Dahmen 2008, 3.

121 Vgl. bspw. Barsch 2014, 104.

122 Vgl. Buchner 2014, 126ff; Hofele 2011.

123 Vgl. Buchner 2014, 131ff.

124 Wigger et al 2008, 119.

125 Auf diesem Konzept beruhen eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen auch im Kontext illegaler Drogen.

126 Vgl. Alpers 2005, 334ff.

127 Vgl. Dienstkonferenz AA 2014, 5.

128 Bullinger 2003, 17.

die vermeintliche Lüge Alkoholiker zu sein, zur Wahrheit seines Alkoholismus fortgeschritten.“¹²⁹ So kann eine gesundheitsfördernde Selbstwirksamkeit, getragen von der Gemeinschaft und dem Glauben an Gott, selbstbestimmt handelnd („Wir fassten den Entschluss“, „Wir machten“, „Wir gaben“, „Wir baten“, „Wir setzten fort“, „Wir suchten“)¹³⁰ erfahren werden. Nach meiner Einschätzung wird damit auf Grundlage eines christlichen Menschenbildes hier deutlich intensiver an einer selbstwirksamen Identität gearbeitet als es im Bereich des kontrollierten Drogenkonsums mit Menschen, „die sich nicht in der Lage sehen, ein abstinentes Leben zu führen oder dies (noch) nicht wollen“¹³¹ möglich ist.

3.8 Destruktive Selbstwirksamkeit

Im Diskurs der Selbstwirksamkeit wird an dieser Stelle relevant, dass Selbstwirksamkeit keinesfalls ausschließlich hilfreich für die Gesundheit eines Menschen ist. So können Drogen (und auch Verhaltensüchte wie z.B. Bulimie) zunächst Selbstwirksamkeit (in Form von Machterleben, Glückserfahrungen, Selbstmedikation) suggerieren und tragen durch diese Attribution zur Verstärkung von selbstschädigendem Verhalten bei.¹³² Die Reflexion dieses Trugschlusses und die (theoretische) Erarbeitung hilfreicher Bewältigungsstrategien sowie eine erprobte, realistische Selbstwirksamkeit gelten als wesentliche Ziele der Suchttherapie auf dem Weg in die Abstinenz.¹³³ Die Diskussion um das rechte Maß der Selbstwirksamkeit betont dabei die Wichtigkeit einer leicht optimistischen Kompetenzeinschätzung auf der einen und die Gefahr der Selbstüberschätzung auf der anderen Seite.¹³⁴ In Anknüpfung daran entwickelt Schwarzer das Konstrukt der Selbstwirksamkeit in Auseinandersetzung mit verschiedenen Experten¹³⁵ des Diskurses bedeutend weiter, in dem er eine optimistische Komponente hinzufügt und eine mögliche Generalisierbarkeit postuliert (siehe Abb. 4).¹³⁶

129 Ebd., 16.

130 Dienstkonzferenz AA 2014, 5.

131 Hößelbarth 2014, 46.

132 Vgl. Kern 2013, 33; Schmidt/Rist 2006, 315ff.

133 Vgl. Beck et al 1997, 143ff

134 Stenzel/Berking 2012, 161 nach Demmel 2002.

135 Vor allem: Bandura 1977, Taylor 1989, Scheier/Carver 1985.

136 Vgl. Schwarzer 2000, 192ff.

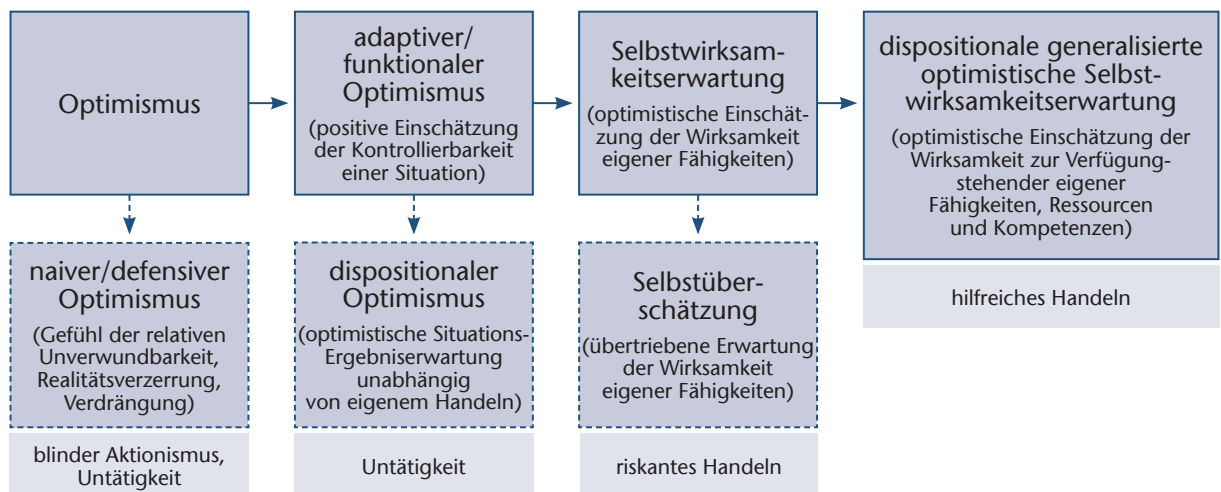


Abb. 4: Hilfreiche und destruktive Konzepte der Selbstwirksamkeit
(Quelle: Eigene Darstellung nach Schwarzer 2000, 192ff)

3.9 Wirkungsdiskurs

Auf der Metaebene steht der Diskurs zur Selbstwirksamkeit (bzw. die gesamte vorliegende Ausarbeitung) im Kontext des Wirkungsdiskurses¹³⁷ im Sozial- und Bildungswesen. Dieser scheint nach Albus et al jedoch „nicht als *ein* Diskurs und schon gar nicht als ein nur an wissenschaftlichen Fragestellungen zur Wirkung orientierter Wissensaustausch existent [zu sein].“¹³⁸ Im Zuge der Professionalisierung der Sozialen Arbeit treten hier Bürger, Politik, Wirtschaft und Wissenschaft als Stakeholder auf, die aus unterschiedlicher Interessenslage heraus die Frage nach der Wirksamkeit stellen. Durchgesetzt haben sich dabei Bestrebungen, Entscheidungen über Maßnahmen zunehmend in Abhängigkeit von einer Verifizierung durch empirische Forschung, gemeint sind hier vor allem „quantitative randomisierte Kontrollstudien (RCTs) und solche Studien umfassende Metastudien (Meta Analyses)“¹³⁹, zu treffen. Entstehende „Manualisierung[en] sozialpädagogischen Handelns auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis“¹⁴⁰ sind dabei jedoch gleichsam wie die Implementierung von Wettbewerbsmodellen in den Kontext der sozialpolitischen Ökonomisierung des Sozial- und Bildungswesens eingebettet.

3.10 Auswertung der Diskursanalyse

Die transdisziplinäre Betrachtung des Konstrukts der Selbstwirksamkeit zeigt, dass es als probate Variable zur theoretischen und empirischen Darstellung von Effekten, Faktoren und Mechanismen Verwendung in lern- und gesundheitspsychologischen Zusammenhängen findet. Seine Verbreitung kann im Hinblick auf den Wirkungsdiskurs in der Sozialen Arbeit auch durch Ökonomisierungsprozesse bedingt sein und hat seinerseits als psychologisches Konstrukt

137 Vgl. Albus et al 2011, 243–251.

138 Ebd., 243.

139 Ebd., 244.

140 Ebd.

Auswirkungen auf die Gesellschaft und das Verständnis von der Wirklichkeit. Es unterstützt eine theoretische Fundierung integrativer, ressourcenorientierter Therapieansätze und unterstreicht eine präventive Relevanz des religions- und gemeindepädagogischen Arbeitsfeldes der Kinder- und Jugendarbeit.

Fehldeutungen vermeintlich selbstwirksamer Prozesse können an der Habitualisierung von Suchtmittelkonsum beteiligt und auch für Therapieprozesse hinderlich sein. Eine bislang nicht weiter beachtete Anfrage erhält das Konstrukt der Selbstwirksamkeit aus der Bildungsforschung, die auch die Selbstwirksamkeitserwartung des Lehrpersonals als am Lernerfolg mitwirkend sieht. Hier wäre zu klären, inwieweit die Selbstwirksamkeitserwartung von Therapeuten eine Auswirkung auf den Therapieprozess hat.

Eine deutliche Grenze erfährt das Konstrukt der Selbstwirksamkeit im Bezug auf die Bewältigung unabänderlicher bzw. traumatischer Lebensereignisse. In Verbindung mit Einschätzungen zu dem Konzept der Anonymen Alkoholiker stellen sich das Eingeständnis eigener Machtlosigkeit und geschöpflicher Abhängigkeit als förderlich für hilfreiche Bewältigungsstrategien dar. Hier kann ein christliches Menschenbild,¹⁴¹ das die geschaffene Ganzheitlichkeit des Menschen als Grundlage für selbstständiges und verantwortliches Handeln in Beziehung zu und Abhängigkeit von einem als liebevoll wahrgenommenen Gott, auch aus psychologischer Sicht, förderlich für „gesundes“ Verhalten, Entscheiden und Handeln sein.

141 Vgl. bspw. Härle 2007, 429ff.

4 4. Experteninterviews

4.1 Forschungsdesign und Umsetzung

In einer nicht-randomisierten Studie werden drei Experteninterviews durchgeführt.¹⁴² Der Expertenstatus bedingt sich dabei durch die jeweilige Funktion des Befragten im Prozess. Die Auswahl berücksichtigt verschiedene Akteursebenen erlebnispädagogischer Maßnahmen im suchttherapeutischen Bereich.

Der Leitfaden für die Interviews wird durch eine konzeptionelle und instrumentelle Operationalisierung der Forschungsfrage und den anfangs aufgeführten Arbeitshypothesen erstellt. Die konkreten Fragen des jeweiligen Interviews werden in Abhängigkeit von der Akteursebene und Hintergrundinformationen zur Einrichtung oder dem Projekt formuliert und enthalten eine Kombination verschiedener Fragetypen.¹⁴³ So wird das Forschungsproblem beobachtbar gemacht, um sicherzustellen, „dass die in Interviews gewonnenen Daten später wieder systematisch auf die Forschungsfrage, und ggf. auf bereits formulierte Hypothesen, bezogen werden können.“¹⁴⁴ Für die Auswertung dienen neben Forschungsfrage und Arbeitshypothesen vor allem Kategorien, die auf Grundlage der objekt- und metatheoretischen Zusammenhänge erstellt werden.

Folgende Personen werden als Experten suchttherapeutischer Praxis interviewt:¹⁴⁵

- German Karatsev (GK) ist therapeutischer Leiter der stationären Drogentherapieeinrichtung „Hoffnung für Dich“ e.V. in Falkenberg. Herr Karatsev ist seit sieben Jahren in der Therapie suchtkranker Menschen tätig und hat verschiedene erlebnispädagogische Maßnahmen in seiner Einrichtung begleitet.
- Norbert Wittmann (NW) führt seit 2007 suchtmittelabhängige Menschen auf einer Alpentour „Über den Berg“ und verantwortet als Sozial- und Erlebnispädagoge die daraus entstandene Selbsthilfeinitiative „Mountain Activity Club“ (Bundesmodellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit) der Einrichtung „mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe“ e.V. in Nürnberg.
- Nadine Skuhr (NS) ist als Klient von Herrn Wittmann 2013 mit „Über den Berg“ gegangen und ist bis heute in der Boulder- und Climbinggruppe „Mountain Activity Club“ in Nürnberg aktiv. Sie ist langjähriger Konsument verschiedener Drogen und wird zur Zeit substituiert.

Terminabsprachen, Leitfadenerstellung (inkl. Pretest und Korrekturen) verlaufen parallel. Das erste Interview mit Herrn Karatsev findet Face-to-Face, die übrigen

¹⁴² Das Vorgehen orientiert sich an Ausführungen von Bogner et al 2009 (Hrsg.), Helfferich 2014 und Kaiser 2014. Ein Experteninterview in streng wissenschaftlichem Sinne und mit aller Konsequenz kann im Rahmen dieser Ausarbeitung jedoch nicht geschehen.

¹⁴³ Siehe Anhang, 56f,68f,82f.

¹⁴⁴ Kaiser 2014, 56.

¹⁴⁵ Die Einverständnis für die Veröffentlichung personenbezogener Daten in dieser Ausarbeitung wurde von allen drei Personen erteilt.

beiden telefonisch statt. Zu Beginn jeden Interviews werden Forschungsthema und -kontext kurz umrissen, auf die beabsichtigte Verwertung der Daten hingewiesen und die Erlaubnis zur Aufnahme und Nennung des Namens eingeholt. Zur besseren Orientierung wird dem Gesprächspartner die grobe Strukturierung des Interviews erläutert. Im Sinne des Leitfadens werden im Verlauf gegebenenfalls (Rück-)Fragen ergänzt, geändert oder weggelassen. Direkt nach dem jeweiligen Interview werden Interviewsituation, Atmosphäre und Charakterisierung des Verlaufs protokolliert. Nach der Transkription werden die Interviewpassagen anhand der erstellten Kategorien auf der Ebene von Absätzen zunächst kodiert und dann paraphrasiert. Nach einer interviewinternen Zusammenführung von Passagen der einzelnen Kategorien werden diese in den Vergleich mit den übrigen Interviews gebracht.

4.2 Auswertung der Interviews

Die Analyse der Interviews findet anhand von 6 Kategorien statt, die in Abhängigkeit von der Forschungsfrage, den theoretischen Erkenntnissen und ihrer Relevanz in den vorliegenden Interviews festgelegt werden. Aufgrund der Rahmenbedingungen dieser Ausarbeitung kann sich hierbei nur auf zentrale Inhalte und eklatante Abweichungen im Vergleich der Akteure bezogen werden. Die Auswertung erfolgt anhand einer themenanalytischen Inhaltsanalyse.¹⁴⁶ Im Bezug auf mögliche hermeneutische Anfragen können die angehängten Berichtsbögen Ansatzpunkte bieten.¹⁴⁷

4.2.1 Ausgangslage

In dieser Analyseeinheit wird das Umfeld der Klienten und ihrer Problemlagen in den Fokus genommen. Die Aussagen der Experten stimmen darin überein, dass sich der Alltag der Konsumenten aufgrund einer vielschichtigen Belastungssituation auf den Konsum und die Beschaffung der Suchtmittel konzentriert.

GK: „Man muss vorher wissen, dass die Klienten ja nur einen Glauben hatten in ihrem Leben [...]: ‘Wie bekomme ich die Drogen, wo hab ich die her, wie finanziere ich das?’ [...] Die Sucht, die ist ihr Glaube, also die Sucht ist so das, was sie dann antreibt.“¹⁴⁸

Die Persönlichkeit der Konsumenten ist dabei von einem schwachen Selbstkonzept geprägt, besonders Selbstwerterleben und Selbstvertrauen sind stark beeinträchtigt.

NW: „Drogenabhängige Menschen definieren sich häufig selbst als Versager, dass sie eben in ihrem Leben, für ihr Leben, für sich selbst einfach versagt haben, durch ihre Sucht letztendlich und sind in ner sehr resignativen Haltung.“¹⁴⁹

NS: „Weil man fühlt sich halt immer so schlecht, man schämt sich als Drogenabhängiger, man denkt, man bekommt nichts auf die Reihe, man denkt, man ist Abschaum und so weiter und sofort.“¹⁵⁰

Bei Klienten besteht vor dem Beginn therapeutischer Maßnahmen der Wunsch nach Veränderung und die Einsicht in die Notwendigkeit der Hilfe von außen.

GK: „Die sind nicht in der Lage, mehr selbstständig zu leben, sondern sie überleben [...] und merken [...] sie sind auf fremde Hilfe angewiesen, das ist ihre Hoffnung.“¹⁵¹

Aus Sicht des Erlebnispädagogen und des Therapeuten sind Beziehungen eine wichtige Ressource, die im Kontext des Konsums jedoch oft geschädigt, abgebrochen oder egoistisch verzweckt werden.

146 Vlg. Kaiser 2014, 90.

147 Siehe Anhang, 55,67,81.

148 Ebd., 65:338ff.

149 Ebd., 70:014ff.

150 Ebd., 89:255ff.

151 Ebd., 58:018ff.

GK: „Und wir sehen ja, die Suchtproblematik hat viel auch mit Beziehungsproblematik zu tun, wenn man auch dann in die – in ihre – Geschichte reingeht, dann merkt man, die Suchtproblematik ist entstanden, weil vorher die Beziehungsproblematik war.“¹⁵²

NW: „Da gibt es viele Zweckgemeinschaften, da gehts um Droge, da gehts um Geld, da gehts um Überleben. Aber Freundschaft, Verbindung, Vertrauen, Offenheit ist da in dem Sinne nicht. Aber das Bedürfnis danach ist natürlich, wie bei jedem Menschen unglaublich hoch.“¹⁵³

4.2.2 Rahmen

Unter diese Kategorie fallen die Rahmenbedingung und Ausrichtung der Therapie im Allgemeinen bzw. erlebnispädagogischer Maßnahmen im Speziellen. Neben der Betonung vertrauensvoller Beziehungen und Gruppenerfahrungen als Grundlage von Therapie sind sich die Experten über die Besonderheit der erlebnispädagogischen Situation im Unterschied zum Beratungssetting oder zur klassischen, kognitiv orientierten Therapie einig. Auch die Kritik an der Finanzierungspolitik von Staat bzw. Kostenträgern, die Erlebnispädagogik nicht finanziell unterstützen, vereint sie. Im Hinblick auf die Ausrichtung der Therapie zeigt sich eine erkennbar unterschiedliche Fokussierung der Therapieansätze. Während Herr Karatsev das Erleben von Krisen, das Lösen von Problemen und die Relevanz von Regeln für den Therapieerfolg im stationären Setting betont, legt Herr Wittmann den Fokus auf das Erreichen von Zielen, die Bedürfnisorientierung sowie die Dauer und Intensität der Begleitung. Diesbezüglich wird auch die Erlebnispädagogik mit einem unterschiedlichen Schwerpunkt eingesetzt.

GK: „Sie müssen Krisen erleben, sonst werden sie nicht reifen auch in ihrer Persönlichkeit. Die würden Probleme nicht anpacken. Und so Kranke haben ein Phänomen: Sich alles so schön und gemütlich zu machen, dass sie ja nicht so aus dieser Komfortzone rauskommen. Und das ist einer der wichtigen Bestandteile hier in meiner Arbeit und in der Aufgabe, diese Krisen anzupacken.“¹⁵⁴

NW: „Ich muss mich einfach auseinandersetzen mit der Lebenswelt und der Bedürfnisrealität meines Klienten und dann entsprechend mein Angebot versuchen zu konzipieren, und da Angebote zu machen, die das dann entsprechend animieren.“¹⁵⁵

NW: „Es geht mir nicht um Konsum, es geht mir nicht um Drogenfreiheit, es geht mir nicht um gucken, warum ist jemand abhängig geworden. Sondern wir arbeiten einfach von Anfang an in der Gruppe drauf zu, diese Alpen zu überqueren.“¹⁵⁶

Frau Skuhr schätzt aus Klientensicht besonders die Freiwilligkeit und die aktive Beteiligung in der ambulanten Therapie mit Erlebnispädagogik. Sie weist auf die kleinere Hürde zum Einstieg in die Therapie hin und geringere Schwierigkei-

152 Ebd., 58:028ff.

153 Ebd., 73:160ff.

154 Ebd., 59:086ff.

155 Ebd., 78:404ff.

156 Ebd., 72:102ff.

ten für den Transfer, da sich das Umfeld nicht ändert. Stationäre Therapie hat sie als problemfokussiert, passiv und unbeweglich erlebt.

NS: „[...] so ein halbes Jahr stationär gehen, das ist einfach nen größerer Schritt. Und ambulant ist dann einfach, du bleibst in deinem Umfeld. Ich meine, du musst eh oder später, wenn du nicht mehr Drogen konsumieren willst, auch in deinem Umfeld klar kommen.“¹⁵⁷

NS: „Man ist viel aktiver. Ich fand das stationäre immer so passiv. [...] Und dann ist da immer so eine gewisse Negativstimmung immer da, weil man halt doch viel rumhockt und dann sich doch über Drogen unterhält.“¹⁵⁸

4.2.3 Situation

Die erlebnispädagogische Situation ist geprägt durch die Natur, in der sie stattfindet. Ihre Vielfalt wird zum Einen als emotional ansprechend gesehen und als schön bewertet, zum Anderen konstituiert sie in ihrer Unveränderbarkeit unumgängliche Herausforderungen, weist physische und psychische Grenzen auf und lässt die Auswirkungen eigenen Handelns unmittelbar erfahrbar werden.

GK: „Aber die sind ja in einem Setting, da ist ja nichts zu holen. Da lassen wir die da stehen, und auf einmal, das, was sie nicht geglaubt haben, dass ihr Körper das packt, dass ihre Psyche das packt, dass sie das doch geschafft haben [...]“¹⁵⁹

NW: „Und vor allem dieses, was ich auch sehr wichtig finde für Drogenabhängige und was auch so Kernthema der Erlebnispädagogik ist: sie sind diejenigen, die tun, und sie sind diejenigen, die direkte Rückmeldung erfahren, ob das, was sie tun, Sinn macht, gut ist oder nicht gut ist.“¹⁶⁰

NS: „Also so wo ich mir echt gedacht hab: ‘So jetzt mag ich nicht mehr.’ Aber es geht ja nicht, es nützt ja nichts [lacht]. Man kann ja nicht irgendwo sitzen bleiben und sagen: ‘So!’ [lacht]“¹⁶¹

Die einzelnen Schritte zum Ziel ergeben sich aus den Gegebenheiten der Natur als klare, einfache und sinnstiftende Aufgaben. Es stehen verschiedene Wege der Umsetzung offen. Dies hat eine unmittelbar aktivierende und motivierende Wirkung auf die Handlungsprozesse.

GK: „Dann [...] lernen sie ja in der Erlebnispädagogik, dass verschiedene Wege zu Lösungen führen [...], dass man verschiedene Wege nehmen kann, aber das gleiche Ziel erreicht, oder trifft.“¹⁶²

NS: „Dieses gemeinsame Unterwegssein, ja. Dieses gemeinsame Erleben, ja alleine von so einer Wanderung, da ist man dann einfach schön zufrieden fer-

157 Ebd., 90:296ff.

158 Ebd., 90:305ff.

159 Ebd., 63:268ff.

160 Ebd., 72:129ff.

161 Ebd., 86:098ff.

162 Ebd., 63:246ff.

tig. Es kommt einem halt stationär vor, als wäre es jeden Tag dasselbe, als würde sich nichts bewegen, so kams jedenfalls mir immer vor.“¹⁶³

Therapeut und Erlebnispädagoge sehen sich als Begleiter, welche die Situation nicht durch eine ausdifferenzierte Planung jeden Schrittes, der Hereingabe von Handlungsanweisungen oder Vorschlägen zur Problemlösung einschränken. Sicherheit und Wirksamkeit der Situation ergeben sich auch aus der professionellen Vorbereitung und Durchführung.

NW: „Das ist ganz wesentlich, und das beschreibt aber auch so ein bisschen für mich den Kerngedanken von Erlebnispädagogik [...], dass es auch relativ offen ist, und dass man nicht mit ner konkreten Vorstellung ‘das muss passieren’ reingeht, sondern einfach Erlebnisräume anbietet [...]“¹⁶⁴

NW: „Na, also Sicherheit ist ein ganz wesentlicher Aspekt, und was ich immer ganz wichtig finde ist: ‘Schuster bleib bei deinen Leisten’ so als Spruch. Ich würde nur das anbieten, wo ich selber fit bin, wo ich mich selber zuhause fühle. [...], wo auch so nen bisschen mein Herz für schlägt.“¹⁶⁵

4.2.4 Erfahrungen

Die Schilderungen besonderer Erfahrungen haben in allen Interviews den größten Stellenwert. Dies kann zum Einen an dem deutlich erhöhten Erinnerungspotenzial dieser Erfahrungen liegen, ist zum Anderen aber auch durch das Forschungsdesign bedingt. In dieser Kategorie ergeben sich viele Übereinstimmungen zwischen den Akteursebenen. Allem eigenen Handeln voraus geht dabei das ganzheitliche Erleben in der Natur. Das Schmecken von Nahrung, die Berührung mit den Elementen, das Erblicken von eindrücklichen Aussichten und das Verspüren zum Teil heftiger Gemütsbewegungen werden überwiegend positiv bewertet.

NS: „Und ja ... waren so viele geile Bilder einfach, und jedes Mal hat man gedacht: „Boha, ej, diese Aussicht ist nicht mehr zu toppen, ist ja der Hammer!“ Und dann kam nochmal was und nochmal was. Und auch so viele verschiedene Dinge: schöner Wasserfall, ... Dann haben sie im Wasser auch gebadet. [...] und jeden Tag laufen einfach [lacht]. Und abends fertig, gute Kost in der Hütte genossen.“¹⁶⁶

NW: „[...] die haben irgendwann diesen Begriff des analogen Erlebens definiert, den ich eigentlich sehr schön finde, ne Art und Weise, ne Komplexität des Erlebens ermöglicht hat, die die Droge nicht hat.“¹⁶⁷

Es wird von dem Erleben eigener Aktivität, Ausdauer, Leistungsfähigkeit, Offenheit, Erfolg und Freude des Klienten, aber auch von dem Erleben von Anstrengung, Unmut, Angst, Misserfolgen und Grenzen gesprochen.

163 Ebd., 91:324ff.

164 Ebd., 71f:092ff.

165 Ebd., 79:424ff.

166 Ebd., 86:110ff.

167 Ebd., 77:332ff.

NS: „Ja, also man ... man kommt an seine Grenzen und man merkt, was schon noch in einem steckt.“¹⁶⁸

WN: „Und es wurde eigentlich von allen benannt, dass das einfach so die Phase war der Vorbereitung der Bergtour und die Bergtour selber, wo sie das erstmal wieder sowas wie Selbstwirksamkeit erfahren haben [...]“¹⁶⁹

Die Beobachtungen des Umgangs von dem Klienten mit diesen Erlebnissen kann der Therapeut für die Anamnese nutzen. Der Klient wiederum kann ganz konkret neben der Erfahrung der Destruktivität mancher eigener Verhaltensweisen auch neue Möglichkeiten für sein Handeln entdecken. Als besonders herausragend schildert Frau Skuhr die Erfahrung der Bewältigung von Belastungssituationen ohne Drogen.

GK: „Was noch ein wichtiger Bestandteil der Erlebnispädagogik ist, wenn die Therapeuten mit dabei sind, und sie nochmal ganz anders erleben. Weil so Kranke ja sehr gute Schauspieler sind, sonst würde ja Sucht nicht funktionieren.“¹⁷⁰

NS: „Also hab natürlich erst, wie ich das früher immer gemacht habe, ne, so getan als wäre nichts [lacht] alles ist in Ordnung und so weiter. Ach ne. Aber dann habe ich irgendwie gedacht, scheiße, so komme ich auch nicht weiter. [...] und dann habe ich mit ihr [einer Begleiterin] gesprochen, [...] das hat dann funktioniert und so, das war dann auch schön, natürlich. Festzustellen, dass das möglich ist, dass ich mich dann aussprechen kann. [...] Und dass ich das so steuern kann ohne Drogen.“¹⁷¹

Die Erfahrung von tiefer Gemeinschaft, gegenseitigem Unterstützen, Vertrauen und Verstehen erfährt eine Steigerung im Laufe des Prozesses. Darüber hinaus kommt das Erleben von freundlichen Begegnungen auf Augenhöhe mit anderen Menschen dazu.

NS: „Was auch super-toll war, zum Beispiel, wo ich auch mal Probleme hatte, so mit der Höhe, wo es auf knapp 3000 hin ging, habe ich schon gemerkt, war es mir etwas schwindelig. Und dann hat halt der eine meinen Rucksack mitgenommen, solche Sachen dann, das fand ich schon echt geil.“¹⁷²

NW: „Da begegnen sie jetzt Menschen, die mit Drogenabhängigkeit nichts zu tun haben, in einem ganz anderen Kontext natürlich, und sie begegnen ihnen auch nicht als Drogenabhängige primär, sondern als Bergwanderer unter Bergwanderern.“¹⁷³

168 Ebd., 90:284f.

169 Ebd., 73:173ff.

170 Ebd., 60:108ff.

171 Ebd., 87f:171ff.

172 Ebd., 86:103ff.

173 Ebd., 74:195ff.

4.2.5 Effekte

Die am häufigsten genannten (unmittelbaren) Effekte beziehen sich auf das Selbstkonzept (Selbstwernerleben, Selbstwirksamkeit, Stolz, Selbstvertrauen und eine positive Einstellung zum Leben) und Beziehungen (s.u.). Herr Karatsev merkt in diesem Zusammenhang kritisch an, dass eine einseitige Fokussierung auf die Erfolge auch zu Überheblichkeit und Arroganz führen könnten.

NS: „Also ich war wahnsinnig stolz auf mich. Und dieses ... Gefühl stolz auf mich zu sein, hatte ich auch schon länger nicht mehr. Also einmal, dass ich das geschafft habe und zweimal, dass ich das geschafft habe keine Drogen zu nehmen in der Zeit.“¹⁷⁴

NW: „Und dieses Selbstvertrauen, dieser Stolz auf sich, die Anerkennung, die man erfährt. Es ist ein Komplex von vielen positiven Erlebnissen, die dazu führen, dass der Mensch an sich einfach eine positive Grundeinstellung sich selbst gegenüber, dem Leben gegenüber entwickelt.“¹⁷⁵

GK: „Mit Erfolg, [...] das muss, denk ich, auch ausgewogen sein. Dass man Erfolge hat, dass man diese Erfolge dann auch gesund, sag ich mal, feiert, so innerlich, dass man dann auf einmal nicht arrogant wird und überheblich, [...]“¹⁷⁶

Aufgrund von Interaktionen und gemeinsamen Erfahrungen bekommen die Beziehungen eine neue Qualität. Innerhalb der Gruppe werden Hilfsbereitschaft, Vertrauen, Offenheit und Annahme gefördert. Dadurch wird auch die therapeutische Beziehung deutlich gestärkt.

NS: „Ne und also da ist die Gruppe nochmal mehr zusammen gewachsen. Wir waren alle sehr offen, also das war auch ziemlich krass, von dem was wir erzählen konnten. [...] Und dann auch immer: man guckt, ‘Alles in Ordnung?’ oder ‘Kommst du grad zurecht?’ oder so was. Man hat schon automatisch so ein bisschen nach den anderen geguckt.“¹⁷⁷

NW: „[...] und das geht mit Erlebnispädagogik einfach unglaublich schnell, den Menschen nahe zu kommen, ... dem Menschen begegnen und auch umgekehrt, ihm die Möglichkeit zu geben, mir zu begegnen und dadurch Vertrauen zu entwickeln. Vertrauen ist jetzt für unsere Einrichtung einfach die Basis der Arbeit.“¹⁷⁸

Darüber fördert das Setting Zufriedenheit, Erlebnisfähigkeit, kognitive Aktivität, weckt Interesse an sportlicher Aktivität und bedingt die Einstellung des Drogenkonsums in dieser Zeit. Als wichtiger Nebeneffekt können Erfahrungen und Beobachtungen Anknüpfungspunkte für weitere Reflexion und Transfer bieten.

NS: „Und die Tour hat mir einfach nochmal eine ganz neue Welt eröffnet, so würde ich das jetzt sagen.“¹⁷⁹

174 Ebd., 88:193ff.

175 Ebd., 75:259ff.

176 Ebd., 64:297ff.

177 Ebd., 86:101ff.

178 Ebd., 71:079ff.

179 Ebd., 88:199f.

GK: „Und das denke ich, ist auch ein wichtiger Bestandteil, so Gehirnjogging auch durch die Erlebnispädagogik. [...] Dadurch erreichen sie auch ihre Kompetenzen nachher, kognitive Kompetenzen.“¹⁸⁰

4.2.6 Transfer

In dieser Kategorie werden Reflexionen und Übertragungen innerhalb des Prozesses sowie der Transfer in den Alltag der Klienten nach der Maßnahme dargestellt.

In der Reflexion werden Erfahrungen, Gefühle, Verhalten, Befürchtungen und Erinnerungen durch Klient, Gruppe und Therapeut besprochen, um das Verstehen eigenen Verhaltens (bzw. Entscheiden, Handeln) zu fördern. Dieser stetige Prozess ist an den therapeutischen Rahmen gekoppelt und läuft vor, während und nach der erlebnispädagogischen Maßnahme. Er begünstigt den Transfer zum Umgang mit Problemen im Alltag und dient selbst als wichtige Ressource für den Klienten.

GK: „Dass man diese Gefühle dann anfängt zu ordnen. Das müssen die auch dann lernen zu unterscheiden, ist das Trauer, oder ist das Wut, oder ist das jetzt Ärger, oder ist das jetzt Freude.“¹⁸¹

NW: „Also, auch da hat es einen guten Transfereffekt, wie gehe ich überhaupt mit solchen Sachen um, vom Erkennen von Belastungssituationen bis hin zu 'ich hole mir Hilfe'. Ich thematisiere das in der Gruppe und merke, dass tut mir gut, weil andere mich trösten, mich motivieren oder Vorschläge bringen, was ich tun könnte, das ist einfach sehr hilfreich.“¹⁸²

I: „Wenn Du jetzt so im übertragenen Sinne vor so einem Berg stehst von Problemen in deinem Leben, wie gehst du jetzt damit um?“ NS: Hatte [...] ja Schritt für Schritt würde ich. Auch beim Bouldern: du löst manche Probleme Schritt für Schritt. Also so würde ich das einfach übertragen.“¹⁸³

Der bewusste und unbewusste Transfer von Bewältigungsstrategien zur Förderung der Abstinenz können nach Aussagen der Experten begünstigt werden durch: die Stärkung des Selbstkonzeptes und einer gesteigerten Selbstwirksamkeitserwartung; Reflexionen und starken Metaphern; einen nahtlosen Übergang in den Alltag; der Orientierung an Vorbildern; sowie einer Veränderung von Interessenlagen. Wichtige Ressourcen (Beziehungen, sportliche Aktivität) können zum Teil direkt aus dem erlebnispädagogischen Setting in den Alltag mitgenommen werden.

NS: „Und für mich war dieses stolz auf mich sein, dieses Gefühl wieder zu haben [...] das war mir dann wichtig, und ich wollte unbedingt weiter stolz auf mich sein.“¹⁸⁴

180 Ebd., 65:348ff.

181 Ebd., 63:243ff.

182 Ebd., 75:272ff.

183 Ebd., 90:272ff.

184 Ebd., 89:252ff.

NS: „Aber dann wollte ich gar nicht mehr [Drogen nehmen], also das war einfach irgendwie, das wollte ich gar nicht mehr. Ich merke ich habe es doch schon vier, fünf Monate durchgehalten, das halte ich auch länger aus.“¹⁸⁵

NS: „Und da uns das aber alles so gut gefallen hat und sich Freundschaften draus entwickelt haben und wir gesagt haben ok, wir wollen das weiterhin, das hat uns geholfen auf unserem Weg clean zu bleiben, clean zu werden.“¹⁸⁶

NW: „Und dann orientieren die sich einfach sehr an den positiven, für sie positiven Teilnehmern, die es eben schaffen clean zu bleiben von Wochenkontakt zu Wochenkontakt.“¹⁸⁷

In langer Sicht können neben tiefen Freundschaften auch die Bereitschaft entstehen sich für andere Menschen einzusetzen.

GK: „Und wenn sie das dann durchlebt haben, dann kanns auch sein, dass sie nachher später auch Leute so begleiten und Bergführer werden fürs Leben.“¹⁸⁸

„Und dann war auch einfach der Gedanke da, anderen Menschen die Probleme haben einen Ort zu bieten oder eine Gruppe zu bieten, wo sie sich hinwenden können. Und ja deswegen haben wir angefangen ne eigene Gruppe zu gründen und sind jeden Montag jetzt zum Bouldern in einer Boulderhalle.“¹⁸⁹

4.3 Zusammenfassung

Die Auswertung der Experteninterviews zeigen große Übereinstimmungen mit der Fachliteratur aus dem erlebnispädagogischen bzw. suchttherapeutischen Bereich auf.

Die aufgeführten Erfahrungen bestätigen die Annahme der Eindrücklichkeit erlebnispädagogischer Aktionen auch auf Menschen, die selbst „jahrelang ihre Emotionen, ihre Wahrnehmungen [durch Drogen] stimuliert“¹⁹⁰ haben. Neben der eigenen Handlung als Auslöser effektvoller Erfahrungen werden die Gemeinschaft und die Natur als weitere wesentliche Faktoren im Wirkungsprozess beschrieben. Diese verstärken die positive Wirkung eigener Handlungen (zum Beispiel auf einen Berg zu steigen oder sich vertrauensvoll zu öffnen) deutlich.

In einheitlicher Übereinstimmung aller Akteursebenen werden solche Effekte benannt, die auch in der Fachliteratur als wesentlich dargestellt werden. In Zusammenschau mit langfristigen Wirkungen können eine positive Veränderung des Selbstkonzeptes sowie die Handlungs- und Beziehungsfähigkeit als zentral betrachtet werden. Hinsichtlich des Transfers können die auf theoretischer Ebene dargestellten Wirkfaktoren um die Lebensweltorientierung ambulanter Therapie und die Orientierung an Vorbildern erweitert werden. So begünstigt ein ambulantes Setting, dass entstehende Heilungsprozesse sich direkt im Alltag der Klienten ausbreiten und Beziehungen und sportliche Akti-

185 Ebd., 84:028ff.

186 Ebd., 88:213ff.

187 Ebd., 80:470ff.

188 Ebd., 64:285f.

189 Ebd., 88f:224ff.

190 Ebd., 60:104f

vitäten direkt dort verankert werden können. Selbstverständlich kann dieser Aspekt nicht die Bedeutung stationärer Therapie an sich schmälern, die gerade auf Grundlage einer Distanz zu einem evtl. sehr problematischen Herkunftsumfeld ihre Wirksamkeit entfaltet.

Die zum Teil als sehr unterschiedlich wahrnehmbaren Zielsetzungen der hier aufgeführten stationären bzw. ambulanten Therapieansätze ziehen sich durch die gesamten Interviews. Dies kann auch an der unterschiedlichen Sichtweise von Therapeut auf der einen Seite und Pädagoge auf der anderen Seite liegen. Während der Therapeut die erlebnispädagogische Situation vor allem für die Anamnese und damit als Grundlage von weiterführenden Therapiegesprächen nutzen kann, liegt der Fokus des Erlebnispädagogen auf dem erfahrungsbasierten Lernen in der Situation selbst. Laut dargestellter Fachliteratur (s.o.) sollte in integrativen Ansätzen die Identitätsarbeit sowohl ressourcenaktivierend auf Ziele ausgerichtet sein als auch der Umgang mit (und die Aufarbeitung von) leidvollen Erfahrungen erlernt und destruktive Grundannahmen transformiert werden. Optimal für die Therapie wäre also eine ausgeglichene bzw. an den jeweiligen Klienten angepasste Kombination dieser Ausrichtungen. Äußerungen von Frau Skuhr zu einer Passivität und einseitigen Problemfokussierung in der (stationären) Therapie belegt auch die Fachliteratur als hinderlich für den Therapieerfolg.¹⁹¹

Besonders umfänglich und mit großem Nachdruck wurden in allen drei Interviews die förderlichen Auswirkungen erlebnispädagogischer Maßnahmen auf die Beziehungsfähigkeit der Klienten durch das Erleben heilsamer (offener/vertrauensvoller) Gemeinschaft hingewiesen.

Die positiven Praxiserfahrungen mit erlebnispädagogischen Maßnahmen, die ich auch als Bestätigung ihrer theoretisch herausgearbeiteten Möglichkeit zur Steigerung der Selbstwirksamkeit sehe, werden von allen drei Experten durch eine Forderung nach einer Kostenübernahme durch die gesetzlichen Kostenträger unterstrichen.

191 Vgl. bspw. Schay et al 2006, 165.

5 Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Effekte erlebnispädagogischer Maßnahmen auf die Therapie suchtmittelabhängiger Menschen darzustellen und ihre Wirkmechanismen zu ergründen. Als theoretische Grundlage dafür wurde das lerntheoretische Konstrukt der Selbstwirksamkeit nach Bandura verwendet.

Auf der objekttheoretischen Ebene wurden kausale Zusammenhänge von Drogenkonsum, Therapiemöglichkeiten und dem Nutzen erlebnispädagogischer Aktionen anhand von Theoriekonstrukten und empirischen Studien der beteiligten Fachdisziplinen dargelegt. Im Diskurs auf der Metaebene wurden Chancen und Grenzen des Konstruktes der Selbstwirksamkeit im transdisziplinären Kontext herausgearbeitet. Abschließend wurde die Theoriearbeit anhand von (nicht repräsentativen) Experteninterviews in den Dialog mit der Praxis geführt.

Dabei ergab sich sowohl, dass erlebnispädagogische Aktionen im suchttherapeutischen Kontext eine Vielzahl förderlicher Effekte hervorrufen können als auch, dass das Konstrukt der Selbstwirksamkeit eine gute Verwendbarkeit für die Evaluation von Effekten und die theoretische Offenlegung von Wirkungszusammenhängen bietet. Es wurde herausgestellt, dass die Selbstwirksamkeit als Schlüsselressource für die Abstinenz gilt und primär durch Erfahrungen beeinflusst werden kann. Erlebnispädagogisch unfertige, ernsthafte, unausweichliche, körperliche, überschaubare und unmittelbare Situationen können den Nutzen haben Klienten in eine aktive Gestaltungsposition zu bringen. So können Selbstwirksamkeitserfahrungen gemacht werden, die sich durch Gruppe und Natur intensivieren. Die gesammelten Erfahrungen können mit Hilfe der therapeutischen Begleitung durch Reflexion bzw. situativen oder metaphorischen Transfer auf Bewältigungsstrategien im Alltag übertragen werden und fördern eine hilfreiche Selbstwirksamkeitserwartung in Hinblick auf die Umsetzung dieser. Empirische Befunde gaben Hinweise darauf, dass auch die Orientierung an Vorbildern sowie eine besondere Nähe zur Lebenswelt des Klienten in ambulanter Therapie den Transfer begünstigen können.

Was die besonderen Auswirkungen von Erlebnispädagogik auf Selbstkonzept, Handlungsfähigkeit und Beziehungsfähigkeit von Klienten in der Suchttherapie betreffen, konnten anhand einer qualitativen Studie die theoretischen Annahmen in der Praxis nachvollzogen werden. Ausgesprochen deutlich wurden die Auswirkungen der Erlebnispädagogik auf die Selbstwirksamkeit der Klienten im Hinblick auf Beziehungen zwischen den Klienten (wirkliche Freundschaft), Klient und Therapeut (therapeutische Beziehung) sowie Klient und Umwelt (Begegnung auf Augenhöhe) von den Experten dargestellt. Im Dialog mit der Praxis wurde außerdem die unterschiedliche Verwendbarkeit von Erlebnispädagogik herausgestellt. Während im stationären Setting Erfahrungen aus der Erlebnispädagogik für Anamnese und Konfrontation genutzt werden konnten, lag der Fokus im ambulanten Bereich eher auf den Erfolgserfahrungen zur Stärkung des Selbstkonzeptes.

Aufgrund der dargelegten Erkenntnisse drängen sich die Fragen auf, warum Erlebnispädagogik nicht längst zum Standardrepertoire suchttherapeutischer Einrichtungen zählt, bzw. solche Maßnahmen nicht finanziell von gesetzlichen

Kostenträgern unterstützt werden. Auf (kritischer) Grundlage der Untersuchung können meiner Meinung nach folgende Überlegungen weiter helfen: Erstens wurde auf objekttheoretischer Ebene deutlich, dass die Therapiemethode im Unterschied zu allgemeinen Wirkfaktoren nur eine nachrangige Bedeutsamkeit für den Therapieerfolg hat. Zweitens wurde in einem Interview darauf verwiesen, dass die persönliche Identifizierung des Pädagogen/Therapeuten mit einer Methode ausschlaggebend für ihre Umsetzbarkeit und Wirkung ist. Drittens ist auch zu beachten, dass sowohl den Äußerungen der Experten der Interviews als auch meinem Forschungsinteresse sehr positive persönliche Erfahrungen in der Erlebnispädagogik zu Grunde lagen. Wie aus dem dargestellten Diskurs zur Wirksamkeit von Maßnahmen in der Sozialen Arbeit ersichtlich wurde, wären randomisierte kontrollierte Studien und Metastudien notwendige Bedingungen für eine flächendeckende Implementierung erlebnispädagogischer Maßnahmen in der Suchthilfe.

So sind erlebnispädagogische Aktionen in diesem Kontext vorerst vor allem auf das Engagement Einzelner und einer wohlwollenden Bezuschussung durch den jeweiligen Träger bzw. staatliche Modellprojekte angewiesen.¹⁹² Als besonders positiv bewerte ich im Anschluss daran, dass die Verwendung erlebnispädagogischer Methoden in der Kinder- und Jugendarbeit (im Kontext der Religions- und Gemeindepädagogik) auf Grundlage eines christlichen Menschenbildes durch Resilienz und Ressourcenförderung einen entscheidenden Beitrag zur Prävention leistet.

Im Rahmen der vorliegenden Ausarbeitung wurde sich in der Definition von Erlebnispädagogik auf die erlebnispädagogische Situation im Allgemeinen bezogen. In weiterführenden Studien sollte untersucht werden, welche konkreten erlebnispädagogischen Maßnahmen (Fahrradtour/Klettern/Segeltörn/...) welchen Menschen in der Therapie helfen könnten. Aufgrund z.T. sehr komplexer Problemlagen gehe ich nicht davon aus, dass jede erlebnispädagogische Maßnahme für jeden Klienten förderlich wäre.

Abschließend kann festgehalten werden, dass erlebnispädagogische Maßnahmen deutliche, theoretisch und empirisch nachweisbare hilfreiche Effekte auf die Therapie suchtmittelabhängiger Menschen haben können. Dabei versteht sich die Erlebnispädagogik nicht als eigener Ansatz, sondern als Methode in einem therapeutischen Gesamtkonzept. Das lerntheoretische Konstrukt der Selbstwirksamkeit kann im Hinblick darauf als probates Instrument zum Nachweis von Wirkung, Faktoren und Mechanismen dienen. Anwendung findet die Erlebnispädagogik im suchttherapeutischen Bereich aufgrund mangelnder Finanzierung nur in Einzelfällen. Ihre durchaus erwiesene präventive Wirksamkeit im Hinblick auf den Umgang mit Suchtmitteln kann sie jedoch in der (christlichen) Kinder- und Jugendarbeit entfalten.

¹⁹² Parallel zu den Interviewkontakten zur „mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe“ fasste das Bayerische Gesundheitsministerium Ende Februar 2015 den Entschluss, die erlebnispädagogischen Projekte des Vereins für mehrere Jahre zu unterstützen.

6 Literaturverzeichnis

- Albus, Stefanie/Micheel, Heinz-Günter/Polutta, Andreas (2011): Der Wirkungsdiskurs in der Sozialen Arbeit und seine Implikationen für die empirische Sozialforschung. In Oelerich, Gertrud/Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Studienbuch, Wiesbaden: Springer
- Alpers, Georg W. (2005): Ressourcenorientierung. Focusing on Resources. In Petermann, Franz/Reinecker, Hans (Hrsg.): Handbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Reihe Handbuch der Psychologie Band 1, Göttingen/Berlin/Wien/Toronto/Seattle/Oxford/Prag: Hogrefe
- Amesberger, Günter (1992): Persönlichkeitsentwicklung durch Outdoor-Aktivitäten? Untersuchung zur Persönlichkeitsentwicklung und Realitätsbewältigung bei sozial Benachteiligten. Frankfurt am Main/Griedel: Afra
- Bandura, Albert (1976): Verhaltenstheorie und die Modelle des Menschen. In Bandura, Albert (Hrsg.): Lernen am Modell. Ansätze zu einer sozial-kognitiven Lerntheorie. Stuttgart: Ernst Klett Verlag
- Bandura, Albert (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. In Psychological Review 84/2, 191–215, American Psychological Association
- Barsch, Gundula (2014): „CRYSTAL-METH“. Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag mit der Modedroge „Crystal“. Lengerich: Pabst
- Beck, Aaron T./Wright, Fred D./Newman, Cory F./Liese, Bruce S. (1997): Kognitive Therapie der Sucht. Weinheim: Psychologische Verlags Union
- Beck, Ulrich (2012): Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Erstausgabe, 21. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Berner, Roland (2002): „... sonst kannst Du was erleben...!“ Intention und Praxis der Erlebnispädagogik in einer Einrichtung der Jugendhilfe. In Deutsche Hauptstellen gegen die Suchtgefahren e.V. (Hrsg.): Suchtmittelkonsumierende Jugendliche in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe. Manual für die stationäre Jugendhilfe. Hamm: DHS
- Bieligk, Michael (2005): Erlebnispädagogische Ansätze im Sportunterricht. Entwicklung eines Beobachtungsinstruments zur Analyse sozialer Lernprozesse. Lüneburg: Edition Erlebnispädagogik
- Bogner, Alexander/Litting, Beate/Menz Wolfgang (2009) (Hrsg.): Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder. 3., grundlegend überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Springer
- Bucher, Anton A. (2014): Auf dem Weg zu einer spirituellen Psychologie? In Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 13/1, 125–136, Wiesbaden: Springer
- Bullinger, Joachim F. (2003): Anonyme Alkoholiker – Wesen und Wirksamkeit: eine strukturalsoziologische Analyse sowie die materiale Entwicklung einer Theorie der Genese und Heilung des symbiotischen Alkoholismus und deren empirische Überprüfung. Dissertation, Goethe Universität Frankfurt am Main, URN (Permalink): urn:nbn:de:hebis:30-0000002680

- Csikszentmihályi, Mihály (2010). Das flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile: im Tun aufgehen. 10. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dahmen, Michael (2008): Konzeption der Bildungsarbeit im Jugendreferat des Kirchenkreis Trier. URL: <http://www.ekir.de/trier/25.0.html>, Dokument: http://www.ekir.de/trier/fileadmin/user_upload/kirchenkreis/Jugendref/Konzeption_der_Bildungsarbeit.pdf, Stand: 24.02.2015
- Degkwitz, Peter (2007): Plädoyer für ein psychosoziales Verständnis von Sucht. In Dollinger, Bernd/Schmidt-Semisch, Henning (Hrsg.): Sozialwissenschaftliche Suchtforschung. Wiesbaden: Springer
- Demmel, Ralf (2002). Inflationäre Selbstwirksamkeitserwartungen rückfälliger Patienten: Selbstüberschätzung oder Zweckoptimismus? In SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis 48/6, 454–455, Bern: Huber
- Dienstkonferenz AA (2014): Dienen in AA. Handbuch für die deutschsprachigen AA-Gruppen. URL: <http://www.anonyme-alkoholiker.de/content/01horiz/01down-dienstm.php>, Dokument: http://www.anonyme-alkoholiker.de/download/Download%20Dienstmaterialien/Dienen%20in%20AA%202014_05_14.pdf, Stand: 24.02.2015
- Fischer, Uwe C. (2003): „Natur – Bewegung – Kreativität“ – eine erlebnispädagogische Maßnahme zur Suchtprävention. In Suchttherapie 4/4, S.203–206, Stuttgart/New York: Georg Thieme
- Fischer, Marc/Lammel, Ute Antonia (2009): Jugend und Sucht – Analysen und Auswege. Patientenprofile und Empfehlungen für die pädagogische-therapeutische Behandlung in Psychiatrie und Jugendhilfe. Reihe Schriften der KatHO NRW Band 10, Opladen: Barbara Budrich
- Fischer, Torsten/Lehmann, Jens (2009): Studienbuch Erlebnispädagogik. Einführung in Theorie und Praxis. Bad Heilbronn: Julius Klinkhardt
- Flammer, August. (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung, Bern: Huber
- Foucault, Michel (1981): Archäologie des Wissens. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Franzkowiak, Peter/Schlömer, Hermann (2003): Entwicklung der Suchprävention in Deutschland: Konzepte und Praxis. In Suchttherapie 4, 175–182, Stuttgart/New York: Georg Thieme
- Fürst, Walter (1992). Die Erlebnisgruppe. Ein heilpädagogisches Konzept für soziales Lernen. Freiburg: Lambertus
- Geschwinde, Thomas (2013): Rauschdrogen. Marktformen und Wirkungsweisen. 7., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Berlin/Heidelberg: Springer
- Gilsdorf, Rüdiger (2004): Von der Erlebnispädagogik zur Erlebnistherapie. Perspektiven erfahrungsorientierten Lernens auf der Grundlage systemischer und prozessdirektiver Ansätze. Bergisch Gladbach: EHP
- Härle, Wilfried (2007): Dogmatik. 3., überarbeitete Auflage, Berlin: Walter de Gruyter

- Handreichung (EKD) des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland (2010): Kirche und Jugend. Lebenslagen, Begegnungsfelder, Perspektiven. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus
- Hartmann, Maïke/Filipek, Marta/Berking, Matthias (2012): Missbrauch und Abhängigkeit von Substanzen. In Berking, Matthias/Rief, Winfried (Hrsg.): Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor. Band I: Grundlagen und Störungswissen. Berlin/Heidelberg: Springer
- Heckmair, Bernd/Michl, Werner (2012): Erleben und Lernen. Einführung in die Erlebnispädagogik. 7., aktualisierte Auflage, München: Ernst Reinhardt
- Helfferich, Cornelia (2014): Leitfaden- und Experteninterviews. In Baur, Nina/Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer
- Hensch, Tilman/Strobel, Alexander (2011): Differentiellpsychologische Aspekte und ihr Nutzen für die Klinische Psychologie. In Wittchen, Hans-Ulrich/Hoyer, Jürgen (Hrsg.): Klinische Psychologie & Psychotherapie. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Berlin/Heidelberg: Springer
- Höfelbarth, Susann (2014): Crack, Freebase, Stein. Konsumverhalten und Kontrollstrategien von KonsumentInnen rauchbaren Kokains. Reihe Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit Band 16, Wiesbaden: Springer
- Hofele, Stefan (2011): Religiosität und Autonomie. Eine psychologische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung von Selbstkonzept- und Gesundheitsaspekten. Diplomarbeit, Universität Wien, URL (Permalink): <http://ubdata.univie.ac.at/AC08553532>
- Jagenlauf, Michael (1992): Wirkungsanalyse Outward-Bound – Ein empirischer Beitrag zur Wirklichkeit und Wirksamkeit der erlebnispädagogischen Kursangebote von Outward Bound Deutschland. In Bedacht, Andreas/Dewald, Wilfried/Heckmair, Bernd/Heckmair, Michl/Weis, Kurt (Hrsg.): Erlebnispädagogik: Mode, Methode oder mehr? Tagungsdokumentation des Forums Erlebnispädagogik. Reihe Soziale Arbeit in der Wende Band 12, Fachhochschule München, Fachbereich Sozialwesen
- Jagenlauf, Michael/Koth, Andreas/Rehm, Michael (1998): Analyse der Wirkungen und der Funktionszusammenhänge der Erlebnistherapie in der Fontane-Klinik. In: Fontane-Klinik (Hrsg.): Erlebnistherapie – ein innovativer Weg in der psychotherapeutischen Arbeit, Beiträge zur 2. Fachtagung Erlebnistherapie in der Fontane-Klinik. Motzen: Eigenverlag
- Kaiser, Robert (2014): Qualitative Experteninterviews. Konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung. Reihe Elemente der Politik, Wiesbaden: Springer
- Kern, Sabine (2013): Zur Ätiologie der Sucht. Wer sich in ein Labyrinth begibt, sollte den Ariadefaden nicht vergessen! In Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 11/1, S.23–45, Wiesbaden: Springer
- Kessl, Fabian (2011): Diskursanalytische Vorgehensweisen. In Oelerich, Gertrud/Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Studienbuch. Wiesbaden: Springer

- Klein, Michael (1992): Erlebnis und Abenteuer in der Suchtprävention und Suchttherapie. In Runtsch, Burkhard (Hrsg.): Abenteuer – Ein Weg zur Jugend. Frankfurt am Main: Afra
- Knoll, Nina/Scholz, Urte/Rieckmann, Nina (2011): Einführung in die Gesundheitspsychologie. 2., aktualisierte Auflage, Reihe PsychoMed compact Band 5, München: Ernst Reinhardt
- Krapp, Andreas/Ryan, Richard M. (2002): Selbstwirksamkeit und Lernmotivation. Eine kritische Betrachtung der Theorie von Bandura aus der Sicht der Selbstbestimmungstheorie und der pädagogisch-psychologischen Interessentheorie. In Zeitschrift für Pädagogik Beiheft 44, 54–82, Weinheim: Beltz
- Kröniger, Karin/Pietzsch, Thomas (2014): Lernen. Grundlagen, Voraussetzungen, Anwendungen. Frankfurt am Main: Peter Lang
- Küfner, Heinrich/Metzner, Cornelia (2011): Drogenmissbrauch und -abhängigkeit. In Wittchen, Hans-Ulrich/Hoyer, Jürgen (Hrsg.): Klinische Psychologie & Psychotherapie. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Berlin/Heidelberg: Springer
- Lehmann-Muriithi, Kolja (2013): Einige philosophische Grundlagen der Humanistischen Psychologie von Carl Rogers unter besonderer Berücksichtigung der Phänomenologie Edmund Husserls und des Kritischen Personalismus William Sterns. Dissertation, Universität Hamburg, URN (Permalink): urn:nbn:de:gbv:18-71359
- Lieb, Klaus/Limbach, Ulrich / Klemperer, David (2011): Offenlegung von Interessenkonflikten. In Lieb, Klaus/Klemperer, David/Ludwig, Wolf-Dieter (Hrsg.): Interessenkonflikte in der Medizin. Hintergründe und Lösungsmöglichkeiten. Berlin/Heidelberg: Springer
- Luckner, John L./Nadler, Reldan S. (1997): Processing the Experience. 2. Auflage, Dubuque/Iowa: Kendall/Hunt
- Lüders, Christian/Behr-Heintze, Andrea (2010): Außerschulische Jugendbildung. In Tippelt, Rudolf/Schmidt, Bernhard (Hrsg.): Handbuch Bildungsforschung. 3., durchgesehene Auflage, Wiesbaden: Springer
- Mahler, Roland (2012): Resilienz und Risiko. Ressourcenaktivierung und Ressourcenförderung in der stationären Suchttherapie. Wiesbaden: Springer
- Mehl, Kilian/Wolf, Markus (2008): Erfahrungsorientiertes Lernen in der Psychotherapie. Evaluation psychophysischer Expositionen auf dem Hochseil im Rahmen eines multimethodalen stationären Behandlungskonzeptes. In Psychotherapeut 53/1, S.35–42, Heidelberg: Springer
- Michl, Werner (2009): Erlebnispädagogik. Reihe UTB Profile, München: Ernst Reinhardt
- Mielke, Rosemarie (1984): Lernen und Erwartung. Zur Selbst-Wirksamkeits-Theorie von Albert Bandura. Bern: Huber
- Miller, William R./Rollnick, Stephen (2009): Motivierende Gesprächsführung. 3. Auflage, Freiburg im Breisgau: Lambertus

- Mühlig, Stephan/Poldrack, Andreas (2011): Kognitive Therapieverfahren. In Wittchen, Hans-Ulrich/Hoyer, Jürgen (Hrsg.): Klinische Psychologie & Psychotherapie. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Berlin/Heidelberg: Springer
- Olk, Walter (2000): Gemeinsame Behandlung von Alkoholabhängigen und Drogenabhängigen am Beispiel des Adaptionshauses Berlin-Buckow. In Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V. 23, 358–371, Geesthacht: Neuland
- Petzold, Hilarion G. (2012a): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. In Petzold, Hilarion G. (Hrsg.): Identität. Ein Kernthema Moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer
- Petzold, Hilarion G. (2012b): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung. URL: <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>, Dokument: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/pezold-2012h-integrative-therapietransversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege-14-wirkfaktoren.pdf>, Stand: 09.03.2015
- Raithel, Jürgen / Dollinger, Bernd / Hörmann, Georg (2009): Einführung Pädagogik. Begriffe, Strömungen, Klassiker, Fachrichtungen. 3. Auflage, Wiesbaden: Springer
- Rauschenbach, Thomas/Borrmann, Stefan/Düx, Wiebken/Liebig, Reinhard/Pothmann, Jens/Züchner, Ivo (2010): Lage und Zukunft der Kinder- und Jugendarbeit in Baden-Württemberg. Eine Expertise. URL: <http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/expertise-zur-lage-und-zukunft-der-kinder-und-jugendarbeit-in-baden-wuerttemberg-1/>, Dokument: http://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/Altdaten/202/100719_Expertise_Jugendarbeit_2010.pdf, Stand: 24.02.2015
- Schay, Peter/Petzold, Hilarion G./Jakob-Krieger, Cornelia/Wagner, Martin (2006): Lauftherapie als übungs- und erlebniszentrierte Behandlungsmethode der Integrativen Therapie in der medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger. Theorie, Praxis, Forschung. In Petzold, Hilarion G./Schay, Peter/Scheiblich, Wolfgang (Hrsg.): Integrative Suchtarbeit. Innovative Modelle, Praxisstrategien und Evaluation. Wiesbaden: Springer
- Schay, Peter/Liefke, Ingrid (2009): Sucht und Trauma. Integrative Traumatherapie in der Drogenhilfe. Wiesbaden: Springer
- Schay, Peter (2011): Innovative Hilfe- und Leistungsangebote in der Drogenhilfe. Inhaltliche Weiterentwicklung in der Beratung, Betreuung und Behandlung. Wiesbaden: Springer
- Scheier, Michael F./Carver, Charles (1985): Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. In *Health Psychology* 4/3, S.219–247, Washington, DC: American Psychological Association

- Schmidt, Lutz G./Rist, Fred (2006): Sucht und Folgestörungen. In Förstl, Hans/Hautzinger, Martin/Roth, Gerhard (Hrsg.): Neurobiologie psychischer Störungen. Heidelberg: Springer
- Schmitz, Gerdamarie S. (1999): Skalendokumentation der Lehrervariablen. In: Schwarzer, Ralf/Jerusalem, Matthias (Hrsg.): Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Freie Universität Berlin, Health Psychology Department, URL: <http://www.psyc.de/>, Dokument: <http://www.psyc.de/skalendoku.pdf>, Stand: 21.02.2015
- Schott, Thomas (2003): Kritik der Erlebnispädagogik. Reihe Systematisch Pädagogik Band 5, Würzburg: Ergon
- Schulze, Gerhard (1992): Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart. 2. Auflage, Frankfurt a.M./New York: Campus
- Schwarzer, Ralf (2000): Streß, Angst und Handlungsregulation. 4., überarbeitete Auflage, Stuttgart: Kohlhammer
- Sodian, Beate/Ziegenhain, Ute (2012): Die normale psychische Entwicklung und ihre Varianten. In Fegert, Jörg M./Eggers, Christian/Resch, Franz (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, Berlin/Heidelberg: Springer
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007): Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Systemtheoretische Grundlagen und professionelle Praxis – Ein Lehrbuch. Bern/Stuttgart/Wien: Haupt
- Steins, Gisela (2010): Einführung in „Psychologie und Geschlechterforschung“. In Steins, Gisela (Hrsg.): Handbuch Psychologie und Geschlechterforschung. Wiesbaden: Springer
- Stenzel, Nikola/Berking, Matthias (2012): Wirkfaktoren in der Psychotherapie. In Berking, Matthias/Rief, Winfried (Hrsg.): Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor. Band II: Therapieverfahren. Berlin/Heidelberg: Springer
- Taylor, Shelley E. (1989): Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind. New York: Basic Books
- Tippelt, Rudolf/Schmidt, Bernhard (Hrsg.) (2010): Handbuch Bildungsforschung. 3., durchgesehene Auflage. Wiesbaden: Springer
- Traue, Boris/Pfahl, Lisa/Schürmann, Lena (2014): Diskursanalyse. In Baur, Nina/Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer
- Westhofen, Ralf W. (2012): Zwischen Realismus und Konstruktivismus. Beiträge zur Auseinandersetzung mit systemischen Theorien sozialer Arbeit. Münster: Waxmann
- Wigger, Sabine/Murken, Sebastian/Maercker, Andreas (2008): Positive und negative Aspekte religiösen Copings im Trauerprozess. In Trauma & Gewalt 2/2, S.118–128, Stuttgart: Klett-Cotta

Witte, Matthias D. (2002): Erlebnispädagogik: Transfer und Wirksamkeit. Möglichkeiten und Grenzen des erlebnis- und handlungsorientierten Erfahrungslernens. Lüneburg: Edition Erlebnispädagogik

Wustmann, Corina (2011): Resilienz in der Frühpädagogik – Verlässliche Beziehungen, Selbstwirksamkeit erfahren. In Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: Springer

