

MEHR VOM

3 • 2004



LEBEN

GESUNDHEITSFÖRDERUNG BASELSTADT



Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion
Kanton Basel-Landschaft



Empowerment
Schwerpunkt

Empowerment

Schwerpunkt



▲ Titelseite: Andreas Keller, Ettingen

MEHR VOM LEBEN

Bulletin der Gesundheitsförderung Baselland, Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion,
Rheinstrasse 22, Postfach 639, 4410 Liestal
Telefon 061 925 62 87, Fax 061 925 69 34
Bestellung für ein Gratisabonnement an: Gesundheitsförderung Baselland

Ausgabe:
Nummer 3, November 2004

Auflage:
5'500 Exemplare

Herausgeberin:
Gesundheitsförderung Baselland, Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion

Redaktion:
Irene Renz, E-mail: irene.renz@vsd.bl.ch
Katharina Keller-Schuhmacher,
E-mail: katharina.keller-schuhmacher@vsd.bl.ch
Udo Kinzel, E-mail: udo.kinzel@vsd.bl.ch
Michèle M. Salmony Di Stefano,
E-mail: michele.salmony@vsd.bl.ch

Layout und Illustrationen:
GLOBOGRAFIK M. Juillerat SGD, Niederdorf

Belichtung und Druck:
Grauwiller AG, Liestal

Abdruck mit Quellenangabe erwünscht. Bitte jeweils ein Belegexemplar an Gesundheitsförderung Baselland, Postfach 639, 4410 Liestal

Fotonachweis:
Titelbild und Fotos auf den Seiten 4, 6, 7, 10, 12 von Andreas Keller, Ettingen

Redaktionsschluss:
Nummer 1/2005 ▶ 15 Dezember 2004
Nummer 2/2005 ▶ 18 April 2005
Nummer 3/2005 ▶ 12 September 2005

Inhalt

Editorial	3
Empowerment – Zugänge zu einem neuen Begriff	4
«Wir brauchen Mütter und Väter, die Zeit für uns haben»	7
Empowern Sie Ihre Mitarbeitenden: Es lohnt sich!	9
Power durch Krankheitsverarbeitung	11
Wo jede und jeder selbst Hilfe gibt und bekommt	13
«Integration ist Stärkung»	15
Empowerment der Pflegefachpersonen	16

Plattform

«Cannabis – Quo Vadis?»	18
Cannabis-Info-Veranstaltung. Ein Rückblick	19
KleineKinderBaselland	20
Neues von Tacco & Flip	21
Gesund und lustvoll in den Tag	22
TALK ABOUT events – Rückblick auf das erste Halbjahr	22
Packesel Schulkind?	24
«Sterbende brauchen keine Gesundheitsförderung mehr»	26
Literaturlisten auf Bestellung: InfoDoc c/o RADIX	27
Lungenliga beider Basel setzt weiterhin auf die Tabakprävention	27
Gesundheitsbefragung im Kanton Basel-Landschaft	27
Ihre Rechte bei der Ärztin, beim Arzt und im Spital	28
www.solex.bl.ch	28
JULEX	28

Editorial



▲ **Irène Renz**, Dr. sc. nat., MPH, Leiterin der Gesundheitsförderung Baselland

Aufruf in eigener Sache:

Schicken Sie uns Informationen für die Plattform!

Mehr vom Leben enthält jeweils einen Schwerpunkt- und einen Plattformteil. Die Plattform soll als Forum für Informationen und Berichte über Dienstleistungen, aktuelle Projekte, interessante und aktuelle Themen, Neuerungen in unserem Kanton und Veranstaltungshinweise dienen. Staatliche Stellen, Partnerorganisationen der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion und Non-Profit-Organisationen sind aufgerufen, bei der Redaktion Material für diesen kantonalen Vernetzungsteil einzureichen.

Mehr vom Leben erscheint 2005 am Ende der Monate Februar, Juni und November. Angemeldet werden bei der Redaktion müssen die Artikel jeweils zweieinhalb Monate früher.

«Schreibt mal über Empowerment!» Das war eine Anregung von einer Kollegin an einer Netzwerksitzung. «Alle sprechen davon, aber niemand weiss so genau, was mit diesem neudeutschen Wort – für das es anscheinend keine gute Übersetzung gibt – wirklich gemeint ist»: das war ihre Einschätzung.

Gewünscht – getan: Wir versuchen mit diesem Schwerpunkt von *Mehr vom Leben* dem Begriff Empowerment etwas Boden zu geben und uns vor allem auch zu fragen: Was hat das alles mit Gesundheitsförderung zu tun?

Die Grundlage für den Begriff wurde im Jahr 1986 in der für die Gesundheitsförderung so wichtigen *Ottawa Charta* gelegt – ein Basispapier für unsere Arbeit¹. Dort steht: «Gesundheitsförderliches Handeln (...) ist darum bemüht, Möglichkeiten und Voraussetzungen zu schaffen, damit alle Menschen befähigt werden, ihr grösstmögliches Gesundheitspotential zu verwirklichen. Dies umfasst (...) den Zugang zu allen wesentlichen Informationen und die Entfaltung von praktischen Fertigkeiten als auch die Möglichkeit, selber Entscheidungen in Bezug auf die eigene Gesundheit treffen zu können (...).» Es geht also um *Befähigung zur Einflussnahme auf die eigene Gesundheit*, denn diese ist keine Selbstverständlichkeit, wie es so oft unter dem Titel «Eigenverantwortlichkeit für die Gesundheit» postuliert wird.

Wie wird dieses Konzept nun bald 20 Jahre nach Ottawa in den verschiedenen Bereichen verstanden? Was lässt sich daraus für die tägliche Arbeit ableiten? An dieser Stelle laden wir Sie ein, in Begriffsannäherungen und Umsetzungskonzepte einzutauchen: Von Empowerment in der sozialen Arbeit, in Unternehmungen, mit psychisch Kranken, als Pflegende bis hin zum Empowerment für Babys.

Mit diesen für Sie hoffentlich aufschlussreichen Einblicken hegen wir neben der reinen Informationsvermittlung auch einen Hintergedanken: Wir wollen Ihnen Anlass geben, die eigene

Arbeit im Hinblick auf Empowerment der Menschen, mit denen Sie zu tun haben, zu hinterfragen.

Das haben wir auch für unsere Arbeit getan: Nehmen wir zum Beispiel unsere neue Broschüre zum Thema Patientenrechte (s. auch Information auf Seite 28). Wir machen hier den Versuch, mit schriftlichem Informationsmaterial Menschen darauf hinzuweisen, dass die Entscheidung über ihre Gesundheit nicht an das medizinische System delegiert werden kann: Es sind die Patientinnen und Patienten, die über Therapien oder chirurgische Eingriffe entscheiden. Damit sie dies tun können, müssen sie jedoch umfassende Informationen einfordern und Vertrauen in die sie beratenden Ärztinnen und Ärzte haben. Aber – so hinterfragen auch wir unsere Arbeit – kann mit einer Broschüre überhaupt etwas erreicht werden? Wird sie gelesen und verstanden? Hier haben wir in diesem Beispiel auf die strukturelle Einbettung der Botschaften in die tägliche Arbeit von Ärztinnen und Ärzten gesetzt. Wir sind deshalb froh, dass wir die Ärztesgesellschaft BL und die Patientenstelle Basel dafür gewinnen konnten, die Broschüre zu empfehlen. Auch diesen Teil der Arbeit verstehen wir als Empowerment.

¹ Ottawa Charta, verabschiedet am 21. November 1986 von der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung. Text unter www.radix.ch (Dienstleistungen, Fachpublikationen) abrufbar.

Empowerment – Zugänge zu einem neuen Begriff



Norbert Herriger, Professor für Soziologie, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften an der Fachhochschule Düsseldorf

Selbstbefähigung; Stärkung der Eigenkräfte) ausmacht, auf den Begriff zu bringen. Gemeinsam ist allen Definitionsangeboten eines: Der Begriff Empowerment steht heute für alle solchen Arbeitsansätze in der psychosozialen Praxis, die die Menschen zur Entdeckung der eigenen Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie vermitteln wollen. Ziel der Empowerment-Praxis ist es, die vorhandenen (wenn auch vielfach verschütteten) Fähigkeiten der Menschen zu kräftigen und Ressourcen freizusetzen, mit deren Hilfe sie die eigenen Lebenswege und Lebensräume selbstbestimmt gestalten können. Empowerment – auf eine kurze Formel gebracht – ist das Anstiften zur (Wieder-)Aneignung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Lebens.

«Die Menschen stärken», «Ressourcen fördern», «personale Kompetenzen (weiter-)entwickeln»

Stichworte wie diese verweisen auf ein Handlungskonzept, das in den letzten Jahren zum Fixstern am Himmel der psychosozialen Arbeit avanciert ist: das Empowerment-Konzept. Ursprünglich eine Importware aus dem Bereich der Gesundheitspsychologie und der gemeindebezogenen sozialen Arbeit der USA, gehört dieses Konzept heute zu den Kursgewinnern auf dem psychosozialen Ideenmarkt. Es hat in der Sozialpädagogik, der psychotherapeutischen Arbeit, in der Gesundheitsförderung und der familienorientierten Pädagogik Eingang in die Reformdebatte gefunden und vielfältige Modellprojekte stimuliert. In der Literatur finden sich viele Versuche, das was Empowerment (wörtlich übersetzt: Selbstbemächtigung;

Handlungsleitendes Menschenbild

Der Ausgangspunkt des Empowerment-Konzeptes ist eine deutliche Kritik an dem tradierten Menschenbild, das die Dienste und Einrichtungen der gesundheitlichen und psychosozialen Hilfe anleitet. Dieses Menschenbild ist bis heute in weiten Passagen von einem Defizit-Blick auf den Menschen geprägt. Dies bedeutet: Die Menschen, die psychosoziale Dienstleistungen nachfragen, ihre Lebenserfahrungen und biographischen Geschichten werden nur allzu oft allein in Kategorien von Defizit, Mangel und Ungenügen wahrgenommen. Die Folge dieses Defizit-Blicks aber ist, dass die vorhandenen Lebensfähigkeiten der Menschen, denen wir in der psychosozialen Arbeit begegnen, ihre produktiven Ressourcen von Lebensbewältigung und Lebenskraft aus dem Blick geraten. Psychosoziale Arbeit ist so vielfach eine «Buchhaltung von Lebensschwächen».

Das Empowerment-Konzept nun bricht mit diesem Blick auf die Schwächen und Abhängigkeiten. Menschen, die psychosoziale Unterstützung in Anspruch nehmen, werden hier nicht mehr (allein und ausschliesslich) als hilfebedürftige Mängelwesen angesehen. Ganz im Ge-

Empowerment in der je eigenen Situation

«Empowerment beschreibt einen Prozess, in dem Menschen in Situationen des Mangels, der Benachteiligung oder der gesellschaftlichen Ausgrenzung ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen, sich ihrer Fähigkeiten bewusst werden, eigene Kräfte entwickeln und ihre individuellen und kollektiven Ressourcen zu einer selbstbestimmten Lebensführung nutzen lernen.» (Herriger 1995)

genteil: Die Adressaten psychosozialer Dienstleistungen werden – auch in Lebensetappen der Belastung und der Demoralisierung – in der Rolle von kompetenten Akteuren wahrgenommen, die über das Vermögen verfügen, ihren Lebensalltag in eigener Regie zu gestalten. Dieses Vertrauen in die Stärken der Menschen, in produktiver Weise die Belastungen und Zumutungen der alltäglichen Lebenswirklichkeit zu verarbeiten, ist Leitmotiv einer jeden Empowerment-Praxis.

Was aber ist nun konkret gemeint, wenn das Empowerment-Konzept es sich auf die Fahnen schreibt, die Ressourcen und die Stärken der Menschen fördern zu wollen? Wir unterscheiden hier ökonomische, personale und soziale Ressourcen:

Ökonomische Ressourcen

Die Empowerment-Arbeit beginnt dort, wo alle psychosoziale Arbeit beginnt: bei der Sicherung einer lebhaften Existenzgrundlage. Erst auf der verlässlichen Grundlage einer relativen ökonomischen Sicherheit sind personales Wachstum und soziale Integration möglich. Dieses Argument ist nur scheinbar selbstverständlich – ein Blick auf die Lebensverhältnisse von Menschen der Dritten Welt, aber auch auf die gegenwärtige Wirtschaftslage in Europa dokumentiert dies nachdrücklich.

Personale Ressourcen

Die Empowerment-Arbeit hat weiterhin das Ziel, die personalen Ressourcen (auch: personale Schutzfaktoren) ihrer Adressaten zu stärken und zu entwickeln. Personale Ressourcen – das sind in psychologischer Sicht lebensgeschichtlich gewachsene Überzeugungen, Selbstwahrnehmungen, emotionale Bewältigungsstile und Handlungskompetenzen, die der Einzelne in der Auseinandersetzung mit kritischen Lebensereignissen zu nutzen vermag und die ihm ein Schutzschild gegen drohende Verletzungen sind. Aus dem Bereich der Persönlichkeitspsychologie liegen zahlreiche empirische Untersuchungen zur «Vermessung» produktiver personaler Ressourcen vor. Inhaltlich werden als personale Ressourcen häufig genannt:

Selbstakzeptanz und Selbstwertüberzeugung: eine geringe negative Affektivität, ein ungebrochenes Selbstwertgefühl und der feste Glaube an die Sinnhaftigkeit der eigenen Lebensziele und -werte.

Internale Kontrollüberzeugung: ein hohes Mass an Bewältigungsoptimismus, der feste Glaube an die Gestaltbarkeit von Umwelt und neuen Lebenssituationen und das Vertrauen in die eigene Bewältigungskompetenz.

Aktiver Umgang mit Problemen: eine aktive Auseinandersetzung mit Umweltanforderungen und die zielgerichtete Suche nach Problemlösungen; kein passiv-resignatives Geschehen-Lassen.

Flexible Anpassung an Lebensumbrüche: die Fähigkeit, nicht vorhergesehene Veränderungen des Lebensplanes in einen übergreifenden Lebensentwurf zu integrieren und diese Veränderungen somit als sinnhaft wahrzunehmen.

Veröffentlichungsbereitschaft: die Bereitschaft und die Fähigkeit der Person, in Lebenskrisen Hilfesignale an andere zu versenden und deren Hilfe und soziale Unterstützung in einer den anderen nicht überfordernden Weise einzufordern.

Vor allem dort, wo Menschen in kritische Lebensetappen eintreten, erweisen sich diese personalen Ressourcen als bedeutsame präventive Kraftquellen der Gesunderhaltung und der Identitäts-

sicherung. Denn: Der Rückgriff auf personale Ressourcen macht es dem Einzelnen möglich, den Herausforderungen psychosozialer Belastungen zu begegnen, ohne dauerhafte Symptome der Überforderung (somatische Erkrankung; psychische Beeinträchtigung; psychosoziale Auffälligkeit u.a.m.) zu entwickeln. Personale Ressourcen sind somit «eine Elefantenhaut für die Seele».

Soziale Ressourcen

Arbeitsziel der Empowerment-Arbeit ist es schliesslich, die privaten Netzwerke von Familie, Freundschaft und Nachbarschaft zu kräftigen und die Hilfen und sozialen Unterstützungen, die innerhalb dieser privaten Netze mobilisiert werden können, zu einem koordinierten Ganzen zu verknüpfen. Diese Ressourcen einer sozialen Unterstützung im privaten Kreis werden üblicherweise wie folgt sortiert:

Emotionale Unterstützung: die Verminderung von Ohnmachts-, Abhängigkeits- und Isolationserfahrungen; die Stärkung der Selbstwerterfahrung durch die Wertschätzung und die Ich-stützende Anerkennung der anderen.

Instrumentelle Unterstützung: die Bereitstellung von materiellen Hilfen, konkreten Handlungstechniken und handfesten praktischen Alltagshilfen im Umgang mit einem kritischen Lebensereignis; die Vermittlung von entlastenden Hilfen und die Unterstützung des Betroffenen bei der schwierigen Suche nach einer neuen Lebensroutine, einem ver-

Empowerment in den helfenden Berufen

«Empowerment als professionelle Haltung kann als Versuch bezeichnet werden, die sozialtechnologische Reparaturmentalität der helfenden Berufe zu überwinden, indem die Aufgabe der Professionellen darin besteht, einen Prozess zu ermöglichen und anzustossen, durch den KlientInnen (persönliche, organisatorische und gemeinschaftliche) Ressourcen erhalten, die sie befähigen, grössere Kontrolle über ihr eigenes Leben (und nicht über das anderer Menschen) auszuüben und gemeinschaftliche Ziele zu erreichen.» (Stark 1996)

änderten Lebensstil und einem neuen Lebensrhythmus.

Kognitive (informationelle) Unterstützung: Aufklärung und Information über garantierte Rechte und verfügbare Dienstleistungen; Hinweise auf weitere hilfreiche Ressource-Personen; Orientierungshilfe durch Zulieferung von neuen Informationen und durch das Öffnen von Türen zu neuen Informationsquellen.

Aufrechterhaltung der sozialen Identität: die Stärkung des Selbstwertes und der sozialen Identität durch die Kommunikation von Wertschätzung, Anerkennung und Zuwendung auch und gerade in Zeiten subjektiver Belastung.

Vermittlung von neuen sozialen Kontakten: das In-Kontakt-Bringen mit anderen Menschen in vergleichbarer Lebenslage; die Stärkung des Gefühls des sozialen Eingebundenseins.

Gelingt es der psychosozialen Arbeit, Menschen in solchermassen «sorgende» Netzwerke einzubinden, so hat dies einen direkten positiven Einfluss auf Selbstwernerleben, Wohlbefinden und Lebensqualität. Soziale Unterstützung befriedigt allgemeine soziale Bedürfnisse nach Teilhabe, Anerkennung und so-

Empowerment: ein neues fachliches Verständnis

«Empowerment steht für ein neues fachliches Selbstverständnis, in dem Menschen in marginaler Position nicht mehr als versorgungs- oder behandlungsbedürftige Mängelwesen betrachtet, sondern als ‚Experten in eigener Sache‘ wahrgenommen und gestärkt werden. Dieser Paradigmenwechsel geht von dem Grundgedanken aus, dass professionelle Helfer nicht ‚für‘ ihre Adressaten zu handeln hätten, sondern dass es ihre Aufgabe sei, durch Parteilnahme, Kooperation, Assistenz und Konsultation die Betroffenen so zu unterstützen, dass sie sich ihrer eigenen Kompetenzen bewusst werden und ihre individuellen und kollektiven Ressourcen zu einer selbstbestimmten und sozialverträglichen Lebensverwirklichung nutzen.» (Theunissen 1998)



zialem «Aufgehoben-Sein». Die Befriedigung dieser sozialen Bedürfnisse aber schafft ein Fundament von Wohlbefinden, das biographische Verläufe gegen Verletzungen und psychosoziale Brüche absichert.

Diese einführenden Anmerkungen zu Empowermentarbeit zeigen bereits, dass diese weit über die einzelfallbezogene Beratung und Unterstützung hinaus geht. Psychosoziale Arbeit im Zeichen von Empowerment ist eine einführende Lebensweg-Begleitung, die Menschen in Zeiten der Lebensveränderung ermutigt und unterstützt, ihnen strukturelles Rückgrat für kollektive Prozesse

der Selbstorganisation (z.B. in Bürgerinitiativen und Selbsthilfegruppen) ist und ihnen die Türen zu Räumen der Partizipation und der politischen Selbstvertretung eröffnet.

Weiterführende Literatur

Norbert Herriger (2002): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung, 2. Auflage, Stuttgart (Kohlhammer-Verlag)

Norbert Herriger (2004): Internet-Portal www.empowerment.de (3. ergänzte Auflage, Mai 2004)

► **Katharina Keller-Schuhmacher**,
Projektleitung Gesundheitsförderung im
Frühbereich



«Wir brauchen Mütter und Väter, die Zeit für uns haben!»

Könnten sich Säuglinge und Kleinkinder miteinander vernetzen, um das «politische Empowerment» ihrer engsten Bezugspersonen einzufordern, würden sie vermutlich neben der im Titel genannten Forderung auf ihre Transparente schreiben: «Wir sind auch da!» «Wir brauchen Beachtung, bevor wir in den Kindergarten gehen!» «Gestaltet unsere materielle und soziale Umwelt so, dass wir unsere Kräfte in Sicherheit und Geborgenheit entwickeln und erproben können!» «Lasst uns Zeit»!

Einzufordern wären so die vermehrte politische Beachtung der spezifischen Anliegen von Säuglingen und Kleinkindern, sowie eine verbesserte gesellschaftliche Wertschätzung mütterlicher und väterlicher Aufgaben und Kompetenzen in der frühen Kindheit. Eine Wertschätzung, die ganz konkret darauf abzielt, Mütter und Väter jene Ruhe und Zeit (wieder)finden zu lassen, die sie brauchen, um sich mit ihren Kindern auf einen gelingenden vorsprachlich – emotionalen Dialog einzulassen als Grundlage für das «psychologische Empowerment» von Säuglingen und Kleinkindern.

Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben des Säuglings

Das Bild vom Säugling als eines passiven, seinen Trieben ausgelieferten, vor sich hindämmernden Wesens hat sich unter dem Einfluss der Erkenntnisse aus der Säuglings- und Kleinkindforschung

immer mehr gewandelt. Das Konzept des «kompetenten Säuglings» hält Einzug in die Diskussionen rund um Betreuung, Erziehung und Bildung von Säuglingen und Kleinkindern (*Mehr vom Leben* 3/2003, S. 4).

Vom allerersten Moment an ist das Neugeborene ein selbst-aktives Wesen, das sich in der Auseinandersetzung mit der materiellen und sozialen Umgebung entfaltet, sich seinen eigenen Körper und die Welt aneignet und so seine (kulturelle) Identität ausbildet. Zur Bewältigung der damit verbundenen Entwicklungs- und Anpassungsaufgaben sind Säuglinge und Kleinkinder 100%ig auf die Unterstützung durch Mutter, Vater oder eine andere primäre Bezugsperson angewiesen. Diese regulieren zusammen mit dem Säugling die zu bewältigenden Anforderungen in den alltäglichen Interaktionen wie Beruhigen, Füttern, Schlafenlegen, Wickeln, Zwiége-

sprach und gemeinsames Spiel. Die Verständigung zwischen der Bezugsperson und dem Säugling findet im vor-sprachlich-emotionalen Dialog statt.

Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben der frühen Kindheit

(nach Papoušek et al. 2004, S. 84)

0 bis 3 Monate

Nahrungsaufnahme/Verdauung; Immunologische Anpassung; Energiehaushalt/Temperaturregulation; Regulation der Verhaltenszustände: Schlaf-Wach-Organisation, ruhig-aufmerksamer Wachzustand

3 bis 7 Monate

Nahrungsaufnahme: Zufüttern (Anpassung an neuen Modus, Geschmack, Konsistenz); Konsolidierung des Nachtschlafes; Regulation von Aufmerksamkeit, Selbstwirksamkeit, Affekt- und Erfahrungsin-tegration im Zwiegespräch und im Spiel

Ab 7 bis 9 Monate

Beginn der eigenständigen Fortbewegung; Beginn der personenspezifischen Bindung: Balance zwischen Bindungssicherheit und Exploration, Umgang mit dem Fremden (fremde Umgebung, fremde Personen); Nahrungsaufnahme: Abstillen; Schlaf: Reorganisation des Nachtschlafes

Ab 15 bis 18 Monate

Unbegrenzte Fortbewegung, Wortschatzspurt; Schlaf: Angstträume; Nahrungsaufnahme: Selberessen; Selbsterkennen im Spiegel, Empathie, Symbolspiel; Balance zwischen Verbundenheit und Autonomie; Umgang mit sozialen Regeln und Grenzen («nein»); Reifung präfrontaler hemmender Systeme: emotionale Regulation (Frustrationstoleranz, Impulskontrolle) und zielgesteuerte Handlungsorganisation.

Intuitive elterliche Fürsorglichkeit

Für diesen Dialog mit dem Säugling sind sowohl Männer als auch Frauen mit den angeborenen Verhaltensdispositionen

Politisches Empowerment

Im Zentrum von politischem Empowerment steht ein Verständnis, nach dem die Erfahrung eigener Stärke aus der Kraft solidarischer Vernetzung und Selbstorganisation in sozialer Aktion entsteht. Erfolgskriterium ist die Verknüpfung mit Menschen mit vergleichbaren Anliegen und die Entwicklung eines handlungsleitenden Gemeinsinnes.

des «intuitiven parentings» ausgestattet (*Mehr vom Leben* 2/2004, S. 11). Im Austausch mit dem Säugling können sie ihr Verhalten im gegebenen Moment intuitiv auf dessen Bedürfnisse und Voraussetzungen abstimmen, z.B. machen sie sich durch Vereinfachung und Hervorhebung ihrer Botschaften – in der «Ammensprache» – dem Säugling verständlich. Aus seinem Interaktionsverhalten können sie Hinweise auf Aufnahmebereitschaft und Überlastung, selbstregulatorische Fähigkeiten und Schwierigkeiten, momentane Bedürfnisse und Befindlichkeiten, Vorlieben und Interesse ablesen. Indem sie sich durch die Signale des Säuglings leiten lassen, geben die Eltern eine auf seine individuellen Fähigkeiten abgestimmte regulatorische Unterstützung. Sie regen ihn an, beruhigen und trösten ihn und dosieren dabei Art und Intensität ihrer Anregungen in Bezug auf Aufnahmefähigkeit und Toleranzgrenzen. In Belastungssituationen vermitteln sie emotionale Rückversicherung, Geborgenheit und eine sichere Basis: «*Sie kompensieren, was das Baby noch nicht alleine bewäl-*

«Baby Watching» als Prävention gegen die Gewalt

Eine in den USA entwickelte Methode hat ergeben, dass alleine die Beobachtung davon, wie Babys von ihren Bezugsperson umsorgt werden, bei Klein- und Vorschulkindern Aggressionen und Wut abbauen kann. Deren Richtigkeit wird nun in einem Münchner Kindergarten überprüft. Dort können Kinder zwischen drei und sechs Jahren ein Jahr lang wöchentlich einen Säugling mit seiner Mutter – vom Gestillt-Werden bis zum ersten Gehversuch – beobachten. Dies soll den Kindern helfen, Einfühlungsvermögen zu entwickeln. (bz, 25. 9. 2004)

tigen kann, und bieten ihm in den Interaktionen und Zwiegesprächen des Alltags einen Rahmen, in dem es seine heranreifenden Fähigkeiten zur Selbstwirksamkeit und Selbstregulation erproben und einüben kann.» (Papoušek, 2004, S. 89).

Empowerment von Anfang an

Die Fähigkeit zur Selbstwirksamkeit und Selbstregulation stellt eine Quelle zur selbstbestimmten Gestaltung der späteren Lebenswege und Lebensräume dar. Wird diese Fähigkeit in der frühen Interaktion und im Zwiegespräch gestärkt, ist das psychologische Empowerment von Anfang an.

Literatur:

Herriger Norbert (2002). Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer
Papoušek Mechthild, Schieche Michael, Wurmser Harald (2004). Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehung. Bern: Huber
Deutsche Liga für das Kind (2001). Brauchen wir eine Bildungsoffensive für die frühe Kindheit? Podiumsdiskussion an der Jahrestagung 2001 in Berlin zu «Beziehung und Erziehung in der frühen Kindheit». In: Frühe Kindheit, Zeitschrift der deutschen Liga für das Kind, 4/01 Dokumentation der Jahrestagung. www.liga-kind.de

Psychologische Empowerment

Beim psychologischen Empowerment stehen die Veränderungen in der psychischen Ausstattung des Menschen im Mittelpunkt. Menschen, die ermächtigende, mutmachende Prozesse der Entwicklung der eigenen Stärken durchlaufen können, erwerben sich den Schutzschild einer spezifischen seelischen Widerstandsfähigkeit, die es ihnen auf ihrem weiteren Lebensweg ermöglicht, Bedrohungen und Gefährdungen von Hilflosigkeit abzuwehren.

Empowern Sie Ihre Mitarbeitenden: Es lohnt sich!



▲ **Volker Schade**, Dr. phil. I; Inhaber und Geschäftsführer Centrum für Personalmanagement und Organisationsgestaltung- cpmo, Bern

Seit ungefähr einem halben Jahrhundert geistern Begriffe wie Handlungsspielraum, Kontrolle über die Arbeitssituation, Selbständigkeit, Mitwirkungsmöglichkeiten oder Eigenverantwortung durch die Arbeitswelt. Wissenschaftliches und praktisches Interesse erzeugten diese Aspekte zuerst in ihrer Wirkung auf die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten. Darüber hinaus wurden die Fragen bedeutsam, ob und wie eine hohe Arbeitszufriedenheit mit «harten Kriterien» in Beziehung steht. Man hatte erkannt, dass Rationalisierungsfortschritte nicht nur von technischen Neuerungen allein erzielt werden können.

In diesem Kontext ist «Empowerment» ein eher neuer Begriff. Was verbirgt sich dahinter? Man kann darunter verstehen, dass die Mitarbeitenden im Betrieb sich ihrer eigenen Fähigkeiten bewusst werden, sie zielgerichtet entwickeln und einsetzen. Eigenverantwortung und Selbständigkeit spielen dabei eine wichtige Rolle. Das wiederum ist eben nicht neu.

Nun ist Empowerment aber nicht nur Sache der einzelnen Mitarbeitenden. Sie benötigen günstige betriebliche Rahmenbedingungen und die «Ermächtigung», um ihre Fähigkeiten entwickeln und einsetzen zu können. Damit wird Empowerment auch Führungsaufgabe.

Aus arbeitspsychologischer Sicht sollte hierbei die Gestaltung der Arbeitsbedingungen Vorrang haben. Es greift zum Beispiel zu kurz, von Mitarbeitenden Eigenverantwortung zu *fordern* in einem Umfeld, welches Eigenverantwortung nicht ermöglicht und *fördert*. Einfach ausgedrückt heisst das: *Verhältnisgestaltung* kommt vor *Verhaltensgestaltung*.

Im Folgenden soll anhand eines praktischen betrieblichen Beispiels die Bedeutung von Empowerment aufgezeigt werden.

Was macht Pflegefachkräfte zufriedener mit ihrer Arbeit?

In den verschiedenen Pflegebereichen eines grossen Schweizer Gesundheitszentrums hat man der Bewertung der Arbeitszufriedenheit und der gesamten Arbeitssituation eine grosse Bedeutung

beigemessen. Alle Pflegemitarbeitenden (n=171) wurden im Rahmen eines umfassenden Qualitätsentwicklungsprojektes zu verschiedenen Aspekten ihrer Arbeitssituation befragt.

Ganzheitliche Aufgabenstellungen – das heisst, eine Aufgabe von A-Z erledigen zu können – und viele Mitbestimmungsmöglichkeiten, aber auch klare Aufgabenziele und viel Unterstützung durch die Vorgesetzten trugen bedeutsam zu einer hohen Arbeitszufriedenheit bei.

Man kann das auch ganz einfach ausdrücken: Empowerment macht (arbeits-)zufrieden!

Empowerment macht arbeitszufrieden; war's das dann?

Es wurde bereits deutlich: Die Arbeitszufriedenheit ist für die Arbeitspsychologie ein zentrales Konzept. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden ist in sich ein hoher Wert; das ist unumstritten. Damit allein zu argumentieren, ist aber gerade in wirtschaftlich eher problematischen Zeiten nicht ausreichend. Harte Fakten und Zahlen müssen her.

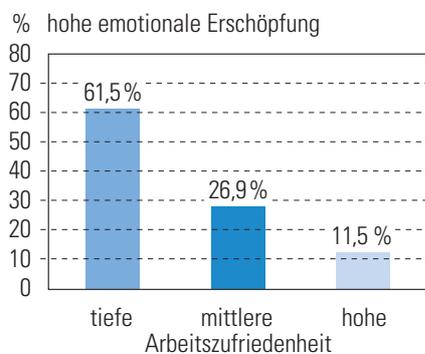
Die erste Grafik (S.10) zeigt, dass von jenen Pflegenden, die sich als stark emotional erschöpft beschrieben, nur gerade 11 Prozent sehr zufrieden mit ihrer Arbeit waren. Dagegen waren fast 2/3 dieser Personen sehr unzufrieden mit ihrer Arbeit. Übrigens: Emotionale Erschöpfung gilt als wichtiger Indikator für Burnout!

Es ist mittlerweile erwiesen, dass eine tiefe Arbeitszufriedenheit das Gesundheitsrisiko erhöht; und zwar für eine Vielzahl von Beschwerdebildern. Die Kosten krankheitsbedingter Fehlzeiten sind enorm und gehen in die Milliarden.

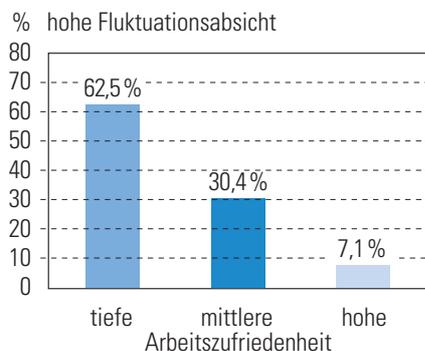
Noch deutlicher wird die Wirkung der Arbeitszufriedenheit auf die Absicht zur freiwilligen, nicht betriebsbedingten Kündigung (Fluktuationsabsicht). Von jenen, die sich mit Kündigung beschäftigen, sind nur gerade 7 Prozent sehr zufrieden mit ihrer Arbeit (Greulich, Onetti, Schade & Zaugg, 2002).

Nicht zuletzt ist Fluktuation eine ziemlich teure Angelegenheit. In der Pflege,

Arbeitszufriedenheit und emotionale Erschöpfung



Arbeitszufriedenheit und Fluktuationsabsicht



wo Personal schwer zu rekrutieren ist, ist sie besonders problematisch.

Über die oben dargestellten Beispiele hinaus zeigt die Forschung, dass die Arbeitszufriedenheit auch mit Arbeitsleistung und Kundenzufriedenheit in Zusammenhang steht. Betriebliches Empowerment kann also dazu beitragen, dass die Mitarbeitenden gesünder sind, mehr leisten, länger an ihrem Arbeitsplatz verweilen und ihre Kunden zufrieden machen. Das ist wirklich eine ganze Menge.

Empowerment und Gesundheitsförderung: Hängt das also zusammen?

Die Beschäftigung mit Gesundheit im Betrieb muss an zwei «Stellen» ansetzen:

1. Institutionell / betrieblich (und damit verhältnisorientiert)
2. Individuell / personell (und damit verhaltensorientiert)

Dabei muss es an beiden Stellen zuerst einmal um die Reduktion von Belastungen und Beanspruchungen gehen. Die

diesbezüglichen Massnahmen kann man auch als «korrektiv» bezeichnen. Eine ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und der Abbau belastender Umgebungsbedingungen (betrieblich) sind hier ebenso zu nennen wie Stressmanagement und Kurse zur Veränderung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen (personell).

Genau genommen handelt es sich dabei um Massnahmen der *Gesundheitsicherung*. Oder sogar um die Wiederherstellung von Gesundheit.

Zukünftig wichtiger für die eigentliche *Gesundheitsförderung* werden wohl «prospektive» Massnahmen zur Förderung von Ressourcen. Hier ist an die Erhöhung des Handlungs- und Kontrollspielraums und die Verbesserung des Kooperationsklimas (betrieblich) ebenso zu denken wie an geeignete Qualifizierungsmassnahmen und Kompetenztrainings (personell). Gelingt es also, die Mitarbeitenden zum Einsatz ihrer Möglichkeiten zu befähigen, sie entsprechend zu fördern und ihnen Spielräume in der Aufgabenerbringung zu ermöglichen, dann sollte dies auch deren Gesundheit fördern.

Eine einfache Argumentationskette

Fähige, qualifizierte und eigenverantwortlich agierende Mitarbeitende sind im Durchschnitt arbeitszufriedener und gesünder. Sie setzen sich für den Betrieb ein. Sie übernehmen dessen Ziele und machen sie zu ihren eigenen, wenn sie genügend Möglichkeiten haben, auch persönliche Anliegen einzubringen.

Und für den Betrieb dürfte interessant sein, dass diese Mitarbeitenden weniger kosten (weil sie weniger krank sind und ihr Wissen dem Betrieb länger zur Verfügung stellen) und in der Regel mehr leisten.

In diesem Sinne: «empowern» Sie Ihre Mitarbeitenden. Es lohnt sich.

Literatur:

- Greulich, A., Onetti, A., Schade, V. & Zaugg, B. (2002). Balanced Scorecard im Krankenhaus: Von der Planung bis zur Umsetzung. Heidelberg: Economica
- Schade, V. (2004). Partnerschaft ist ein Erfolgsfaktor. VSAO-ASMACH Journal, 23 (5), 21-24.
- Westermayer, G. & Bähr, B. (1994). Betriebliche Gesundheitszirkel. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie
- Klotter, Ch. (Hrsg.) (1997). Prävention im Gesundheitswesen. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie

Power durch Krankheitsverarbeitung

Empowerment in der Rehabilitation psychisch kranker Menschen



▲ **Dr. phil. Niklas Baer**, Psychologe; wissenschaftlicher Mitarbeiter der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Liestal

Gerade für psychisch erkrankte Menschen ist Empowerment von zentraler Bedeutung: Eine Haltung, die ihnen hilft, wieder oder erstmals Power zu erleben. Doch was genau heisst Empowerment bei psychisch kranken Menschen, wer und wie macht es?

Die vielen negativen Vorurteile gegenüber schwer psychisch Kranken verringern ihr durch die Erkrankung sowieso schon stark angegriffenes Selbstwertgefühl. Zudem ist psychische Erkrankung häufig mit gesellschaftlicher Desintegration verbunden und heute die häufigste Ursache für eine Invalidisierung. Ein Grossteil psychisch schwer kranker Menschen verliert alles, was uns gemeinhin wichtig ist: Arbeit, Partner oder Partnerin, Familienkontakte, eigene Wohnung und finanzielle Selbständigkeit. Eine berufliche Wiedereingliederung gelingt im Vergleich zu anderen Behinderungsarten nur selten, was vor allem damit zu tun hat, dass unsere rehabilitativen Konzepte in wichtigen Belangen dem widersprechen, was psychisch kranke Menschen brauchen würden, um erfolgreich zu sein oder eben Power zu bekommen¹.

Förderung gibt Zuversicht

Empowerment wird oft mit der Selbsthilfebewegung und den konzeptionellen Ansätzen der Ressourcenorientierung in Verbindung gebracht. Beide sind wichtige Fortschritte in der Rehabilitation psychisch Kranker, weil sie eine Gegenbewegung zu einem patronhaften rehabilitativen Verständnis darstellen, bei dem das ganze Wissen und die Entscheidungskraft ausschliesslich beim Betreuenden liegen und vor lauter Defiziten gar nicht mehr an konkreten Förderungsmöglichkeiten und Perspektiven gearbeitet wird. Eine solche bevormundende und kritisch-negative Haltung verstärkt bei der Klientel Gefühle von Wertlosigkeit, Inkompetenz, Scham, Schuld und Hoffungslosigkeit und führt zu Demotivation, Resignation und rehabilitativer Stagnation. Selbsthilfe und Ressourcenorientierung hingegen wol-

len das Gefühl geben: «Du kannst (selbst) etwas, du bist nicht allein». Diese Haltung ist rehabilitativ wirksam, weil sie Zuversicht gibt.

Selbsthilfe ersetzt nie professionelle Hilfe!

Problematisch werden Ressourcenorientierung und Selbsthilfegedanke dann, wenn sie einseitig und polarisierend verstanden werden: Manchmal wird Selbsthilfe als die bessere Alternative zur professionellen (psychiatrischen, psychotherapeutischen, sozialen) Hilfe propagiert. Das ist gefährlich, weil es kranke Menschen darin behindert, Behandlung aufzusuchen. Selbsthilfe deckt zwar Bedürfnisse ab, welche von der professionellen Hilfe nicht abgedeckt werden (Austausch etc.). Sie kann aber keine wirksame Psychopharmakotherapie und therapeutische Beziehung ersetzen. Es gibt wohl kaum etwas, das soviel Power gibt, als mit den eigenen Leiden und Konflikten von jemandem wirklich verstanden und gewürdigt zu werden. Dieses Verständnis hilft, die Krankheit zu verarbeiten und ein neues positives Selbstbild zu entwickeln. Dies ist ein hoher professioneller Anspruch, den man nicht an die Selbsthilfe richten kann. Es käme ja auch niemand auf den Gedanken, dass eine Selbsthilfegruppe für Querschnittgelähmte einen hochqualifizierten Mediziner ersetzen kann. Fragt man schwer psychisch kranke Menschen selbst, so unterscheiden sie klar zwischen Selbsthilfe und professioneller Hilfe, wobei einige beides als sehr hilfreich erleben².

Ressourcen nicht trotz, sondern mit der Krankheit

Eine übermässige Konzentration auf die Fähigkeiten psychisch Behinderter führt

zum absurden Resultat, dass die Gründe, warum ein Mensch psychiatrische Behandlung und Rehabilitation benötigt, kaum mehr zum Thema gemacht werden. Dieses Vorgehen bagatellisiert und verleugnet den grossen Leidensdruck psychisch Kranker und lässt sie damit alleine. Es ist erschütternd, wenn man von psychisch schwer Kranken hört, dass sie ihre Probleme eigentlich kaum jemandem erzählen können, auch nicht den Professionellen, weil diese ressourcen- und zielorientiert Fortschritte bewirken wollen. Empowerment jedoch bedingt immer, dass der ganze Mensch gesehen wird und die ganze Palette seines Erlebens und seiner Person in der professionellen Beziehung Platz hat. Wenn die Defizite sein und besprochen werden dürfen, dann öffnet sich automatisch auch der Raum für die Ressourcen. Lebensqualität ist das Ziel, die Beschäftigung mit der Lebensqualität der Weg dorthin. Gerade weil das so

belastend sein kann, ist eine einseitige Ressourcen- und Normalisierungsorientierung wohl eher eine Bewältigungsstrategie der Helfenden selbst.

Erkennen und Anerkennen der Defizite

Echte Förderung bedingt genaue Kenntnis der Behinderung. Einer der Gründe, warum Eingliederungsmassnahmen bei psychisch Kranken unterdurchschnittlich wirksam sind, liegt darin, dass ihre ganz konkreten krankheitsbedingten Probleme, beispielsweise am Arbeitsplatz, nicht klar erfasst und benannt werden. Entsprechend unklar bleibt dann auch, was und wie man fördern sollte. Schliesslich führt die Verleugnung von Diagnosen und Defiziten dazu, dass im Falle des rehabilitativen Misserfolgs als Erklärung dann eben nicht mehr die Behinderung zur Verfügung steht, sondern nur die typischen Vorurteile: «Er oder sie ist nicht motiviert,

uneinsichtig, bequem, unzuverlässig.» So fördert eine einseitig verstandene Ressourcenorientierung genau diejenige Vorurteilshaltung, die sie eigentlich verhindern will.

Ganzheitliche Betrachtungsweise

Empowerment hat sehr viel zu tun mit Ressourcenorientierung, Selbsthilfe, Autonomie und Normalisierung, wenn diese Perspektiven in ehrliche, mitfühlende und wertschätzende Beziehungen mit Professionellen eingebunden sind, die offen und mutig genug für das gesamte Erlebnisspektrum psychisch Kranker sind. Das bedingt, dass die Professionellen selbst ihre Defizite in ihr Selbst- und Lebensverständnis integriert haben und mit ihnen leben können. Einer der Gründe für die Stigmatisierung psychischer Krankheiten liegt wohl in der angstvollen gesellschaftlichen Verleugnung psychischer Defizite – diese Verleugnung dürfen die Professionellen nicht übernehmen. Empowerment findet in Beziehungen statt, die der Krankheit und den Problemen einen würdigen Platz geben und gleichzeitig an Veränderung glauben und diese unterstützen. Nur wenn sie die Bedürfnisse, Möglichkeiten und die Defizite psychisch Kranker ganzheitlich berücksichtigen, sind sie stärkend und integrierend. Ganzheitlich gesehen aber und im vollen Bewusstsein für die Defizite, Probleme und Rückschläge psychisch Kranker in der Rehabilitation ist Empowerment mit seiner ermutigenden Betonung von Veränderungspotential und Befähigung psychiatrisch einer der wesentlichsten Begriffe der letzten Jahre. Nicht umsonst ist *Zuversicht* von Professionellen und Klientel auch einer der zentralen Prognosemerkmale für den rehabilitativen Erfolg.



¹ Kantonale Psychiatrische Dienste (2003). Folgeplanung II zum Psychiatriekonzept des Kantons Basel-Landschaft. Verlag des Kantons Basel-Landschaft, Liestal.

² Baer N., Domingo A., Amsler F. (2003). Diskriminiert. Gespräche mit psychisch kranken Menschen und Angehörigen zur Qualität des Lebens. Darstellung, Auswertung, Konsequenzen. Psychiatrie-Verlag Bonn.

Wo jede und jeder selbst Hilfe gibt und bekommt



▲ **Julia Mikus**, Beraterin im Zentrum Selbsthilfe

Sich gegenseitig ermutigen, sich selbst befähigen und ermächtigen – dies ist genau das, was in Selbsthilfegruppen wie kaum anderswo stattfindet. Und Empowerment ist gleichzeitig auch das, was Selbsthilfegruppen so erfolgreich macht. Eine aktuelle Studie* zu Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung in der Schweiz belegt: Durch die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe nehmen individuelle und familiäre Belastungen ab. Gleichzeitig wächst die Fähigkeit, Fachhilfe gezielt in Anspruch zu nehmen. Die Gruppenmitglieder führen insgesamt ein aktiveres Leben und verfügen über mehr Selbstbewusstsein sowie Kompetenzen im Umgang mit den eigenen Problemen. Wie erreichen Selbsthilfegruppen das? Und wie kann Selbsthilfe in Gruppen unterstützt werden?

Selbsthilfe braucht Empowerment

Am Anfang jeder Selbsthilfegruppe steht ein Mensch, der vielleicht ernsthaft erkrankt ist oder von anderen einschneidenden Problemen in seinem Leben betroffen ist. Ein Mensch, der sich in einer Position der Schwäche befindet, für den das, was bisher im Alltag selbstverständlich war, nicht mehr gilt. Verschiedenes wird versucht, um mit der schwierigen Lebenssituation umgehen zu können: Die Person lehnt sich gegen ihr Schicksal auf, verdrängt, versucht verzweifelt, ihr Leben wie gewohnt weiter zu führen. Es kommt jedoch der Zeitpunkt, an dem die Kraftreserven aufgebraucht sind und die Einsicht wächst, dass es so nicht weitergehen kann. Unter günstigen Bedingungen setzt hier ein Empowermentprozess ein: Wenn Gefühle zugelassen, Schwäche und Bedürftigkeit eingestanden werden, kann das dazu führen, dass eine innere Kraft entdeckt wird, die dazu drängt, Perspektiven zu entwickeln und aktiv zu werden. Unterstützungsmöglichkeiten werden gesucht und abgewogen sowie Informationen beschafft. Und bei so manchem wächst der Wunsch, andere zu treffen, die das Gleiche haben.

Selbsthilfe bewirkt Empowerment

Die meisten haben diesen Bewusstseinsprozess bereits durchlaufen, wenn sie sich für Selbsthilfe in Gruppen entscheiden. Sie haben die Kraft entwickelt, sich aktiv für sich einzusetzen, ge-

nauso wie die Neugier, andere Menschen in ähnlichen Lebenslagen kennen zu lernen. Sie möchten sich wegen und für sich selbst mit anderen zusammenschliessen. Sie wollen aber auch anderen Menschen Hilfe und Unterstützung bieten. Das Geben und Nehmen in einer Selbsthilfegruppe ermöglicht, dass Empowerment über das Individuum hinaus in einen sozialen Kontext gestellt wird. In der Selbsthilfegruppe können die Mitglieder symmetrische Beziehungen erfahren: Mal sind sie in der hilfesuchenden, mal in der helfenden Rolle. Sie können sich aneinander orientieren, voneinander lernen und sich zugehörig fühlen. Auf dieser Basis befähigen sich Selbsthilfegruppen, das Gruppenleben in eigener Regie so zu gestalten, dass Ressourcen und Fähigkeiten freigesetzt und selbstgesteckte Ziele erreicht werden können. Wesentliche Elemente sind dabei die aktive Beteiligung der Gruppenmitglieder, die gemeinsame Entscheidungsfindung und die Selbstleitung der Gruppentreffen. Ein weiteres, für Selbsthilfegruppen typisches Merkmal ist die konsequente Ressourcenorientierung. Es gibt keine Klientin, keinen Patienten und keine Problemfälle, sondern Menschen in schwierigen Lebenssituationen, die sich gegenseitig helfen. Die Selbsthilfegruppen-Mitglieder tauschen Erfahrungen aus und erwerben neues Wissen. Dies führt zu einem kritischen Verständnis der sozialen und politischen Verhältnisse und der eige-



Das Zentrum Selbsthilfe ist Anlaufstelle und Drehscheibe für Selbsthilfe in Gruppen. Wir vermitteln Kontakt zu Selbsthilfegruppen, begleiten neue Gruppen beim Start und unterstützen bestehende bei ihrer Arbeit. Für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bieten wir Selbsthilfegruppen plus an: Diese Form von Selbsthilfe in Gruppen wird von einer Beraterin oder einem Berater des Zentrums begleitet und bietet den Teilnehmenden soziale Beratung zu ihren Problemen im Alltag.

Weitere Infos und Kontakt:

Zentrum Selbsthilfe, Feldbergstr. 55,
4057 Basel, Tel. 061 689 90 90,
mail@zentrumselbsthilfe.ch,
www.zentrumselbsthilfe.ch

statt für sie zu planen und zu handeln, Fragen zu stellen, statt Antworten zu geben, an ihren Fähigkeiten und Stärken anzuknüpfen, sie bei der Übertragung von selbstgefundenen Lösungsansätzen zu unterstützen und nicht nur Expertinnen- und Expertenlösungen zu verfolgen. Zudem bedeutet Empowerment, Eigenverantwortung auf struktureller Ebene zu unterstützen und Brückenfunktionen zu übernehmen zwischen Selbsthilfegruppen, Medien, Fachpersonen

nen Umwelt. So kommt die dritte, die strukturelle, gesellschaftliche Ebene des Empowerment in Selbsthilfegruppen zum Tragen, insbesondere wenn sich die Gruppe entscheidet, mit ihren Anliegen an die Öffentlichkeit zu treten.

Wie kann Empowerment unterstützt werden?

Empowerment lässt sich weder verordnen noch betreiben, die Akteure im Empowermentprozess sind und bleiben immer die Betroffenen selbst. Was ist dann die Aufgabe von Fachleuten in der Selbsthilfeförderung? Hier kommt mir ein Bild von Saint-Exupéry in den Sinn: «Wenn du möchtest, dass deine Leute ein gutes Boot bauen, dann versuche nicht, ihnen zu sagen, wie sie an Holz kommen und es zusammensetzen sollen, sondern vermittele ihnen die Lust an der Seefahrt, und sie werden dir ein seetüchtiges Boot bauen.» In unserer Arbeit geht es darum, Empowermentprozesse zu ermöglichen oder sie allenfalls anzustossen. Es geht darum, Menschen zu ermutigen und zu ermächtigen und ihnen «Lust an der Seefahrt» zu vermitteln. Dies bedeutet unter anderem, mit den Betroffenen zu arbeiten,

▲ Zentrum Selbsthilfe an der Feldbergstrasse in Basel

und Politik. Empowerment heisst vor allem aber auch, die eigene Expertinnen- und Expertenmeinung zu relativieren und sich selbst immer wieder zu überprüfen und anzuspornen, den Weg des Empowerment konsequent weiter zu gehen.

* Einen umfassenden Forschungsbericht finden Sie unter www.kosch.ch.

Dem Artikel zugrunde liegende Literatur:
Baer, Christian: Empowerment – Nur ein Modewort oder das massgeschneiderte Konzept für Selbsthilfegruppen? In: Selbsthilfezentrum Hinterhaus (Hrsg.): Selbsthilfe Bulletin, Jahrg. 2003, Nr. 33
Herzog-Diem, Ruth: Das Phänomen Selbsthilfe-Gruppe als Nährboden selbstbestimmten Handelns. Unveröffentlichtes Manuskript, 2002

«Integration ist Stärkung»

Was bedeutet Empowerment in der Arbeit mit Migrantinnen und Migranten? «Mehr vom Leben» hat bei Julia Morais, der Integrationsbeauftragten des Kantons Basel-Landschaft, nachgefragt.

Julia Morais verwendet den Begriff «Empowerment» nicht gern, «man muss ihn erst genauer definieren». In ihrer Arbeit spricht sie deshalb lieber von «Stärkung»: Migrantinnen und Migranten sollen sich in der Schweiz zurechtfinden können, unsere Kultur verstehen und dieselben Chancen auf Bildung und Ausbildung erhalten wie die Schweizerinnen und Schweizer. Der Schlüssel zur Chancengleichheit ist die Sprache.

Das neue Integrationsgesetz setzt hier klare Rahmenbedingungen und verlangt von allen Menschen, die in die Schweiz kommen, dass sie sich mit den Lebensbedingungen hier auseinandersetzen und sich die dafür notwendigen Sprachkenntnisse aneignen. Es fordert von den Migrantinnen und Migranten also ein Engagement und stärkt damit gleichzeitig ihr Selbstbewusstsein und die Fähigkeit, sich hier zurechtzufinden. Ein wichtiger Punkt ist für Morais, dass auch die Frauen Deutsch lernen: «Es geht nicht, dass die Männer ihren Frauen das Deutschlernen verbieten.» Die Kantone führen deshalb mit grossem Erfolg Deutschkurse für Frauen durch. Dies erleichtert vielen Migrantinnen die Teilnahme.

Die Gemeinden werden im neuen Gesetz dazu verpflichtet, die Anliegen der Integration von Migrantinnen und Migranten zu berücksichtigen. Das bedeutet beispielsweise die Information von Fremdsprachigen über Deutsch- und Integrationskurse. Erziehende sollen zu Kursbesuchen motiviert werden und Kleinkinder sollten bereits Spielgruppen besuchen. So kann verhindert werden, dass ein Kind noch kein Wort Deutsch spricht, wenn es in den Kindergarten kommt. Denn bereits dort beginnt für Julia Morais die Chancengleichheit.

Gleichzeitig haben die Gemeinden Anspruch auf mehr Unterstützung vom Bund. Auch im Asylwesen braucht es Verbesserungen. Morais bezieht klar Stellung: «Das Asylverfahren muss ver-

kürzt, und negative Entscheide müssen konsequent vollzogen werden. Es ist weder für die Gemeinden noch für Asylsuchende zumutbar, sieben Jahre auf einen Entscheid zu warten, der dann negativ ausfällt.» Das ist verlorene Zeit, in der beide Seiten viel hätten erreichen können.

Die Rahmenbedingungen kennen lernen

Zu Integration gehört auch die interkulturelle Mediation, weiss Julia Morais. Mediation, die gegenseitige Vermittlung der je anderen Kultur, wiederum verlangt eine sorgfältige Abklärung der kulturellen Rahmenbedingungen der Partner und Partnerinnen. Morais berichtet von einem Projekt, in dem Frauen aus dem Kosovo (Kriegsflüchtlinge) vor ihrer Rückschaffung hier in der Schweiz eine Ausbildung zur Krankenschwester beim Roten Kreuz Baselland hätten absolvieren sollen, um im Kosovo wieder Fuss fassen zu können. Im ersten Jahr wäre diesen Frauen ein minimaler Lohn gezahlt worden, um die Reintegration in der Heimat zu fördern. Zurück im Kosovo wären diese Frauen aber vor der Tatsache gestanden, dass sie zum einen durch den aus der Schweiz bezahlten Lohn (300 SFR monatlich; ein Anteil dieser Summe sollte an die jeweilige Institution abgehen) mehr verdient hätten als ein kosovarischer Arzt (damals 200 DM monatlich), dass sie zum andern aber über eine schlechtere Ausbildung verfügt hätten als die Krankenschwestern im Kosovo (120 DM monatlich), die zudem mehr Kompetenzen haben als in der Schweiz üblich. Das gut gemeinte Projekt zur Stärkung von Frauen nach ihrer Rückkehr erwies sich bei näherer Betrachtung als untauglich.

Zur Illustration, welche Konflikte bei mangelnder Abklärung der Rahmenbedingungen entstehen können, nennt Julia Morais folgendes Beispiel: Bei dem schrecklichen Flugunfall in Überlingen, der viele russische, vor allem ju-



▲ **Julia Morais**, Leiterin der Stabsstelle für Integration im Kanton Basel-Landschaft

gendliche Todesopfer forderte, fand keine Mediation zwischen der deutschen Fluggesellschaft und den russischen Hinterbliebenen statt. Hätte eine solche stattgefunden, wäre klar geworden, dass die Hinterbliebenen für die seelische Verarbeitung des Unglücks eine Entschuldigung des Fluglotsen brauchen. Sie hätten in der verbalen Auseinandersetzung mit dem Lotsen zudem erfahren, dass auch er Verzweif-

Das Integrationsgesetz

Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben als erste Kantone der Schweiz ein Gesetz erarbeitet, das sowohl die Rechte als auch die Pflichten der Migrantinnen und Migranten festlegt und die Zusammenarbeit von Behörden und Institutionen regelt. Auf der einen Seite kann der Kanton von den Migrantinnen und Migranten also Leistungen einfordern, auf der anderen Seite muss er sie gezielt fördern. Der Gesetzesentwurf ist zurzeit in beiden Kantonen in einer breit angelegten Vernehmlassung.

lung und Trauer empfindet. Mit dem Wissen um kulturspezifisches Verhalten können Schocksituationen aufgefangen und gemeinsam verarbeitet werden. Zur Ermordung des Fluglotsen durch einen russischen Vater, der seine Familie verloren hatte, wäre es mit einer interkulturellen Mediation nicht gekommen, ist Morais überzeugt.

Vermittlungsbedarf auch im Gesundheitswesen

Auch im Gesundheitswesen müssen Migrantinnen und Migranten ebenso wie das medizinische Personal im Umgang miteinander gestärkt werden. Menschen aus Gegenden ohne jegliche medizinische Versorgung gehen in der Schweiz viel zum Arzt – einfach weil sie die Möglichkeit dazu haben. «Diese Leute müssen zuerst über das System aufgeklärt werden», meint Morais. Auf der anderen Seite sind viele Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit Patientinnen und Patienten aus anderen Kulturen überfordert. Deshalb wäre es wichtig, dass an allen Positionen Migrantinnen und Migranten arbeiten: als Ärztinnen, Krankenpfleger, Dolmetscherinnen oder Suchtberater.

Die Externen Psychiatrischen Dienste haben dies bereits umgesetzt und arbeiten mit Fachpersonal aus verschiedenen Sprachgruppen. So profitieren alle, das medizinische Personal und die ausländischen Patientinnen und Patienten. Für Julia Morais ist das Ziel klar: «Wir wollen keine Parallelstrukturen, sondern Integration auf allen Stufen.»

Janine Kern,
wortgewandt, Basel

Empowerment der Von der Assistenz zur Kompetenz

Der Aufgabenbereich Pflege, das Selbstverständnis der Pflegenden und die Haltung der Gepflegten haben sich verändert und entwickelt. Forschung und Ausbildung tragen zu Entwicklung und Kompetenzförderung der Pflegefachpersonen bei.

Mein Aufgabenbereich liegt seit 30 Jahren in der Ausbildung von diplomierten Pflegefachpersonen. In der Anfangszeit meines Wirkens war ich in einer Schwesternschule tätig und bildete Krankenschwestern, wenig später auch Krankenpfleger aus. Wie viele Schwestern treffen Sie heute im Spital noch an («Brüder» gab es ja bekanntlich keine...)? Bedeutet der Wandel in den Begriffen jedoch auch schon Ermächtigung? So einfach ist das selbstverständlich nicht; parallel dazu hat im Berufs- und Rollenverständnis dieser grossen Berufsgruppe ein Bewusstseinswandel stattgefunden. Wie wirkt er sich aus?

Kurz nach meiner Zusage für diesen Artikel fiel mir folgende Karte wieder in die Hände:



Pflegefachpersonen



▲ **Marlise Willareth Heid**, *Berufsbildungsverantwortliche Kantonsspital Liestal*

Auf der Rückseite steht: «100% Nurse Power». Sie wurde vom Schweizerischen Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK (heute Schweiz. Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) zum nationalen Aktionstag im November 2002 herausgegeben. Dieses Bild löste einen Aufschrei in der Berufswelt aus, welcher von Entzücken bis zu tiefster Empörung reichte: Diese «Schwester von Superman» als kraftvolle Vertreterin eines Berufes, in dem Anpassung und Demut, Bescheidenheit und Freundlichkeit lange genug im Vordergrund standen?

Die Provokation gelang

Plötzlich wurde unter Berufsangehörigen heiss diskutiert! Was bedeutet Professionalisierung? Welche Werte gilt es zu bewahren? Was sind «alte Zöpfe»? Was bedeutet es, Partnerin in einem System zu sein, in dem die Berufsgruppen sehr unterschiedliches Prestige haben (was sich nicht zuletzt in der Entlohnung zeigt!)? Junge und ältere Vertreterinnen der Pflegenden mussten und müssen sich über diese und weitere Fragen Rechenschaft ablegen!

Ein wichtiger Schritt in Richtung der Professionalisierung konnte vor einigen Jahren mit der Schaffung des Institutes

für Pflegewissenschaften an der Uni Basel gemacht werden. Pflegeforschung findet nicht mehr nur im Ausland statt und wird im Alltag mehr und mehr einbezogen!

Pflege als Partnerin

Ein aktueller Anlass, die Diskussion weiter zu führen, ist das Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes im Januar 2004. Erstmals werden die Berufsausbildungen im Gesundheitswesen wie alle anderen dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie unterstellt und haben somit vergleichbare Bedingungen. Von der neuen Einbettung erwarte ich viel Ermächtigung für die Pflege, sich als eigenständige Partnerin in der Gruppe der an der Behandlung, Beratung und Heilung von gesunden und kranken Menschen Beteiligten einzubringen. Die Chance, vom Image des Assistenzberufes für den Arzt weg zu kommen hin zu einem klar profilierten Beruf, war nie grösser! Auch die Schaffung des neuen Berufes der Fachangestellten Gesundheit (FAGE) auf der Sekundarstufe 2 zwingt die Pflegenden, sich mit ihrem Tätigkeitsfeld auseinanderzusetzen und neue Wege in der Zusammenarbeit zu finden. Viele fragen sich zwar, ob dies in der aktuellen Situation von Sparen, Verkürzung der Patientenverweildauer und all den bekannten Einschränkungen überhaupt realistisch sei. Ich bin fest davon überzeugt, denn dieser Prozess ist längst im Gange und es gibt viele Pflegenden, welche ihre Aufgabe so verstehen und auch umsetzen. Wenn es uns dabei gelingt, Stärken zu stärken und in den Vordergrund zu stellen, ist dies Empowerment pur. Denn so viel habe ich mir kürzlich von einem Sporttrainer wieder zu Herzen genommen: Der Blick auf die Ressourcen lässt die Schwächen zwar nicht verschwinden, der Umgang damit verändert sich jedoch deutlich.

Selbstverantwortung der Lernenden

Die Ausbildung trägt diesem Bewusstseinswandel Rechnung, indem sie längst schon die Selbstverantwortung der Lernenden stark gewichtet. In der Praxis heisst dies, dass wir von allen Lernenden erwarten, dass sie ihren Lernprozess aktiv gestalten, mit Wochen- und Tageszielen arbeiten, Reflexionsangebote nutzen, Transferunterstützung bekommen u.a.m. Berufsbildnerinnen sind nicht nur Anleitende oder Instruktorinnen, sondern oft Beratende, Fragende, Moderierende. Dieses Empowerment ist für mich schon sehr deutlich umgesetzt und zeigt Früchte! Davon habe ich mich im Rahmen der praktischen Abschlussprüfungen nach 4 Jahren Ausbildung diese Woche selber überzeugen können: Die angehende diplomierte Pflegefachfrau hat gezeigt, dass sie die Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen aktiv mitgestalten kann, und zwar auf dem Hintergrund von Fachwissen, verbunden mit kritischem Denken und der Fähigkeit, situativ zu handeln. Mir hat dies bestätigt, dass die Ziele nicht zu hoch gesteckt sind!



«Cannabis – Quo Vadis?»

3 Länder - 1 Ausstellung zur Suchtprävention



Erstmals haben Präventionsfachleute aus dem Dreiländereck ein gemeinsames Projekt gegen die Risiken des Cannabiskonsums realisiert: **Eine trinationale Wanderausstellung**



Präventionsbotschaften zu den Risiken des Cannabiskonsums:

Das Trinationale Forum Suchtprävention* hat im Rahmen der Erarbeitung dieser Ausstellung gemeinsame Botschaften zu den Risiken des Cannabiskonsums formuliert:

- Cannabis soll am besten nicht und auf alle Fälle nicht regelmässig konsumiert werden.
- Ziele von Prävention sind aber auch Minderung von Konsummenge und -Frequenz. Das bedeutet: Rückführung von Dauerkonsum in Gelegenheitskonsum kann bei manchen Jugendlichen ein sinnvolles Ziel sein.
- Der Probierkonsum von Cannabis und auch zeitweiliger Missbrauch kann in der Adoleszenz als durchaus alterstypisch gelten und ist nicht automatisch mit einer Suchtgefährdung gleichzusetzen.
- Häufiger Cannabiskonsum kann zu einer psychischen Abhängigkeit führen.
- Bei intensivem und regelmässigem Konsum kann es zu einer gewissen körperlichen Abhängigkeit kommen. Anzeichen dafür sind Entzugserscheinungen beim Absetzen der Substanz (z.B. Schlaflosigkeit, Nervosität).
- Cannabisrauchen bedeutet ein höheres Krebsrisiko als Tabakrauchen: das Rauchen von Cannabis ist für die Lunge wesentlich schädlicher als das Rau-

▲ *Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Trinationalen Forums Suchtprävention*

Die trinationale interaktive Wanderausstellung „Cannabis – Quo Vadis?“ 10. Januar bis 4. Februar 2005

Die Ausstellung steht vorerst 42 Baselbieter Schulklassen zur Verfügung. Sie wird von der TheaterFalle, in der Dornacherstrasse 192, in Basel betreut. Die Gesundheitsförderung Baselland übernimmt die Platzierungs- und Begleitungskosten (ca. Fr. 150 pro Schulklasse). Eine Führung dauert 1 1/2 Stunden.

„Wohin gehe ich in meinem Umgang mit Cannabis? Wohin will ich?“ Mit diesen Fragen werden sich die Jugendlichen beim Besuch dieser Ausstellung auseinandersetzen. Damit sie eine gute Entscheidung für sich treffen können, brauchen sie auch fundierte Informationen und die Auseinandersetzung mit den vielen Facetten dieses Themas. Die verschiedenen Stationen thematisieren:

- Wissen, Erfahrungen und Meinungen zu Cannabis
- Lebensziele, Pläne und Wünsche der Jugendlichen
- das Verhältnis zwischen Eltern und Jugendlichen sowie ihre gegenseitigen Erwartungen
- den Umgang mit problematischem Cannabiskonsum in einer Schulklasse.

Eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter der Theaterfalle führt und moderiert durch die Ausstellung. Es sind lediglich die Begleitung der Klasse durch eine Lehrperson und die Vor- und Nachbearbeitung des Themas mit der Schulklasse erforderlich.

Interessierte Lehrpersonen wenden sich für Informationen und Führungstermine an die Gesundheitsförderung Baselland, Rheinstr.22, 4410 Liestal, Udo Kinzel, Tel. 061 925 62 18 (Termine) und für Informationen: udo.kinzel@vsd.bl.ch.

chen von Tabak (tiefere Inhalation, das in Cannabis enthaltene Teer weist rund 50 % mehr Krebs erregende Stoffe auf als Tabak).

- Die orale Einnahme von Cannabis (z.B. in Kekse eingebacken) macht die Dosierung schwierig, die Wirkung unberechenbar.
- Die zu hohe Dosierung von Cannabis kann zu Angstzuständen und Panikattacken führen.
- Regelmässiger, intensiver Cannabiskonsum kann zu Entwicklungsstörungen führen.
- Regelmässiger Cannabiskonsum führt häufig zu Verhaltensänderungen (z.B. wird Konflikten, Spannungen und Stress ausgewichen, Verlust von Zielorientierungen).
- Regelmässiges Kiffen kann zu Störungen des Kurzzeitgedächtnisses führen (schlechtere Lernleistungen).
- Es kann nicht ganz ausgeschlossen werden, dass es durch länger anhaltenden Cannabissmissbrauch zu irreversiblen Störungen kommen kann (Kurzzeitgedächtnis).
- Cannabis kann bei Jugendlichen mit einem latenten psychischen Problem als Auslöser einer psychischen Erkrankung wirken.
- Je früher Jugendliche mit dem Cannabiskonsum beginnen, umso grösser ist das Suchtrisiko.
- Je früher Jugendliche mit dem Cannabiskonsum beginnen, umso grösser ist die Gefahr von negativen Auswirkungen auf ihre Persönlichkeitsentwicklung.
- Cannabiskonsum führt zur Einschränkung der Fahrtüchtigkeit, d.h. bei/nach Cannabiskonsum darf auf keinem Fall Auto oder Mofa gefahren werden.
- Cannabis ist nicht automatisch ein Wegbereiter für Heroinkonsum. Fast alle Drogenkarrieren beginnen mit einem frühen Alkohol- und Tabakmissbrauch, nicht mit einem Cannabiskonsum.
- Werden mit Cannabis gleichzeitig andere psychoaktive Substanzen konsumiert, ist das Risiko von schädlichen Wirkungen ungleich höher.

*Präventionsfachleute aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz: Villa Schöppflin Lörrach-Brombach, Kommunale Suchtbeauftragte des Landkreises Lörrach, Caritas-Jugendsozialarbeit Rheinfelden, afpra Mulhouse, Education Nationale Colmar, Codes 68 Mulhouse, Abteilung Jugend, Familie und Prävention Basel-Stadt, Suchthilfe AVS CH-Rheinfelden, Jugendsozialwerk Blaues Kreuz Baselland und Gesundheitsförderung Baselland

Cannabis-Info-Veranstaltung

Ein Rückblick

Am 15. September fand unter der Leitung von Regierungsrätin Sabine Pegoraro die von der Justiz-, Polizei- und Militärdirektion BL organisierte Info-Tagung statt. Grundlage dazu war der kantonale «Runde Tisch Hanf», mit überdepartementaler Vertretung. Einge-laden an die Info-Tagung waren Fachpersonen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sowie Vertretungen der Baselbieter Gemeinden. Anwesend waren ca. 160 Personen. 4 Referate behandelten das Thema Cannabis aus unterschiedlichen Blickwinkeln.

Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit

Prof. Dr. med. Volker Dittmann (Chefarzt und Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Basel) sprach über die Risiken des Cannabiskonsums. Speziell sei hier die Reduzierung der Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit nach dem Konsum eines Joints erwähnt, die bis zu 2 Tagen dauert. Ausserdem beeinträchtigt Cannabis den Blickwinkel (wie Alkohol) beträchtlich, was im Strassenverkehr (Velo, Mofa, Auto) äusserst gefährlich werden kann. Intensiver Cannabiskonsum, aber auch der heutige hoch THC-haltige Stoff, erhöhen zudem das Risiko einer Psychose. Sie ist eine schwere Störung mit Realitätsverlust, Wahn, Halluzinationen und Ich-Störungen. In den letzten Jahren nahm die Zahl der Cannabis konsumierenden jugendlichen und jungerwachsenen Personen, die psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen mussten, zu. Auch in meiner Arbeit als Suchtpräventionsbeauftragter hatte ich in den letzten Jahren wiederholt mit Jugendlichen zu tun, die infolge Cannabiskonsums unter erheblichen Wahrnehmungsstörungen litten (Verfolgungswahn, Angstattacken, Todesängste, Bedrohungsängste).

Vor allem die Jugendlichen

Frau Sabine Dobler von der schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme legte Zahlen aus den letzten Studien vor. Immer mehr und immer jüngere jugendliche Cannabiskonsumierende fordern zum handeln auf. Die Schweiz liegt nach einer Studie der WHO weltweit an erster Stelle mit der Anzahl 15jähriger Cannabiskonsumierender.

Klaus J. B. Beck ergänzte die Darstellungen und Betrachtungen mit psychosozialen Fakten, die den Konsum von Cannabis begünstigen. Wobei eben Neugierde, Abenteuerlust und Risikobereitschaft vielfach zur Entwicklungszeit der Jugendlichen gehören. Hier sind dann die Grenzen und Reaktionen der Erwachsenenwelt gefordert.

Polizeiliche Interventionen

Beat Krattiger (Leiter der Hauptabteilung Kriminalitätsbekämpfung der Polizei BL) informierte über die letzten polizeilichen Aktionen (Smoke 2). Speziell die Kontrolle der Hanfshops führte dazu, umfangreiche Waren zu beschlagnahmen, wie Hanfpflanzen, «Duftsäckchen», Haschisch, aber auch andere Drogen, Waffen, Konten und Gelder.

Am Nachmittag bot sich in 6 Workshops (je 2 Mal durchgeführt) die Gelegenheit, Erfahrungen und Fragen einzubringen und nach allfälligen Handlungsmöglichkeiten zu suchen. Die Info-Tagung darf als voller Erfolg angesehen werden. Polizei, Jugendsachbearbeiter und -bearbeiterinnen der Polizei, Ju-

Informationen

Auskünfte, Beratung, fachliche Unterstützung, Klasseneinsätze und Elternabende in diesem Themenbereich:

Udo Kinzel,
Suchtpräventionsbeauftragter BL,
Telefon: 061 925 62 18,
E-Mail: udo.kinzel@vsd.bl.ch

gendanwaltschaft, Schulsozialarbeit, Schulen, Drogenberatung, Psychologische Dienste, Sozialarbeitende, Jugendhäuser, Präventionsfachleute, Elternvertretungen, Gemeindevertretungen und viele andere waren anwesend.

Die Besorgnis über die Auswirkungen einer jahrelangen Verharmlosung des Cannabiskonsums durch Jugendliche war spürbar. Umso mehr ist jetzt Handlungsbedarf angesagt. Diese Tagung trug dazu bei.

Udo Kinzel,
Suchtpräventionsbeauftragter BL

Die Gesundheitsförderung Baselland warnt seit 1998 auch mit eigenen Publikationen vor den Risiken des Cannabiskonsums bei Jugendlichen. Die überarbeitete Neuauflage dieser Publikation ist seit letztem Jahr wieder erhältlich:



Infobroschüre

«Kiffen ist nicht harmlos»
(16 Seiten)

Faltblatt

«Kiffen ist nicht harmlos»
(Kurzinfos für Eltern)

Faltblatt

«Wie reagieren? Was tun?»

Ein Merkblatt für Lehrerinnen und Lehrer

Bestellung:
Gesundheitsförderung Baselland,
Rheinstrasse 22, 4410 Liestal,
Tel. 061 925 62 87, Fax 061 925 69 34,
www.gesundheitsfoerderung.bl.ch

KleineKinderBaselland

Verzeichnis der Angebote im Frühbereich

Zum Abschluss des Projektes *Gesundheitsförderung im Frühbereich* wird das Verzeichnis mit den kommunalen, kantonalen und regionalen Angeboten im Frühbereich unter dem Titel *KleineKinderBaselland* im Januar neu aufgelegt. Dieses Verzeichnis hatte die Elternbildung Baselland (ebbl) 1994 im Rahmen des Pilotprojektes *Prävention im Frühbereich als Handbuch Frühbereich Kanton Basel-Landschaft* erstmals herausgegeben. Ausgehend von der aus diesem Projekt vorhandenen Adressensammlung wurden die Adressen während der letzten fünf Jahre laufend aktualisiert. Ausserdem ist von den Zentralen Informatikdiensten der FKD im Rahmen der Entwicklung der Adressdatenbank für die Gesundheitsförderung BL (SOLEX) die Datenbankstruktur für den Frühbereich neu gestaltet worden.

Das Verzeichnis ist in vier Teile gegliedert:

1. Kurze Umschreibung der Angebote
2. Überblick, in welcher Gemeinde welches Angebot zu finden ist
3. Adressen kantonale/überregionale Angebote
4. Alphabetisch nach Gemeinden die Adressen der Angebote in den Gemeinden.

KleineKinderBaselland wird als Druckversion herausgegeben. Alle Personen und Institutionen, die im Frühbereich arbeiten oder damit zu tun haben, inkl. die Gemeinden erhalten ein Exemplar unentgeltlich zugesandt. Es soll ihnen ihre Arbeit in zweierlei Hinsicht erleichtern: Erstens ermöglicht es, Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern über das Angebot in der Nähe umfassend zu informieren; zweitens trägt es zur Vernetzung der Angebote bei, da auf einen Blick ersichtlich ist, wer mit welchem Angebot im näheren Umkreis tätig ist und potentielle Ansprechpartnerin für gemeinsame Aktivitäten sein kann.



Da die Adressdaten rasch veralten, wird *KleineKinderBaselland* nur in einer kleinen Auflage gedruckt. Es ist vorgesehen, das Verzeichnis über Internet zugänglich zu machen.

Für weitere Interessierte steht eine beschränkte Anzahl Exemplare zur (Nach)-Bestellung zur Verfügung bei:

Gesundheitsförderung Baselland
Rheinstrasse 22, 4410 Liestal
Fax 061 925 69 34
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch

Katharina Keller-Schuhmacher, lic. phil.,
Projektleiterin Gesundheitsförderung
im Frühbereich

Neues von Tacco & Flip

Mit dem Baumhaus in die Kindergärten

Rund fünfzig Kindergarten-Lehrpersonen diskutierten die praktische Umsetzung der Bereiche Essen und Bewegen im Kindergarten.

Zum Workshop am 25. August ging eine Einladung an alle Kindergärten des Kantons. Die Resonanz mit rund 50 angemeldeten Personen war erfreulich. Voran gestellt wurde ein allgemeiner Teil für alle Teilnehmenden: Irène Renz, Leiterin der Gesundheitsförderung Basel-Stadt, administrative Leiterin des Projekts *Tacco & Flip* und Moderatorin des Workshops, erläuterte die statistischen Zahlen aus Basel-Stadt, die einen drastischen Zuwachs an Übergewicht um durchschnittlich 10 % bei Mädchen und Buben dokumentieren.

Essen im Kindergartenalter

Frau Stephanie Baumgartner Perren, Ernährungswissenschaftlerin, stellte wichtige Aspekte der Ernährung im Kindergartenalter vor, die auch Teil des inhaltlichen Programms von *Tacco & Flip* sind. Sie führte in die Lebensmittelpyramide als ein Mittel zur Gewichtung einzelner Lebensmittelstufen in der Ernährung ein und erklärte die Wichtigkeit eines geregelten Mahlzeitenrhythmus. Frau Baumgartner machte plausibel, warum ein Kind, welches nicht gefrühstückt hat,

ein anderes Znüni braucht als ein Kind, welches zu Hause sein Morgenessen hatte, und betonte die Notwendigkeit, Essen und Beschäftigung (Spielen, Fernsehen, Bewegen) voneinander zu trennen.

Bewegen: 15 Minuten mehr für alle

Patrik Lehner, Sportpädagoge und tätig für das Institut für Sport und Sportwissenschaft in Basel, zeigte Teile der erst kürzlich erschienenen DVD *Aktive Kindheit*, die eindrücklich die Konsequenzen des zunehmenden Bewegungsmangels von Kindern deutlich macht: Bestimmte Fähigkeiten im Bereich Bewegen, an denen sich der motorische Zustand eines Kindes ablesen lässt, wie zum Beispiel Purzelbaum, Balancieren, Rad schlagen, haben stark abgenommen. Versuche in Deutschland, die mit motorischen Tests vor und nach einer Bewegungs-Intervention gemessen worden sind, weisen darauf hin, dass bereits 15 Minuten mehr geführte Bewegung für alle Kinder einen motorischen Zuwachs begünstigen. Diese zusätzlichen Bewegungsminuten sind in Impulswoche und

Vertiefungstage mit eingeplant und werden evaluiert.

Rege Mitarbeit und viele Ideen

Frau Isabel Zihlmann, Ernährungswissenschaftlerin und fachliche Leiterin des Projekts, führte in den aktuellen Stand der Dinge ein. Nach einer Pause diskutierten die Teilnehmenden unter Leitung des Projektteams von *Tacco & Flip* in vier Gruppen die Botschaften und Aktivitäten zur Lebensmittelpyramide, Frühstück- bzw. Znüningestaltung, Elternarbeit und Bewegungsgestaltung. Die Bereitschaft der Kindergartenlehrpersonen, eigene Ideen, Anregungen zur Umsetzung und Kritik aktiv mit einzubringen, war begeisternd. Die Ergebnisse, später im Plenum vorgestellt, und die Arbeit mit den vier Kindergarten-Lehrpersonen, die sich definitiv für die Pilotphase zur Verfügung stellten, führten zu einem praktikablen Ablaufplan für die Impulswoche und für die monatlich folgenden fünf Vertiefungstage.

Beginn schon nach den Herbstferien

Die Pilotphase beginnt in der dritten Oktoberwoche und endet im Mai nächsten Jahres. Die Maskottchen *Tacco & Flip* mit ihrem Pyramidenbaumhaus werden solange in jedem der vier Pilotkindergärten vielseitige Aktionen begleiten. Ideen, Anregungen und Kritik von Kindern, ihren Eltern, den Kindergartenlehrpersonen und allen Interessierten sollen dazu beitragen, das Thema Essen und Bewegen zu einem spannenden und lustvollen Mittelpunkt zu machen. (Informationen über das Projekt auch unter www.taccoflip.bl.ch)

*Isabel Zihlmann,
Ernährungswissenschaftlerin,
fachliche Projektleiterin von
Tacco & Flip – Essen und Bewegen im
Kindergarten*



**Essen & Bewegen
im Kindergarten**





Gesund und lustvoll in den Tag

Ein Kurs für Eltern, Mütter, Väter und für alle, die den Tag mit Elan beginnen möchten. Unsere körperliche und geistige Leistungsfähigkeit sowie Gesundheit und Wohlbefinden hängen massgeblich mit unserer Ernährung zusammen.

- Weshalb ist ein ausgewogenes Frühstück so wichtig?
- Welchen Zweck erfüllt die Zwischenverpflegung?
- Wie kann ein gesundes, leckeres Frühstück aussehen?
- Welche schmackhaften Z'Nüni- und Z'Vierivarianten kann ich meinem Kind anbieten?
- Sind die gängigen Müsli-Riegel wirklich gesund?
- Warum Früchte und Gemüse essen?

In Theorie und Praxis werden wir diesen und weiteren Fragen auf den Grund gehen.

Kursdaten

Montag, 14. März 2005, 13.30 Uhr bis 17.00 Uhr

Kursleitung

Michaela Picker-Bailer, Fachlehrperson Ernährung

Kurskosten

Fr. 40.– Kursgeld. Die Kosten für Verpflegung, Lehrmittel und übriges Material werden nach dem Kurs bar eingezogen.

Anmeldung

Bis Montag, 10. Januar 2005, Landwirtschaftliches Zentrum Ebenrain, Kurssekretariat, Ebenrainweg, 4450 Sissach, Tel. 061 976 21 21
E-Mail: schulen.ize@vsd.bl.ch.

TALK ABOUT events – Rückblick auf das erste Halbjahr

Viele junge Menschen trinken schnell, gnadenlos, rauschorientiert. Das Projekt TALK ABOUT events will Veranstalter und Veranstalterinnen für die Problematik des exzessiven Alkoholkonsums von Jugendlichen sensibilisieren und motivieren, für ihre Veranstaltung ein Präventions-Konzept mit konkreten Massnahmen zur Verbesserung zu entwickeln und umzusetzen.

Im *Mehr vom Leben* 1/2004 wurde über das Projekt TALK ABOUT events berichtet. Seither ist ein halbes Jahr vergangen und es liegen erste Resultate vor:

Ein erster Roundtable

An einem ersten Roundtable nahmen sechs Veranstalterinnen und Veranstalter teil und haben sich zu einer Zusammenarbeit entschlossen. Zwei waren interessiert, konnten aber nicht teilnehmen. Vier weitere haben sich für das kommende Jahr angemeldet. Während den Gesprächen wurde deutlich, wie stark die Sensibilisierung zum Thema Jugend und Alkohol bei den Verantwortlichen bereits war. Sie sind dankbar für das Angebot, weil sie die Verantwortung für die Präventionsarbeit für ihren Anlass nicht alleine tragen und organisieren müssen. Es wurde gleichzeitig deutlich, dass nicht alle ein Präventionskonzept für ihren Anlass nachzuweisen hatten und die meisten sich auf die Durchsetzung der Kontrolle des Mindestalters und das Angebot eines billigeren Getränkes als das günstigste alkoholische Getränk beschränkten. Die Verantwortlichen konnten an diesem Roundtable für weitere wichtige Massnahmen gewonnen werden.

tALK-Box – ein Erfolg

Die Präsentation der tALK-Box war bei den Veranstaltenden ein voller Erfolg. Sie wurde überall gebucht, wenn es aus technischen Gründen möglich war. Die tALK-Box ist ein Computer mit Touchscreen und bietet Video-E-Mail, E-Cards und Alkohol-Tester, der mit dem Button „tAlkTest“ zur Berechnung des Blutalkoholgehaltes aufgerufen werden kann.

Massnahmen für ein gutes Fest

Ein wichtiger Aspekt in diesem Projekt ist, dass TALK ABOUT events den Veranstalterinnen und Veranstaltern nicht moralisierend entgegentritt. Massnahmen sollen nicht einfach durchgesetzt werden, sondern es wird gemeinsam nach einem geeigneten Konzept gesucht, das ein gutes Fest – ohne finanzielle Einbussen im Blick

Das **Projekt TALK ABOUT** events wird getragen von: Blaues Kreuz Baselland, Stiftung Jugendsozialwerk Blaues Kreuz BL, Gesundheitsförderung Baselland.

Bischof no w



auf die angehobenen Alcopopspreise – garantiert und zugleich dem Präventionsauftrag gerecht wird. Es ist im Interesse der Veranstalterinnen und Veranstalter, das Risiko zu reduzieren, um nicht mit negativen Schlagzeilen über alkoholisierte Jugendliche konfrontiert zu werden.

Konkrete Umsetzung

Zuerst wurden die Rahmenbedingungen abgeklärt: In welchem Umfeld findet der Anlass statt? Wer ist verantwortlich? Welche Traditionen berücksichtigt das Fest? Welche Erfahrungswerte vergangener Events sind mit einzubeziehen? Dann gilt es, die Getränkepreise und das Getränkeangebot zu besprechen: Die Sensibilisierung des Barpersonals und der Feiernden für die Alkoholproblematik ist ein weiterer wichtiger Schritt.

Das hat funktioniert!

Zusammen mit den Veranstaltern und Veranstalterinnen wurde dann ein Massnahmenkatalog zusammengestellt:

- Strikte Einhaltung des Jugendschutzes;
- Ausweiskontrollen;
- Erwachsene erhalten ein «Bändeli» um mehrere alkoholfreie Getränke (nicht nur Mineralwasser) zu billigeren Preisen als das günstigste alkoholische Getränk zu erhalten;

- Beratung, Sensibilisierung und Unterstützung des Barpersonals;
- Alcopops werden spürbar teurer verkauft und es werden nicht nur ein, sondern mehrere alkoholfreie Getränke günstiger als das billigste alkoholische Getränk verkauft;
- grösseres Angebot von alkoholfreien Getränken, durch Ausleihe der *Saftbar* der Gesundheitsförderung Baselland oder der *Blue Cocktail Bar* des Blauen Kreuz; durch Einrichten einer alkoholfreien Zone; und/oder mit einer grösseren Auswahl an nicht alkoholischen Getränken an der Festbar;
- Einsatz der tALK-Box während des ganzen Festes;
- Flyers und Infomaterial zum Thema Jugend und Alkohol.

So hat das funktioniert!

Während den vergangenen Monaten wurden mit sieben Veranstalterinnen und Veranstaltern im Kanton Baselland konkrete Massnahmen erarbeitet. Die Auswertung der Anlässe ergab ein sehr positives Bild im Blick auf Zielerreichung, den exzessiven Alkoholkonsum von Jugendlichen im Alter zwischen 14 bis 20 Jahren einzuschränken: Es gab zwischen 2 bis 6 Sorten alkoholfreie Getränke (Mineral, Ice-Tea, Apfelsaft, alkoholfreies Bier, alkoholfreie Mix-

Drinks und Cüpli); deren Preise bewegten sich zwischen Fr. 2.– und Fr. 3.–, jene für das billigste alkoholische Getränk zwischen Fr. 2.50 und Fr. 3.50. Der Preis für Alcopops betrug ca. Fr. 7.– und für die traditionellen Longdrinks Fr. 9.–. Die *Blue Cocktail Bar* wurde aus Kostengründen oder des Arbeitsaufwandes wegen nur einmal bestellt. Da wurden allerdings ca. 80 Drinks verkauft. An vier anderen Anlässen wurde eine alkoholfreie Zone eingerichtet. An allen Anlässen wurden mit diesen Massnahmen deutlich mehr alkoholfreie Getränke ausgeschenkt und es gab viel weniger jugendliche Betrunkene. Auch gab es weniger bis keine Gewaltanwendung innerhalb und ausserhalb dieser Veranstaltungen, und es kam zu keinem Polizeieinsatz. Die tALK-Box war bei den Gästen ein sehr grosser Erfolg: 350 E-Mails wurden an diesen 7 Veranstaltungen versendet und vom Alkoholtester wurde mindestens so viel Gebrauch gemacht!

Die Massnahmen von TALK ABOUT events hatten also gegriffen!

*Josef Handschin
Leiter Fachstelle Suchtprävention
Blaues Kreuz BL*



är de bisch, wenn de bsoffe bisch?



Blue Cocktail Bar

Die Bar kann gemietet werden mit oder ohne Barbedienung bei:
Jürgen Ullmann, Projektleiter Basel-Stadt
Telefon: 61 261 56 13
baselstadt@bluecocktailbar.ch
www.bluecocktailbar.ch

Saftbar der Gesundheitsförderung BL

Sie kann samt Infrastruktur (Gläser, Mixer usw.) und nur ohne Bedienung kostenlos ausgeliehen werden bei:
Gesundheitsförderung Baselland
Rheinstrasse 22, 4410 Liestal
Telefon: 061 925 62 87
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch
www.gesundheitsfoerderung.bl.ch

Packesel Schulkind?

Der Schulärztliche Dienst Basel-Stadt hat Empfehlungen zu präventiven Massnahmen gegen zunehmende Rückenprobleme von Heranwachsenden entwickelt. Der folgende Text ist ein Abdruck aus dem Basler Schulblatt. Nr. 6/7, 2004.

Zu einem gesunden, haltungsbewussten Schulalltag gehört nicht nur genügend Bewegung, sondern auch ein von Sitz und vom Gewicht her passender Schulsack. Ein Thema, das Eltern wie Lehrerschaft gleichermaßen anspricht und häufig über die Schulzeit hinaus zu diskutieren gibt.

Rückenschmerzen im Erwachsenenalter sind ein allseits bekanntes Problem. Knapp jeder Zweite leidet darunter, und so überrascht es nicht, dass Wirbelsäulenerkrankungen mit Abstand an erster

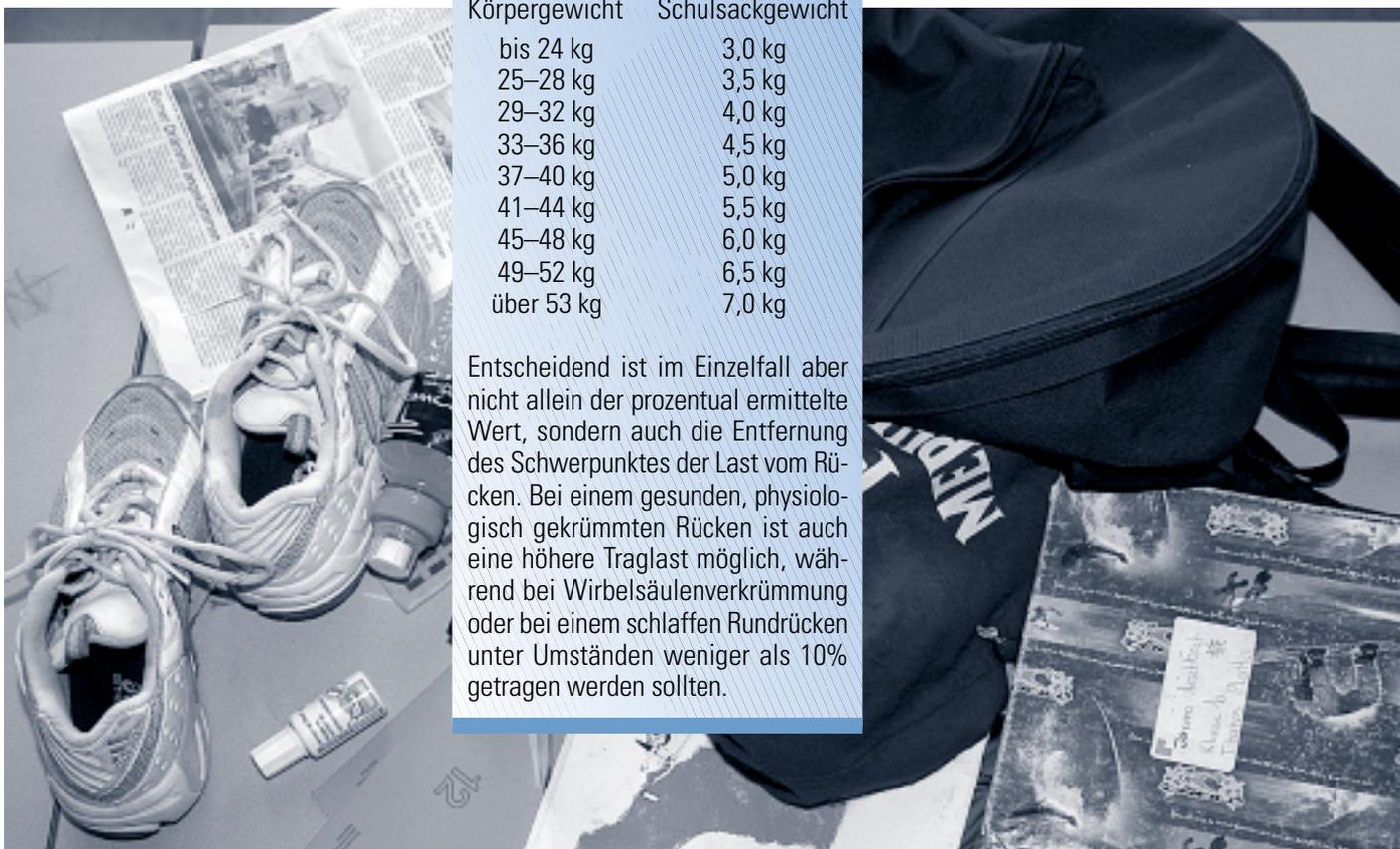
Stelle des krankheitsbedingten Arbeitsausfalls liegen. Alarmierend ist aber auch die aktuelle Situation bei den Jugendlichen. So ergab die schulärztliche Befragung im Schuljahr 2002/2003, dass bereits jeder siebte Jugendliche unter häufigen Rückenschmerzen leidet. Bei der ein Jahr zuvor schweizweit durchgeführten SMASH-Studie (Swiss Multi-center Adolescent Survey on Health) waren Rückenschmerzen das am häufigsten angegebene Gesundheitsproblem in der Altersgruppe der 16- bis 20-Jährigen, noch vor Kopfschmerzen, Akne und Schlafstörungen.

Schulsackgewicht

Das tägliche Umpacken des Schulsackes kann zu einer wesentlichen Entlastung des Traggewichtes beitragen. Für normalgewichtige Kinder gilt, dass das Schulsackgewicht ein Achtel (12,5%) des Körpergewichtes nicht überschreiten sollte.

Körpergewicht	Schulsackgewicht
bis 24 kg	3,0 kg
25–28 kg	3,5 kg
29–32 kg	4,0 kg
33–36 kg	4,5 kg
37–40 kg	5,0 kg
41–44 kg	5,5 kg
45–48 kg	6,0 kg
49–52 kg	6,5 kg
über 53 kg	7,0 kg

Entscheidend ist im Einzelfall aber nicht allein der prozentual ermittelte Wert, sondern auch die Entfernung des Schwerpunktes der Last vom Rücken. Bei einem gesunden, physiologisch gekrümmten Rücken ist auch eine höhere Traglast möglich, während bei Wirbelsäulenverkrümmung oder bei einem schlaffen Rundrücken unter Umständen weniger als 10% getragen werden sollten.



Überfüllte Schulsäcke verstärken die Symptome

Die Hauptursache für die zunehmenden Rückenschmerzen liegt im veränderten Freizeitverhalten der Jugendlichen (Computerspiele, exzessives Fernsehen etc.) und der mangelnden Bewegung. Der physiologische Entwicklungsreiz für die Wirbelsäule, beispielsweise durch Hüpfen, Springen oder Balancieren, der die gesunde Entwicklung des kindlichen Haltungs- und Bewegungsapparates fördert, fehlt. Infolgedessen wird dieser anfälliger für Belastungen. Nicht optimal gewählte und überfüllte Schulsäcke verstärken diese Symptome, und es kann zu bleibenden Haltungsschäden kommen, gerade wenn man bedenkt, dass rund 80% aller Schülerinnen und Schüler zu schwere Schulsäcke tragen (Ergebnis einer amerikanischen Studie aus dem Jahr 2003).

Aber nicht nur der Haltungsapparat leidet unter ungünstigen Schulsäcken. Negativ sind auch die Auswirkungen auf Motorik und Koordination. Diese bilden sich bei den Schulanfängern nämlich erst allmählich aus. Durch zu schwere oder falsch beladene Schulsäcke werden das Gleichgewicht der Kinder gestört und ihr Standvermögen gemindert. Die Folge ist eine erhöhte

Unfallgefahr. Dementsprechend sollte zumindest bis zum 12. Lebensjahr der Schulsack noch auf dem Rücken getragen werden.

Mangelndes Koordinationsvermögen, Rückenschmerzen und Haltungsschäden lassen sich jedoch vermeiden. Für die Prävention ist gerade die Schulzeit – insbesondere die ersten Schuljahre – von entscheidender Bedeutung. Hier werden die Grundlagen für die Gesundheit und das Gesundheitsverständnis gelegt. Die Lehrerschaft und die Schulärzte und -ärztinnen sind bei dieser Problematik gemeinsam gefordert. Sie müssen als Team – gemeinsam mit den Eltern – zum Wohle des Kindes zusammenarbeiten. Ziel muss es dabei sein, bei den Schülerinnen und Schülern ein bewegungs- und haltungsbewusstes Verhalten aufzubauen. Ausreichende Bewegung ist wichtig für die gesamte körperliche, psychische und soziale Entwicklung. Der Zusammenhang von Bewegung und Lernen muss mehr ins Bewusstsein rücken.

Bewegung im Alltag fördern

Dabei bieten sich im Schulalltag den Lehrerinnen und Lehrern zahlreiche Möglichkeiten. Einige Ideen dazu:

Anforderungen an den Schulsack

- Das Eigengewicht des Schulsacks sollte 1500g nicht überschreiten, innerhalb der ersten beiden Schuljahre sogar möglichst unter 1200g.
- Der erste Schulsack sollte unbedingt auf dem Rücken getragen werden, ansonsten resultiert eine Skelettasymmetrie.
- Der Schulsack sollte nicht breiter sein als der Schultergürtel des Kindes.
- Wichtig ist ein körpergerecht geformtes, gut anliegendes Rückenpolster.
- Die Tragegurte sollten mindestens 4cm breit, gut gepolstert und verstellbar sein. Zu kurze Gurte fördern einen Rundrücken, zu lange Gurte provozieren einen Hohlrücken.
- Die Schulsackoberkante soll mit der Schulterhöhe abschliessen.
- Bezüglich der Verkehrssicherheit ist notwendig, dass an den Vorder- und Seitenteilen sowie an den Traggurten reflektierende Flächen vorhanden sind.

- Der Sportunterricht sollte regelmässige Übungen zur Stärkung der Rückenmuskulatur beinhalten.
- Ideal ist, wenn im Unterricht Lernen und Bewegung – spielerisch in der Primarschule – verbunden werden.
- Pausen können auf vielfältige Weise aktiv gestaltet werden.
- Ratsam ist es, den Unterricht kurz zu unterbrechen, um mit gezielten Übungen der Haltungsbeeinträchtigung entgegenzuwirken.
- Präventive Themen können an vielen Stellen in den Unterricht eingebaut werden.
- Ergonomische Schulmöbel sind genauso wichtig wie die richtige Sitzhaltung.
- Die Schülerinnen und Schüler sollten stets wissen, welche Bücher für den folgenden Tag mitzubringen sind.
- Unter den vielfältigen fachbezogenen Unterrichtsmitteln ist eine zweckmässige Auswahl besonders wichtig. Empfehlenswert sind Bücher für einzelne Klassenstufen, denn Lehrbücher für mehrere Klassenstufen wiegen auch mehr.

- Hefte und Bücher sollten in der Schule gelassen werden können (ideal wäre: «Jedem Kind seinen Spind»).
- Bewährt hat sich auch die Veranstaltung eines Aktionstages zusammen mit den Eltern. Wichtig ist, dass auch die Eltern die Anforderungen an einen gesundheitsfördernden Schulsack sowie das maximale Schulsackgewicht kennen (vgl. Kästen). Die zunehmenden Rückenprobleme bei den Heranwachsenden sind alarmierend. Ausgelöst werden sie hauptsächlich durch falsches Freizeitverhalten. Für die Prävention ist der Schulalltag von entscheidender Bedeutung, er bietet zahlreiche Möglichkeiten. Eltern und Lehrerschaft sind dabei gemeinsam gefordert.

*Anne Katrin Oehling
und Thomas Steffen,
Schulärztlicher Dienst Basel-Stadt*

Weitere Informationen enthält eine Broschüre zu diesem Thema, die kostenlos bezogen werden kann beim:

Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Gesundheitsdienste, Schulärztlicher Dienst
St. Alban-Vorstadt 19, 4052 Basel
Telefon 061 267 45 20, Fax 061 272 36 88
E-Mail: saed@bs.ch.



Aktiver Start ins neue Jahr mit Kursen von Gsünder Basel!

Im Kursprogramm 2005 finden Sie Angebote von Gymnastik, Aqua-Jogging und Nordic Walking über Tai-Chi und Yoga bis zu Kochkursen und Gruppenangeboten um aktiv abzunehmen.

Bestellungen:
Telefon 061 263 03 36 oder
info@gsuenderbasel.ch

Weiteren Angebote:
www.gsuenderbasel.ch

«Sterbende brauchen keine Gesundheitsförderung mehr»

Explorationsarbeit der Klasse DN1 18/19 vom 27. 2. 04 an der Berufsschule für Pflege Baselland

Im Rahmen der Explorationswoche haben wir uns mit einer selbst formulierten Hypothese in Zusammenhang mit Gesundheitsförderung auseinander gesetzt. Wir sind Schülerinnen, die am Ende der Diplomausbildung DN1 stehen. Hier eine kurze Zusammenfassung unserer umfassenden Arbeit:

▼ Die Schülerinnen der Klasse DN1 18/19

«Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein seelisches, körperliches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse und Wünsche, ihre Hoffnungen

wahrnehmen und verwirklichen.» (Definition nach Ottawa)

Sterben ist in unserer Gesellschaft ein Tabuthema und wird oft stillgeschwiegen. Sterbende werden heute nicht mehr so selbstverständlich wie früher zu Hause begleitet und gepflegt. Der sterbende Mensch verändert sich sowohl äusserlich als auch innerlich. Dies erklärt, warum immer wieder von neuem individuell auf seine Bedürfnisse und persönlichen Eigenschaften eingegangen werden muss. Antonovsky sagt: «Alle Menschen sind bis zum letzten Atemzug auch in gewissem Masse gesund.» Folglich brauchen auch Sterbende Gesundheitsförderung. Gesundheitsförderliche Massnahmen bezüglich unserer Hypothese sind wissenschaftlich gestützt durch Palliative Care, Basale Stimulation und Lebensgewohnheiten.

Gesundheitsförderung gehört zur Organisationskultur. Ihr Ziel ist es, das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden der Beschäftigten zu unterstützen. Sterbende bleiben Lebende und dadurch auch in ihrer Ganzheit Menschen mit all ihren Dimensionen: den physischen, psychischen, sozialen und spirituellen. Sie machen einen inneren Reifeprozess, der als Phase intensivsten Lebens beschrieben wird. Diese begrenzte Zeit benutzt der sterbende Mensch, um einen Sinn in seinem Leben zu finden. Das ist der Grund, weshalb man Sterbende in der Schmerzbekämpfung nicht ohne Rücksicht auf ihren Reifeprozess sedieren soll. Die Voraussetzung zur Krisenbewältigung ist das körperliche Wohlbefinden, das durch pflegerische Interventionen erlangt wird. Die Aufgabe der Pflegenden bei Krisenbewältigung besteht aus Begleitung, Unterstützung, Anleitung und Beratung des Betroffenen.

Sarah Schuwer und Kolleginnen



RADIX

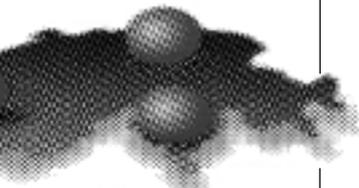
Wussten Sie schon ...

dass Sie der InfoDoc Gesundheitsförderung c/o RADIX einen Recherche-Auftrag geben können? Wir stellen Ihnen aus unseren und zum Teil auch aus externen (nicht-kommerziellen) Datenbanken eine Literaturliste zusammen und senden Ihnen diese per E-Mail oder A-Post zu.

Die erste Stunde wird Ihnen dabei von Gesundheitsförderung Schweiz offeriert, ab der zweiten Stunde verrechnen wir Ihnen Fr. 140.00/h.

InfoDoc Gesundheits- förderung

Sie suchen – wir bieten
Materialien und
Informationen zur
Gesundheitsförderung.



www.infodoc-gf.ch

in Auftrag von
im Auftrag von
Schweiz

in Auftrag von
im Auftrag von
Schweiz

InfoDoc

Gesundheitsförderung
c/o RADIX
Tel. 01 360 41 00
infodoc@radix.ch

Wenn Sie lieber selber recherchieren:
www.infodoc-gf.ch

Lungenliga beider Basel setzt weiterhin auf die Tabakprävention

In den vergangenen sieben Jahren hat lic. phil. Michèle Bowley die Fachstelle Tabakprävention aufgebaut und betrieben. In dieser Zeit wurden unzählige Materialien verschickt, Referate gehalten und Projekte realisiert. Michèle Bowley nimmt nun eine neue Herausforderung als Geschäftsführerin des Vereins „Gsünder Basel an“. Damit bleibt Michèle Bowley der „Gesundheitsförderungsszene“ glücklicherweise erhalten.

Am 1. Oktober übernahm Margit Heintz, Diplom-Sozialpädagogin aus Freiburg im Breisgau, die Leitung der Fachstelle Tabakprävention. Sie hat sich in ihrer bisherigen Arbeit bereits intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt. Ihre Arbeitsschwerpunkte werden in den Bereichen „Rauchstopp“ und „Verhinderung des Passivrauchens“ liegen. Ihre Adresse ist:

Lungenliga beider Basel, Kanonengasse 33, Postfach, 4410 Liestal,
Tel. 061 927 91 25, margit.heintz@lungenliga-bl-bs.ch

*Urs Brüttsch,
Geschäftsführer Lungenliga beider Basel*



▲ *Margit Heintz (rechts) übernimmt die Fachstelle Tabakprävention von Michèle Bowley, die von der Lungenliga zu «Gsünder Basel» wechselt.*

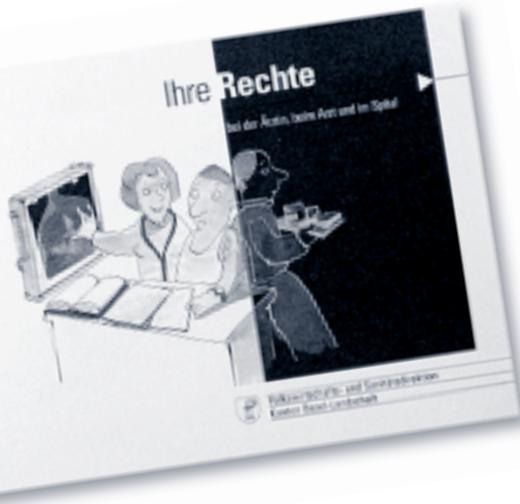
Gesundheitsbefragung im Kanton Basel-Landschaft

Wie die Frauen und Männer im Baselland ihre Gesundheit einschätzen, was für sie Gesundheit bedeutet, wie sie ihr körperliches und psychisches Befinden einschätzen, wie es um den Genuss- und Suchtmittelkonsum, wie um ihre gesunde Ernährung und körperlichen Aktivitäten steht, wie sie mit Gesundheitsrisiken umgehen, wie sie ihre Zufriedenheit mit den Lebensumständen beurteilen: Antworten auf diese Fragen sind der 19-seitigen Broschüre über die Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 zu entnehmen.

Kostenlose Bestellung:
Gesundheitsförderung Baselland, Rheinstrasse 22, 4410 Liestal
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch, Fax 061 925 69 34



Ihre Rechte bei der Ärztin, beim Arzt und im Spital



Herausgegeben von der
Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion
Kanton Basel-Landschaft

Jeder Mensch trägt die Verantwortung für seine Gesundheit selber. Deshalb ist es wichtig, dass die Patientinnen und die Patienten ihre Rechte und Pflichten kennen, dass sie wissen, was sie von der Ärztin oder vom Arzt erwarten dürfen, wie sie ihre Rechte einfordern und was sie selber zu einem guten Behandlungsverhältnis beitragen können und müssen.

Die 20 Seiten umfassende Broschüre enthält Ratschläge zum Recht auf:

- sorgfältige Behandlung
- umfassende Information
- das Einholen einer Zweitmeinung
- die Einsichtnahme in die Krankengeschichte

- Verweigerung oder Unterbrechung einer Behandlung
- Annahme oder Ablehnung einer Vorsorgeuntersuchung
- Geheimhaltung
- das Verfassen einer Patientenverfügung.

Eine Liste nützlicher Adressen hilft der Leserin und dem Leser, diese Aspekte zu vertiefen und anderen Fragen im Zusammenhang mit den Patientenrechten nachzugehen.

Kostenlose Bestellung:

Gesundheitsförderung Baselland,
Rheinstrasse 22, 4410 Liestal
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch
Fax 061 925 69 34



PP

4410 Liestal

Adressberichtigung bitte nach A1 Nr. 552 melden

Absender:
Kanton Basel-Landschaft
Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion
Gesundheitsförderung
4410 Liestal

www.solex.bl.ch

SOLEX BL im Internet

Das Verzeichnis der Adressen Gesundheit und Soziales BL bietet einen umfassenden Überblick über die sozialen Organisationen und Institutionen. Mit einem gut aufgeschlüsselten Schlagwort-, Zielgruppen- und Ortsregister und mit der Möglichkeit der Volltextsuche sind die Adressen leicht aufzufinden. Kontaktmöglichkeiten,

Öffnungszeiten und Kurzbeschrieb der Tätigkeit liefern auf einen Blick die wichtigsten Informationen

Informationen:
Gesundheitsförderung Baselland
Telefon 061 925 62 87
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch



JULEX

Das Handbuch für Jugendliche in Basel-Landschaft und Basel-Stadt ist wieder lieferbar in einem auskorrigierten Nachdruck.

Kostenlose Bestellung:
Gesundheitsförderung Baselland
Rheinstrasse 22, 4410 Liestal
gesundheitsfoerderung@vsd.bl.ch
Fax 061 925 69 34

