

„PEaS – Peer Eltern an Schule“ – Stärkung von Eltern in einem multikulturellen Umfeld: Erfahrungen aus Berlin

Kerstin Jüngling¹

Zusammenfassung

Eltern liegt das Wohl ihrer Kinder am Herzen. Aus Wissenschaft und Praxis wissen wir, dass Eltern aber auch verunsichert sind und nicht immer wissen, wie sie z.B. die Gesundheit ihrer Kinder fördern können. Dafür brauchen sie Wissen und Unterstützung. „PEaS – Peer Eltern an Schule“ setzt hier an und stärkt Eltern in ihrer Handlungskompetenz.

Das Programm PEaS wurde von der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin und der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse entwickelt, finanziert und umgesetzt. Auf der Basis des Landesprogramms für die gute gesunde Schule Berlin und dem Grundsatz: „Gesundheit und Bildung gehören in Berlin zusammen!“ (Zöllner, 2008) wurde das Programm PEaS als suchtpreventive Massnahme im Setting Schule implementiert.

Im Mittelpunkt des Programms stehen Eltern, die zu suchtpreventiven Inhalten geschult und zu Peer-Eltern ausgebildet werden. Lehrende an der Schule, z.B. Kontaktlehrerinnen und Kontaktlehrer für Suchtprävention, unterstützen die PEaS-Eltern aktiv bei der Einbindung in die Schule.

Seit Beginn des Programms im Jahr 2009 wird PEaS fortlaufend durch die Freie Universität Berlin / Institut StatEval evaluiert. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass das Programm an den Bedürfnissen der Eltern ansetzt und insbesondere Eltern erreicht, die sich erfahrungsgemäss nur selten im Setting Schule beteiligen (bspw. Eltern mit Migrationshintergrund). Zudem hat der Grossteil der Eltern einen Zuwachs an suchtpreventivem Wissen erfahren und fühlt sich in der eigenen Handlungskompetenz gestärkt.

Schlüsselwörter: Suchtprävention, Setting Familie, Peer-Elternarbeit, Gender, Diversity

¹ Diplom-Sozialpädagogin, Changemanagerin; Leiterin der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin

Einleitung

Wissenschaftlicher Hintergrund

Eltern rücken mehr und mehr als zentrale Adressaten suchtpräventiven Handelns in den Vordergrund. Die JAH-Studie (Jugendliche – Alkohol – Hintergründe; Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin, 2009a) hat u.a. das Thema Elterngespräche und Alkoholkonsum der Jugendlichen näher beleuchtet. Beinahe die Hälfte der Eltern (48,9%) spricht mit den Kindern kaum oder nie über das Thema Alkohol. Immerhin in 39,9% der Haushalte wird Alkohol manchmal und in 11,2% häufig in Familiengesprächen thematisiert. Mit einer offenen Frage wurden die Jugendlichen über die Art der Gespräche befragt. Nach Sichtung des Interviewmaterials konnte eine Kategorisierung vorgenommen werden. Ein nicht unwesentlicher Anteil (38,2%) der Gespräche hatte einen kontrollierenden Charakter: „Wenn überhaupt werde ich gefragt, ob ich getrunken habe.“ Generell wird bei den kontrollierenden Gesprächen nach den Konsummengen gefragt. Ein gutes Fünftel (21,8%) beschrieb die Gespräche sogar als warnend bzw. anklagend: „Meine Eltern weisen darauf hin, dass Alkohol schädlich ist und wir nicht übertreiben sollen und für den Fall, dass die Polizei uns aufammelt, sie uns nicht abholen, sondern wir selber nüchtern wieder nach Hause kommen müssen.“ Aus den Ergebnissen der JAH-Studie lässt sich ein Handlungsbedarf für den Bereich der familiären Suchtprävention konstatieren. Zum einen wäre es wünschenswert, wenn deutlich mehr Eltern mit ihren Kindern über dieses Thema ins Gespräch kämen, da die Mehrheit der Jugendlichen (63,7%) es positiv bewertet, wenn die Eltern mit ihnen über das Thema Alkohol sprechen – selbst dann, wenn die Gespräche aufgrund des eher kontrollierenden Charakters als anstrengend empfunden werden. Grund hierfür ist, dass die Nachfragen der Eltern als Interesse und Fürsorge wahrgenommen und damit letztlich doch positiv bewertet werden. Zum anderen wurde in der Studie aber auch deutlich, dass aufklärende Gespräche, die einen eher offenen Charakter aufweisen, von den Jugendlichen noch besser angenommen werden. Den Eltern diesbezüglich Unterstützung und Hilfestellung zu geben, ist ein weiteres Anliegen.

Eine weitere Untersuchung der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (2006) belegt: Mehr als 40% der in Berlin lebenden Eltern mit Migrationshintergrund schätzen ihr Wissen über Suchtgefahren als sehr gering oder gering ein. Ein Drittel dieser Eltern ist unsicher im Umgang mit den eigenen Kindern zum Thema Sucht und Suchtvorbeugung. Mehr als zwei Drittel der befragten Eltern gaben an, über das Berliner Hilfe- und Unterstützungssystem kein ausreichendes Wissen zu haben. Gefragt ist deshalb eine „kultursensible Suchtprävention“, die auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse von Eltern eingeht.

Eltern als Adressaten in der Prävention von Sucht und Abhängigkeit stärker in den Fokus zu rücken, unterstreichen auch Pinguart & Silbereisen (2005): „Eine gute Qualität der Eltern-Kind-Beziehung und positives Elternverhalten

gehen nicht nur mit einer günstigen Entwicklung der Jugendlichen einher (z. B. geringer Substanzkonsum). (...) Zudem führt eine hohe elterliche Unterstützung dazu, dass sich Jugendliche eher an die Eltern als an ihre Peers wenden und eher die Eltern vorab über ihr geplantes Verhalten informieren (Barnes et. al., 2000 in: Pinquart & Silbereisen, 2005), was wiederum den Eltern mehr Einfluss auf den Substanzkonsum ermöglicht.“

Die AOK-Familienstudie 2010 (Settertobulte, 2010) hat die Familie als Einflussfaktor auf die gesundheitliche Lage von Kindern umfassend untersucht. Die Verfasser bezeichnen Eltern als „Träger und Vermittler gesunder Lebensweisen“. Eltern können eine Menge für die Gesundheit ihrer Kinder tun und ihnen liegt eine gute Gesundheit ihrer Kinder am Herzen. Ein Grossteil der Eltern verfügt aus eigenen Erfahrungen oder aus diversen Informationsquellen über ausreichend Wissen, wie sie die Gesundheit der eigenen Kinder fördern können. Trotzdem setzen Eltern dieses Wissen im Familienalltag oftmals nicht um. Der Autor der Studie sieht fehlendes Selbstvertrauen und die Unsicherheit, das Richtige zu tun, als Hindernisse hierfür. Oftmals wird das Wissen über Gesundheit als reines „Expertenwissen“ propagiert, obwohl Eltern häufig selbst Experten darin sind, wie sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Gesundheit ihrer Kinder fördern können. Die Unsicherheit, den Ansprüchen der Gesellschaft an die Elternschaft bzw. Elternrolle nicht voll genügen zu können, beeinträchtigt auch die Motivation, sich um die Gesundheit der eigenen Kinder zu bemühen. Die Verfasser sehen die Förderung eines Austauschs auf Augenhöhe zwischen den Eltern, etwa Elterngesprächskreise oder Eltern-Foren im Internet, als Ausweg aus diesem Dilemma.

Was brauchen Eltern?

Bei dem Aufbau von suchtpreventiven Programmen im Setting Familie gibt es eine Vielzahl von nationalen und internationalen Programmen, die mit einem breiten Methodenspektrum und unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunktsetzungen messbare Wirkungen erzielt haben (Hippy USA, 2009; Sann & Thrum, 2004). Eine wichtige Rolle spielt in bestehenden Projekten die frühkindliche Förderung (Hippy USA, 2009, Sann & Thrum, 2004). Bewährt haben sich präventive Förderprogramme für Kleinkinder, speziell für sozial benachteiligte Familien, aufsuchende Präventionsarbeit, Aktivierung der Eltern über die Kinder.

Eine wichtige Erkenntnis aus den Evaluationen suchtpreventiver Elternprojekte ist die Nutzung mehrerer Kommunikationskanäle, wobei sich gerade die Kommunikation über Schlüsselpersonen bewährt hat (Fachstelle für Suchtprevention im Land Berlin, 2009b). In Berlin wurde mit dem Konzept der Elterneinbindung auf dem Gebiet der Sprachförderung / Integration mit dem Projekt „Stadtteilmütter“ positive Erfahrungen gemacht (Stolzenberg et al., 2012) Einzelne Mütter mit Migrationshintergrund werden im Stadtteil für die Arbeit mit anderen Müttern und für die Zusammenarbeit mit der Kita und

der Grundschule qualifiziert. Damit stehen die Förderung und Aktivierung der Eigenpotenziale von Migrantenern im Mittelpunkt. Stadtteilmütter helfen bspw. bei der Vermittlung konkreter Hilfen und Informationen für Familien im Stadtteil und Bezirk sowie bei der Förderung der Kommunikation und Interaktion. Durch das „Rucksack“-Programm zur Sprachförderung werden Kinder mit Hilfe ihrer Mütter gezielt gefördert (Macher, 2007). Der sogenannte „Rucksack“ enthält eine Vielzahl von Informations- und Spielmaterialien sowie Hinweise zur Anregung der Sprache und Entwicklung. Stadtteilmütter besuchen andere Mütter zu Hause und schulen diese mit dem Ziel, differenziert zu informieren sowie sie zu bestärken und zu motivieren, ihre Kinder aktiv zu fördern (Macher, 2007).

Das niederschwellige Prinzip „Mütter bilden Mütter“ geht auf: Der Zulauf ist gross und der Multiplikationswert hoch. Den Müttern wird eine hohe Anerkennung und Ermutigung als Expertinnen für die Entwicklung ihrer Kinder zuteil (Braun, 2010). Die Stadtteilmütter erhielten 2008 mit der Verleihung des Metropolis Award in Sydney auch internationale Anerkennung.

Grundvoraussetzung für erfolgreiche Eltern-Peer-Arbeit sind fundiertes suchtpreventives Wissen und kommunikative Kompetenzen. Dieses Wissen und diese Kompetenzen müssen von suchtpreventiven Fachkräften vorab vermittelt werden, um die Peer-Eltern zu befähigen, eigenständig Aktionen / Projekte mit zu gestalten oder Eltern anzusprechen und diese für gesundheitsfördernde und suchtpreventive Erziehung zu motivieren. Ein positiv erlebtes Familienklima geht mit sinkenden Konsumraten einher (Kracke, 1993).

Doch was brauchen Eltern – auch hinsichtlich Suchtvorbeugung – für ihre Kinder? Die Literatur verweist auf folgende Aspekte:

- Die Einladung, neue Strategien auszuprobieren
- Forum zur Reflexion des Erziehungsalltages, auch und gerade mit anderen Eltern (*nach Patterson et al., 2005*)
- Erweiterung von Handlungskompetenz
- Wissen und Information
- Selbstreflexion
- Netzwerknutzung (*nach Tschöpe-Scheffler, 2005*)

Bedarf einer gender- & diversity-gerechten Elternarbeit

Erfahrungen zeigen, dass mit Angeboten zur Prävention und Gesundheitsförderung – nicht nur in der Schule – in erster Linie die Eltern erreicht werden, die auf diesem Gebiet bereits (grosses) Engagement und häufig dementsprechende Vorkenntnisse aufweisen und eher der gehobenen Bildungsschicht angehören. Sozial benachteiligte Familien, zu denen insbesondere auch Migrantinnen und Migranten und Alleinerziehende

zählen, weisen laut Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) (Robert Koch-Institut, 2008) zwar unter anderem in den Bereichen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit / Lebensqualität und Substanzkonsum schlechtere Ergebnisse auf als der Bevölkerungsdurchschnitt, werden demgegenüber aber kaum von den gängigen Angeboten erreicht. Dabei zählt auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Migrantinnen und Migranten zu den gefährdeten Gruppen für missbräuchlichen Suchtmittelkonsum; vor allem in den Grossstädten der Bundesrepublik Deutschland steigt die Zahl der Migrantinnen und Migranten mit Suchtproblemen stetig (Pfeiffer-Gerschel et al., 2012).

Für ein Mehr an Gender- und Diversity-Kompetenzen – besonders in der Elternarbeit – braucht es eine Lernbereitschaft bei den relevanten Akteuren auf der persönlichen und der organisatorischen Ebene (vgl. Weissbach et al., 2012). Es ist eine Grundvoraussetzung, diese Eltern erfolgreich zu gewinnen, auch und besonders für Gesundheitsfragen. Aus dieser Perspektive macht die irrtümliche Bezeichnung „Hard-to-reach-Klientel“ keinen Sinn!

Das Programm PEaS – Peer Eltern an Schule

Hintergrund und Entstehung des Programms

Der konkrete Anlass für die Entstehung von PEaS kann durch die sozialen Faktoren des Berliner Bezirks Tempelhof-Schöneberg beschrieben werden. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund in diesem Bezirk liegt bei 16 Prozent (mit einem Nord-Süd-Gefälle im Bezirk von 48 Prozent gegenüber 6 Prozent), die Arbeitslosenquote beträgt knapp 13 Prozent und die Armutsquote liegt bei etwa 12 Prozent (empirica, 2008).

Im Jahr 2007 wurde vor Ort das bezirkliche suchtpreventive Aktionsforum „Unabhängig bleiben!“ ins Leben gerufen, um nachhaltige suchtpreventive Strategien für die kommunale Gesundheitsförderung zu entwickeln. Zu Beginn seiner Arbeit führte das Aktionsforum zunächst eine Bedarfsanalyse durch. Die Ergebnisse dieser Analyse bestätigten die Ergebnisse der JAH-Studie (Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin, 2009a) und AOK-Familienstudie (Settertobulte, 2010) und zeigten eine Lücke besonders im Bereich der universellen und selektiven Suchtprävention für Eltern und Familien auf. Aus unterschiedlichen Veranstaltungen und Projekten mit und für Eltern wissen wir, dass viele in Berlin lebende Eltern – mit und ohne Migrationshintergrund – nach eigenen Angaben einen hohen Informationsbedarf zum Thema Suchtgefährdung und Stärkung der Risikokompetenz ihrer Kinder haben.

Vor diesem Hintergrund hat die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin und die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse das gender- und diversitysensible Programm PEaS im Jahr 2009 ins Leben gerufen.

Ziel von PEaS ist es, das Zusammenwirken von Eltern und Schule zu fördern, um die Wirksamkeit suchtpreventiver Massnahmen zu erhöhen. PEaS richtet sich primär an Eltern von Schülerinnen und Schülern der 3. bis 6. Klasse, die in der suchtpreventiven Erziehung ihrer Kinder geschult werden sollen, um dieses Wissen – gemäss dem zugrunde liegenden Peer-Ansatz – an andere Eltern weiterzugeben. Zusätzlich wird auch eine Weiterführung / Mitnahme des Programms nach dem Schulwechsel des Kindes gefördert.

PEaS wurde ursprünglich für Eltern von Schülerinnen und Schülern der 6. Klasse konzipiert. Eltern und Lehrkräfte haben im Rahmen der Evaluation der Pilotphase jedoch angemerkt, dass suchtpreventive Inhalte bereits früher von grosser Relevanz sind (Freie Universität Berlin, 2010). Die Fachstelle für Suchtprevention hat auf die Bedürfnisse der Eltern reagiert – PEaS richtet sich seit Ende der Pilotphase an Grundschulleitern von Schülerinnen und Schülern ab der Klassenstufe 3.

PEaS adaptiert wissenschaftliche Erkenntnisse zur Suchtprevention und Gesundheitsförderung in Familie und Schule sowie bewährte Ansätze erfolgreicher Elterneinbindung. Bewusst wird PEaS zeitlich vor dem durchschnittlich ersten Substanzkonsum – welcher laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2012) bei 14,5 Jahren liegt – gesetzt. Einerseits wird durch den frühen Erwerb von sogenannten Lebenskompetenzen und der Förderung von psychosozialen Kompetenzen der Entwicklung süchtiger Verhaltensweisen entgegengewirkt (Botvin, 1998). Andererseits zeigen besonders Eltern von Grundschulkindern ein sehr grosses Interesse an Themen wie Schule, Gesundheit und Entwicklung ihrer Kinder, welches häufig nach dem Übergang zu einer weiterführenden Schule nachlässt (Settertobulte, 2010). Zudem lässt sich die bedenkliche Entwicklung beobachten, dass der Anteil der Jugendlichen, die bereits mit zwölf Jahren das erste Mal betrunken gewesen sind, stark zugenommen hat (BZgA, 2012). Auch thematisiert PEaS die kritischen Entwicklungen des Online-Nutzungsverhaltens von Jugendlichen (Rumpf et al., 2011).

Netzwerkarbeit als Voraussetzung erfolgreicher Elternarbeit

Die Einbindung des Ressorts Schule auf der ministeriellen und kommunalen Ebene sowie die Beteiligung von wichtigen Schlüsselpersonen aus den Kommunen sind entscheidende Erfolgsfaktoren.

1. Die kollegiale Einbindung des Ressorts Schule auf der ministeriellen und kommunalen Ebene.

Das Landesprogramm für die gute gesunde Schule in Berlin verzahnt Bildung und Gesundheit mit Unterstützung der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung. Das Programm PEaS setzt hier an und erweitert diese bereits geschaffene Basis der Gesundheitsförderung um den Aspekt der Suchtprevention. Gewünschte Grundvoraussetzung von Schulen für die Teilnahme an PEaS ist ein Engagement im Rahmen des Landesprogramms für die gute gesunde Schule in Berlin. Darüber hinaus wird die Arbeit im Netzwerk mit Leben gefüllt, indem ausgebildete

PEaS-Eltern das bewährte System der schulischen Suchtprävention, also die/den jeweilige/n Kontaktlehrer/in für Suchtprävention in ihrer/seiner schulischen Arbeit, unterstützen.

2. Die proaktive Kontaktaufnahme bzw. -pflege zu / von Schlüsselpersonen. Die Zielgruppe der Eltern – mit besonderem Augenmerk auf die sog. schwer erreichbaren Eltern – wurde von Projektbeginn an durch Schlüsselpersonen mit einbezogen. Für die Projektentwicklung stand die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin mit Interessenverbänden und Projekten der Communities in engem Austausch mit dem Ziel, gesundheitliche Chancengleichheit für Menschen in schwierigen Lebenslagen zu fördern. So wurde mit der Türkischen Gemeinde Berlin auf der Basis des bestehenden Kooperationsvertrages mit der Berliner Fachstelle für Suchtprävention beraten, was Eltern interessiert und wie Eltern Mut gemacht werden kann, sich an PEaS zu beteiligen. Auch die o.g. Stadtteilmütter haben im Rahmen ihrer Familienarbeit für die Beteiligung geworben. Darüber hinaus haben die Präventionsaktivitäten der Fachstelle in Moscheen und Moscheenvereinen sowie die Zusammenarbeit mit der Vietnamesischen Vereinigung in Berlin den transkulturellen Austausch und das Konzept befördert und dazu beigetragen, Eltern in ihren Lebenswelten zu erreichen.

Leitgedanken

Leitgedanken von PEaS sind:

- Eltern können eine Menge tun, um ihre Kinder vor Suchtgefahren zu schützen.
- Eltern wird verdeutlicht, dass Schule ein Ort ist, den sie mitgestalten können.
- Inklusion, Anerkennung und Wertschätzung verschiedener Lebensformen, kultureller Hintergründe und Erziehungsstile.
- Peer-Eltern-Konzept: Die Eltern wenden das Gelernte nicht nur „Zuhause“ an, sondern geben es an andere Eltern weiter – auch an der weiterführenden Schule ihrer Kinder.

Zielgruppen und Ziele

PEaS richtet sich an drei Zielgruppen:

- in erster Linie an Eltern von Grundschülerinnen und Grundschülern, die zu Peer-Eltern ausgebildet werden;
- an Lehrende der Schulen der beteiligten Kommune, z.B. Kontaktlehrerin und Kontaktlehrer für Suchtprävention oder Vertrauenslehrerin und Vertrauenslehrer, die PEaS-Eltern aktiv in der Einbindung in Schule begleiten;

- pädagogische Fachkräfte an den Schulen / im Stadtteil oder in der Kommune, z.B. Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter oder Erzieherinnen und Erzieher aus dem Hortbereich, die zu PEaS-Trainerinnen und -Trainern ausgebildet werden.

PEaS verfolgt die Ziele, Eltern in ihrer Vorbildfunktion und Erziehungskompetenz hinsichtlich Gesundheitsförderung und Suchtprävention zu stärken, Eltern die Mitwirkung im Setting Schule zu erleichtern und damit Kinder und Jugendliche gemeinsam mit den schulischen Akteuren vor Sucht und Abhängigkeit zu schützen.

Die Weiterentwicklung familiärer Schutzfaktoren wirkt sich erwiesenermaßen positiv auf die Minimierung von Risikofaktoren für eine spätere Suchtentstehung aus (Kracke, 1993).

Ein besonderes Augenmerk liegt deshalb auf dem frühen Erreichen von Eltern – insbesondere von Eltern, deren Einbindung verbessert werden sollte. Eltern erhalten durch PEaS praxisnahe Unterstützung kurz vor und in der wichtigen und sensiblen Entwicklungsphase der Pubertät ihrer Kinder. Um sie auch in der Zeit des Schulwechsels zu begleiten, bildet PEaS eine Brücke zwischen Grund- und weiterführenden Schulen und stärkt so die nachhaltige Verankerung suchtpreventiver Themen durch Eltern an Grund- und weiterführenden Schulen.

Bausteine des PEaS-Programms

PEaS-Trainer-Ausbildung

Am Anfang von PEaS steht die Ausbildung von qualifizierten pädagogischen Fachkräften der jeweiligen Schulen und Bezirke durch die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin. PEaS-Trainerinnen und -Trainer werden grundsätzlich im Tandem ausgebildet, um die Qualität des Programmes zu sichern und die Arbeit der Fachkräfte effizient zu gestalten. In einer dreitägigen Schulung bekommen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Trainer-Ausbildung die Inhalte der Elternkurse vermittelt, sowie suchtpreventives Basiswissen mit einem besonderen Schwerpunkt auf Gender und Diversity. Zusätzlich werden Anleitungen zu interaktiven Methoden für die eigenständige und reibungslose Durchführung der Kurse geübt.

PEaS-Elternkurse und -Tische

Die ausgebildete PEaS-Trainerinnen und -Trainer führen dann PEaS-Elternkurse an ihren jeweiligen Schulen in Zusammenarbeit mit externen Expertinnen und Experten (z.B. Medizinerinnen und Mediziner und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Suchtberatungsstellen) durch.

Ein Elternkurs umfasst drei aufeinander aufbauende Module à drei Stunden. Abbildung 1 bildet die Inhalte der einzelnen Module ab.

Abbildung 1: Module der PEaS-Elternkurse

<p>Modul 1 Alkohol, Handy, Computer, Tabak – Wie spreche ich mit meinem Kind darüber? Schwerpunkte: gender- und diversitysensible Vermittlung von Wissen zu Suchtentstehung, Risiko- und Schutzfaktoren, Handlungsempfehlungen zu Regeln der Gesprächsführung</p>
<p>Modul 2 Hilfe, mein Kind pubertiert! – Wie kann ich trotzdem im Gespräch bleiben? Schwerpunkte: Wirkung von Suchtmitteln und süchtigen Verhaltensweisen, Entwicklungsaufgaben und Konsummotive von jungen Menschen unter Berücksichtigung genderspezifischer Aspekte</p>
<p>Modul 3 An wen kann ich mich wenden, wenn ich mir Sorgen um mein Kind mache? Schwerpunkte: relevante bezirkliche Hilfeeinrichtungen, z.B. Suchtberatung, Erziehungsberatung, Migrantinnen- und Migrantenberatung, Abbau von Schwellenängsten</p>

Kontinuierliches Thema in den drei Modulen ist die Umsetzung des Peer-Ansatzes. Die Eltern entwickeln Ideen für Projekte und üben Gespräche mit anderen Eltern zu Themen der Suchtprävention. Ein spezielles Augenmerk wird darauf gelegt, über die ausgebildeten Peer-Eltern Familien in besonderen Problemlagen anzusprechen und zu erreichen – so werden die Eltern z.B. auch zum Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ informiert.

PEaS-Mütter und PEaS-Väter sollen nun mit Unterstützung der Lehrenden eigene kleine Projekte (z.B. aktiver Part im Rahmen von Elternabenden, Informationsstände auf Schulfesten, Elternfrühstück) organisieren, um das erlernte Wissen an andere Eltern weiterzugeben. In Modul 3 werden hierfür konkrete Ideen der Eltern festgehalten und im Rahmen der u.g. Elterntische reflektiert.

Zusätzlich zu den Elternkursen werden nach der Peer-Eltern-Ausbildung begleitend Eltern-Tische angeboten, um einen regelmäßigen Austausch zwischen den PEaS-Eltern und Reflexion zu gewährleisten sowie die Identifikation mit PEaS zu erhöhen.

Einbindung von Lehrenden

Mindestens in einer Veranstaltung pro Schuljahr werden Lehrende der Schulen der beteiligten Kommune über PEaS informiert, was Folgendes

beinhaltet: ein Konzept zu den Inhalten, die an Eltern vermittelt werden, sowie den konkreten Umsetzungsstand in der Kommune, z.B. an welcher Schule es bereits PEaS-Eltern gibt.

Umsetzung gender- und diversity-gerechter Elternarbeit

Diversity-Kompetenz ist ein entscheidender Erfolgsfaktor, wenn es darum geht, die unterschiedlichen Zielgruppen erfolgreich anzusprechen, für das PEaS-Programm zu gewinnen und dazu zu motivieren, längerfristig „dabei zu bleiben“ und das Erlernte aktiv umzusetzen. Dies gilt im Besonderen für die Gewinnung bislang noch nicht erreichter Eltern.

Gender- und diversity-gerechte Arbeit ist ein Grundprinzip von PEaS und wird in der Ausbildung der PEaS-Trainerinnen und -Trainer sowie in der Ausbildung von PEaS-Eltern stets „mitgedacht“ und aktiv vermittelt. Umfangreiche theoretische Hintergründe und praktische Hinweise hat die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin mit Partnerinnen und Partnern und Expertinnen und Experten im Rahmen des Gleichstellungspolitischen Rahmenprogramms des Berliner Senats veröffentlicht (Weissbach et al., 2012). Bereits in der Pilotphase wurde die Diversity-Relevanz von PEaS deutlich: der Anteil der Migrantinnen und Migranten unter den PEaS-Eltern lag bei 44% (Schuljahre 2009/2010 und 2010/2011).

Alle PEaS-Informationsmaterialien stehen auch in relevanten Sprachen für die Eltern zur Verfügung, um den Zugang zum Programm möglichst barrierefrei zu gestalten. Der Flyer für Eltern, welcher Informationen über das Programm enthält und Eltern motivieren soll, sich an PEaS zu beteiligen, ist in den Sprachen Deutsch, Türkisch, Russisch, Arabisch, Vietnamesisch und Polnisch erhältlich. Zusätzlich wurden die Kurs-Handouts, die im Zuge der Nachhaltigkeit im Anschluss an Modul 3 an die Eltern ausgegeben werden, für die teilnehmenden Eltern in die Sprachen Deutsch, Türkisch und Arabisch übersetzt.

Darüber hinaus werden bedarfsorientiert muttersprachliche Simultan-Dolmetscherinnen und -Dolmetscher an den PEaS-Elternkursen und -Tischen sowie auf den übergreifenden Elternfachkonferenzen eingesetzt.

Dieses Massnahmen-Bündel ebnet den Zugang für Eltern mit Migrationshintergrund und gestaltet die Suchtprävention chancengleicher und nachhaltig wirksamer.

Niedrigschwelliger Zugang für mehr Partizipation

Familienleben ist vielfältig. An PEaS interessierte Eltern sind z.B. berufstätig oder nicht, haben ein oder mehrere Kinder, sind alleinerziehend oder mit Partnerin bzw. Partner. Um die Teilnahme an den PEaS-Kursen sowie Eltern-Tischen zu erleichtern, planen die PEaS-Trainerinnen und -Trainer die Kurszeiten und -orte flexibel in enger Abstimmung mit den Eltern der Schule.

Kinderbetreuung während der Kurse zu gewährleisten erleichtert darüber hinaus vielen interessierten Eltern die Teilnahme an PEaS – nicht nur Alleinerziehenden. Auch Mütter, in deren Familien die Kinderbetreuung „reine Frauensache“ ist oder Elternteile, die z.B. aufgrund der Berufstätigkeit ihrer Partnerin / ihres Partners nicht am Kurs teilnehmen könnten, finden so den Zugang zum Programm. Die Anbindung der Familien und die verbindliche Teilnahme an allen drei Modulen werden erhöht, wenn Kinderbetreuung systematisch ins PEaS-Programm eingebettet ist. Durch die direkte Verknüpfung verhaltenspräventiver Massnahmen an zwei Zielgruppen, Eltern und Kindern, wird zusätzlich die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Programmes PEaS gefördert.

Die Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin hat ein Konzept für eine Elternkurs begleitende Kinderbetreuung entwickelt – mit dem Ziel der Stärkung von Schutzfaktoren und sozialem Lernen. Das Konzept orientiert sich zeitlich an dem PEaS-Elternkurs. Die teilnehmenden Kinder (Durchschnittsalter 10,6 Jahre) werden angeregt, sich spielerisch mit den Themen Fernsehen und Verzehr von Süßigkeiten auseinanderzusetzen, um einen verantwortungsvollen Umgang zu lernen. Zusätzlich werden ein bewusster Umgang mit Gefühlen, Wege für konstruktive Konfliktlösungen und sinnvolle Freizeitbeschäftigungen im Alltag thematisiert und gestärkt.

Evaluation der PEaS-Elternkurse

Die Umsetzung von PEaS wird durch die Freie Universität Berlin / Institut StatEval evaluiert und im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses stets an die Evaluationsergebnisse angepasst.

Die folgenden Ergebnisse basieren auf der Befragung der Eltern nach Abschluss der Elternkurse. Die Evaluation zielt darauf, abzubilden, inwiefern Grundlagen für eine erfolgreiche Elterneinbindung geschaffen werden konnten (Tschöpe-Scheffler, 2005).

Soziodemografische Merkmale der Eltern

Seit Start des Programms im Jahr 2009 haben mehr als 120 Eltern die PEaS-Elternkurse besucht. An der Evaluation der Elternkurse im Anschluss an das dritte Modul nahmen insgesamt 96 Eltern teil. 87 Elternteile waren weiblich (90,6%) und 9 männlich (9,4%).

34 der 96 Elternteile wiesen einen Migrationshintergrund auf. Dies entspricht einem prozentualen Anteil von insgesamt 35,4%. Es wird allerdings deutlich, dass der Anteil von Eltern mit Migrationshintergrund zwischen den Schuljahren stark variiert (76% bis 15%).

Interesse an suchtpräventiven Themen seitens der Eltern

Die Ergebnisse zeigen sehr deutlich, dass alle Veranstaltungsthemen auf ein breites Interesse stiessen und ein grosser Informationsbedarf seitens der Eltern zu verschiedenen Aspekten rund um das Thema Suchtmittelkonsum von Kindern und Jugendlichen besteht.

Alle Eltern interessieren sich (sehr) für die „Kommunikation mit Kindern über Gefahren von Suchtmitteln“, die „Kommunikation mit Kindern über Gefahren von Computerspielen“ und die „Auswirkungen von Computerspielen auf Kinder“. Auch die beiden weiteren Inhalte „Auswirkungen von Suchtmitteln auf Kinder“ und „Unterstützungs- u. Beratungsangebote bei Suchtgefahr von Kindern“ interessieren bis auf wenige Ausnahmen alle Eltern. Die genauen Häufigkeitsverteilungen lassen sich in Tabelle 1 nachlesen.

Tabelle 1: Interesse an suchtpräventiven Themen („Wie sehr interessieren Sie sich für folgende Themen?“)

	Interessiert mich sehr	Interessiert mich	Interessiert mich weniger	Interessiert mich gar nicht
Kommunikation mit Kindern über Gefahren von Suchtmitteln	76,4%	23,6%		
Auswirkungen von Suchtmitteln auf Kinder	70,8%	23,6%	5,6%	
Kommunikation mit Kindern über Gefahren von Computerspielen	78,9%	21,1%		
Auswirkungen von Computerspielen auf Kinder	76,4%	23,6%		
Unterstützungs- u. Beratungsangebote bei Suchtgefahr von Kindern	67,4%	30,3%	2,3%	

Wissenszuwachs nach Besuch der Elternkurse

Des Weiteren wurde erfasst, ob die Eltern nach Besuch der Veranstaltung einen Wissenszuwachs erfahren haben. Aus der Evaluation wird deutlich, dass dies bei dem überwiegenden Teil der Eltern für alle drei Module zutrifft. 93,7% der Eltern gaben an, in Modul 1 „Alkohol, Computer, Tabak“ – Wie spreche ich mit meinem Kind darüber?“ einen Wissenszuwachs erfahren zu haben. Für Modul 2 „Hilfe, mein Kind pubertiert – Wie wirken Alkohol oder Computerspiele auf mein Kind?“ trifft dies auf 93,6% zu. In Modul 3 „An wen kann ich mich wenden, wenn ich mir Sorgen um mein Kind mache?“ gaben 96,6% aller befragten Eltern an, Neues erfahren zu haben. Die einzelnen Häufigkeitsverteilungen können der Tabelle 2 entnommen werden.

Tabelle 2: Wissenszuwachs nach Besuch der Elternkurse („Ich habe in der Veranstaltung Neues erfahren“)

	Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Modul 1 „Alkohol, Computer, Tabak“ – Wie spreche ich mit meinem Kind darüber?“	65,3%	28,4%	2,1%	4,2%
Modul 2 „Hilfe, mein Kind pubertiert“ – Wie wirken Alkohol oder Computerspiele auf mein Kind?“	60,6%	33%	4,3%	2,1%
Modul 3 „An wen kann ich mich wenden, wenn ich mir Sorgen um mein Kind mache?“	62,5%	34,1%	3,4%	

Gesamtbewertung der Veranstaltungen durch die Eltern

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Gesamtbewertung der Elternkurse im Projekt PEaS. Die Fragen beziehen sich auf die Einschätzung der Handlungskompetenz und den Lernzuwachs der Eltern.

98,9% der befragten Eltern haben viel über Suchtmittelkonsum bei Kindern gelernt. 86,7% der Eltern gaben an, viel über Computerspiele bei Kindern erfahren zu haben. Auch für die Einschätzung der Handlungskompetenz der Eltern lässt sich Positives sagen. So gaben 82,4% der befragten Eltern an, nach Besuch der Elternkurse besser über Suchtmittelkonsum reden zu können. 82,8% der Eltern gaben an, besser über Computerspiele reden zu können. Die einzelnen Häufigkeitsverteilungen lassen sich aus der Tabelle 3 entnehmen.

Tabelle 3: Gesamtbewertung des Projektes PEaS („Wie bewerten Sie im Folgenden das gesamte Projekt PEaS?“)

	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
Kann besser über Suchtmittelkonsum reden	31,8%	50,6%	11,8%	5,8%
Kann besser über Computerspiele reden	46%	36,8%	12,6%	4,6%
Habe viel über Suchtmittelkonsum bei Kindern gelernt	60%	38,9%		1,1%
Habe viel über Computerspielen bei Kindern gelernt	46,7%	40%	11,1%	2,2%

75% der Eltern haben zudem vor, auch nach Ablauf der PEaS-Elternkurse konkrete Peer-Eltern-Arbeit an der Schule zu leisten.

Fachliches Feedback

Das Programm PEaS fand auch bundesweit fachliche Anerkennung und Erwähnung. So wurde es im 5. Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ 2011 mit dem 1. Preis ausgezeichnet. Diese Auszeichnung unterstreicht die Tatsache, dass PEaS, gerade durch das kommunale Engagement, im Bereich der Suchtprävention wegweisend ist. Das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) (2011) schreibt hierzu: „Der Projektansatz ist niedrigschwellig und über den Peer-Ansatz besonders gut geeignet, Eltern und Familien in besonderen Lebenslagen zu erreichen. So weist das Projekt eine hohe Akzeptanz bei den Eltern auf und erzielt nachweisbar Effekte bei ihrer Sensibilisierung für suchtpreventiv relevante Themenbereiche.“

Auf europäischer Ebene fand PEaS im Reitox-Bericht (Pfeiffer-Gerschel, 2012) Erwähnung. Auch zahlreiche Veröffentlichungen, u.a. im Bundesdeutschen Drogen- und Suchtbericht (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2012) und im Gesunde-Städte-Netzwerk (2011), bestätigen das Interesse am und die Qualität des Programms.

Auch besteht grosses Interesse, PEaS berlinweit zu etablieren und in andere Bundesländer zu übertragen.

Fazit

Zu Beginn des Jahres 2013 kann das Programm „PEaS – Peer Eltern an Schule“ auf vier Jahre suchtpreventive Arbeit unter besonderer Elterneinbindung zurückblicken. Doch inwieweit ist es gelungen, die Leitgedanken des Programms im (schulischen) Alltag umzusetzen?

An erster Stelle ist der Inklusionsgedanke von PEaS zu nennen. Der Fokus des Programmes liegt vor allem auf der besonderen Wertschätzung verschiedener kultureller Hintergründe, sowie der Einbindung von Eltern mit Migrationshintergrund. Mit mehr als 35% Elternkurs-Teilnehmerinnen und -Teilnehmern mit Migrationsgeschichte kann von einem grossen Erfolg im Hinblick auf die Anerkennung verschiedener Lebensformen und kultureller Hintergründe gesprochen werden. PEaS ist es gelungen, gerade diejenigen Eltern zu erreichen und anzusprechen, die sich in der Regel nur selten im schulischen Alltag der eigenen Kinder engagieren. PEaS trägt dazu bei, gesundheitlicher Chancengleichheit einen Schritt näher zu kommen.

Die Elternkurse wurden mit ausgesprochen guten Ergebnissen evaluiert. Die Ergebnisse zeigen das grosse Interesse aller teilnehmenden Eltern für die in PEaS vermittelten Inhalte. Zudem ist ein deutlicher Wissenszuwachs seitens der Eltern in allen suchtpreventiven Inhalten zu verzeichnen – als Grundlage, um selbstbewusst und informiert suchtpreventive Eltern-Peer-Arbeit zu leisten. Der überwiegende Teil der Eltern fühlt sich in der eigenen Handlungskompetenz bestärkt, mit den Kindern über Suchtmittelkonsum und Computerspiele zu reden. Nach Tschöpe-Scheffler (2005) sind die Erweiterung von Handlungskompetenz sowie Wissen und Information bedeutende Faktoren für gelingende Elterneinbindung. Die positiven Evaluationsergebnisse der Elternkurse für diese Faktoren verdeutlichen, dass die Elternkurse in hohem Masse auf Bedarfe und Fragen seitens der Eltern reagieren – als Voraussetzung gelingender Elternarbeit.

In der Evaluation der Elternkurse wurden die teilnehmenden Eltern gebeten, Aussagen über konkrete geplante Aktivitäten zu machen – den Peer-Ansatz des Programms. Hierbei gaben die Eltern u.a. an, sich als PEaS-Mutter oder -Vater bekanntmachen und Elternabende planen zu wollen, sich mit der Kontaktlehrerin bzw. dem Kontaktlehrer der Schule zu vernetzen oder Aktivitäten für andere Eltern zu gestalten. Mehr als drei Viertel der Eltern haben die Intention, sich nach Ablauf der PEaS-Elternkurse aktiv mit dem Thema Suchtprevention zu beschäftigen. Laut der sozialpsychologischen Theorie des geplanten Verhaltens (Ajzen, 1985) spielt gerade die Intention eines Menschen eine entscheidende Rolle bei der Verhaltensänderung. Eine konkrete Verhaltensabsicht kann deshalb als wichtige Determinante von Verhalten betrachtet werden.

Obwohl sich der Grossteil der Eltern engagieren möchte, haben die Evaluationsergebnisse sowie persönliche Gespräche mit Eltern und PEaS-Trainerinnen und -Trainern eine fehlende Rückendeckung und geringe Wertschätzung seitens der Schulleiterinnen und Schulleiter bzw. Lehrerinnen und Lehrer für eine Mitgestaltung an Schulen offenbart. Diese Ressentiments seitens der Schulen abzubauen ist eine Herausforderung für die erfolgreiche Umsetzung des Programms in den folgenden Jahren.

Darüber hinaus wurde ein Evaluationsinstrument zur Abbildung der tatsächlichen Elternaktivitäten entwickelt, das den Umsetzungsgrad belegen soll. Gleichzeitig ermöglicht dies, gute Elternaktivitäten zu identifizieren und auszuzeichnen – mit Vorbildwirkung für andere Eltern.

Kritisch ist im Sinne eines gendergerechten Programms auch der geringe Anteil an Peer-Vätern anzumerken – weniger als jedes zehnte Elternteil ist männlich. Herausforderung ist es, unter Berücksichtigung der Familienbilder und -rollen in den verschiedenen Kulturen das Konzept PEaS zu überarbeiten und gendersensible Angebote für Väter zu machen und diese für ein stärkeres Engagement im Rahmen von PEaS zu gewinnen.

„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 umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können.[...] Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.“ (Weltgesundheitsorganisation (WHO), 1986).

In diesem Sinne beteiligt sich das Programm PEaS – Peer Eltern an Schule an dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe durch die partizipative Unterstützung von Eltern durch andere Eltern im Setting Schule.

Literatur

Ajzen, I. (1985). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behaviour and human decision processes*, 50, 179-211.

Barnes, G.M., Reifman, A. S., Farrell, M. P. & Dintcheff, B.A. (2004). The Effects of Parenting on the Development of Adolescent Alcohol Misuse: A Six-Wave Latent Growth Model. *Journal of Marriage and Family*, 62(1), 175-186.

Botvin, G., J. (1998). Preventing adolescent drug abuse through life skills training: Theory, methods, and effectiveness. In J. Crane (Eds.), *Social programs that work*. New York: Russell Sage Foundation.

Braun, U. (2010). Die Stadtteilmütter in Recklinghausen. *obWOHL. Zeitschrift für Kindergarten und Kinderbetreuung in Vorarlberg*, 16, 14-15.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2012). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu) (2011). 5. Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ – Dokumentation. Berlin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2012). *Drogen- und Suchtbericht*. Berlin

Empirica (2008). *Beratende Begleitung des Projektes „Demographischer Wandel – Strategien für Berliner Bezirke“*. Handlungskonzept. Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse im Auftrag des Bezirksamts Tempelhof-Schöneberg. Berlin.

Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (2006): *Kultursensible Suchtprävention. Wo stehen wir in Berlin? (2. Auflage)*. Berlin.

Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (2009a). *Jugendliche – Alkohol – Hintergründe. Ergebnisauswertung einer Befragung Berliner Jugendlicher*. Berlin.

Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin (2009b). *PEaS. Peer-Eltern an Schule. Konzeption zur Elternförderung und Elternbildung*. Berlin.

Freie Universität Berlin (2010). *Projekt „Peer Eltern an Schule“*. Evaluationsbericht. Berlin.

Gesunde Städte-Netzwerk (2011). Tempelhof-Schöneberg erhält bundesweite Auszeichnung für Suchtpräventionsprojekt PEaS (Online), 06.02.2013. www.gesunde-staedte-netzwerk.de/aktuelles/news-detail/artikel/tempelhof-schoeneberg-erhaelt-bundesweite-auszeichnung-fuer-suchtpraeventionsprojekt-peas.html

Hippy USA (2009). *HIPPY Research Summary. A list of research reports that have been produced since the 2003 publication of Parents Making A Difference, organized by primary focus on children, parents, home visitors or community*.

Kracke, B. (1993). *Pubertät und Problemverhalten bei Jungen*. Weinheim: Beltz.

Macher, M. (2007). Stadtteilmütter in Neukölln. In *Gesundheit Berlin (Hrsg.), Dokumentation 12. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit*. Berlin.

Patterson, J., Mockford, C. & Stewart-Brown, S. (2005). Parents perceptions of the Value of the Webster-Stratton Parenting Programme: a qualitative study of a general practice based initiative. *Child – Care, Health and Development*, 31, 53-64.

Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I., Flöter, S., Jakob, L., Hammes, D. & Rummel, C. (2012). *Bericht 2011 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD. Deutschland. Neue Entwicklungen, Trends und Hintergrundinformationen zu Schwerpunktthemen*.

Pinquart, M. & Silbereisen, R.K. (2005): Personale Disposition und familiärer Kontext. In R. Thomasius & U. Küstner (Hrsg.), *Familie und Sucht: Grundlagen, Therapiepraxis, Prävention*. Stuttgart: Schattauer.

Robert Koch-Institut (RKI) (2008). *Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Nationalen Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS)*. Berlin.

Rumpf, H.-J., Meyer, C., Kreuzer A. & John U. (2011). *Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit*.

Sann, A. & Thrum, K. (2004). *Opstapje – Schritt für Schritt Programmbeschreibung*. München.

Settertobulte, W. (2010). *AOK-Familienstudie 2010. Routinen und Rituale fördern die Gesundheit der Kinder*. Gütersloh.

Stolzenberg, R., Berg, G. & Maschewsky-Schneider, U. (2012). *Wie gelingt Empowerment? Ergebnisse der Evaluation des Projekts Stadtteilmütter in Berlin-Kreuzberg*. Berlin.

Tschöpe-Scheffler, S. (2005). *Konzepte der Elternbildung. Ein kritischer Überblick*. Opladen.

Weissbach, B., Jüngling, K., Schmidt, A., Schadt, C. & Droste, C. (2012). *Suchtprävention und Beratung gender- und diversitygerecht gestalten. Empfehlungen zum Handeln*. Berlin.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. Ottawa.

Zöllner, J.E. (2008). Wer Leistung fordert, muss Gesundheit fördern! (Online), 08.02.2013.
www.gutegesundeschule-berlin.de/

Korrespondenzadresse

Kerstin Jüngling
Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin
Mainzer Str. 23, 10247 Berlin
juengling@padev.de

„PEaS – Peer Eltern an Schule“ (parents-pairs à l'école) – Soutien des parents dans un milieu multiculturel: expériences de Berlin

Kerstin Jüngling

Résumé

Les parents souhaitent le bien de leurs enfants. Sur la base de données scientifiques et pratiques, nous savons que des parents sont aussi insécurisés et ne savent pas toujours comment p. ex. promouvoir la santé de leurs enfants. Ils ont alors besoin de connaissances et de soutien. C'est à ce niveau qu'intervient „PEaS – Peer Eltern an Schule“ pour renforcer leur compétences parentales. Le programme PEaS a été développé, financé et mis en œuvre par le Bureau de prévention des addictions du Land de Berlin et la caisse maladie AOK Nordost. En se basant sur le programme régional de Berlin pour une école saine et sur le principe que „santé et formation vont de pair à Berlin“ (Zöllner 2008), le programme PEaS a été lancé en tant que mesure de prévention des addictions en milieu scolaire.

Les personnes au centre du programme sont des parents ayant une formation en prévention des addictions et qui sont formés en tant que parents-pairs. Des enseignants de l'école, p. ex. enseignants de contact pour les questions de prévention des addictions, soutiennent activement ces parents-pairs dans leur intégration au milieu scolaire.

Depuis ses débuts en 2009, le programme PEaS est évalué en permanence par la Freie Universität Berlin / Institut StatEval. Les résultats de cette évaluation indiquent que le programme répond aux besoins des parents et atteint particulièrement ceux dont on sait par expérience qu'ils ne participent guère au milieu scolaire (p. ex. les parents issus de la migration). En outre, une majorité de parents a acquis de meilleures connaissances en matière de prévention des addictions et se sent soutenue quant à sa propre compétence.

“PEaS – Peer Eltern an Schule [Peer parents at school]” – strengthening parents in a multicultural environment: Experiences from Berlin

Kerstin Jüngling

Summary

Parents have their children’s welfare very much at heart. We know from research and practice, however, that parents also feel insecure and do not always know, for instance, how they can promote their children’s health. In order to do this, they require knowledge and support. This is where “PEaS – Peer Eltern an Schule” [Peer parents at school] comes in and strengthens their parenting skills.

The PEaS programme was developed, financed and implemented by the Office for Addiction Prevention in Berlin and AOK Nordost – Die Gesundheitskasse, a public health insurance company. On the basis of the local programme for good, healthy school in Berlin and the motto “Health and education belong together in Berlin!” (Zöllner, 2008), the PEaS programme was launched as an addiction-prevention measure within the school setting.

Parents play a central role in the programme. They are taught about addiction prevention and trained to become “peer parents”. Teachers at the school, e.g. contact teachers for addiction prevention, actively support the PEaS parents in their involvement with the school.

Since the programme was launched in 2009, PEaS has been continuously evaluated by the Free University of Berlin / Institute StatEval. The results show that the programme addresses the needs of parents, and particularly reaches those parents who, traditionally, have only rarely been involved in the school setting (e.g. parents with an immigrant background). In addition, the majority of parents have increased their knowledge of addiction prevention and feel that their own parenting skills have improved.