

# Bildung und Sucht

Frederic Fredersdorf

## Zusammenfassung

Suchterkrankungen bildungstheoretisch zu reformulieren bedeutet, sie ganzheitlich als bio-psycho-sozio-kulturelles Phänomen wahrzunehmen. Eine derart systemische Sicht basiert auf einem transdisziplinären Humanismus beteiligter Bezugswissenschaften, der auf jeder Systemebene suchterkrankten Menschen Chancen auf Gesundheit zuspricht. Inwiefern der Ansatz gut begründet ist, skizziert dieser Beitrag. Mit Bezug auf Axiome der Humanistischen Pädagogik/Andragogik und Humanistischen Psychologie verweist er auf die in jeder biographischen Phase greifende konstruktive Plastizität menschlichen Lebens. Erkenntnisse der Gesundheits-, Sozialisations- und Resilienzforschung sowie Beispiele der Suchttherapie und Selbsthilfe untermauern den salutogenetischen Anspruch. Der Beitrag zeigt u. a. auf, inwiefern der oft negativ konnotierte Begriff „Erziehung“ nichts mit überkommener Schwarzer Pädagogik gemein hat, sondern im Kontext humanistischer Bildung und Psychoedukation deren Gegenteil impliziert, weil humanistisch begründete Interventionen darauf abzielen, systemische Ressourcen zum individuellen, sozialen und gesellschaftlichen Wohl zu stärken.

**Schlüsselwörter:** Bildung, Sucht, Sozialisation, Psychoedukation, Humanismus, Salutogenese, Resilienz, Humanistische Pädagogik, Humanistische Psychologie, Erziehung, Schwarze Pädagogik

## Abstract

Reformulating addiction in terms of educational theory means perceiving them holistically as a bio-psycho-socio-cultural phenomenon. Such a systemic view is based on a transdisciplinary humanism of the reference sciences, which grants addicted people recovery opportunities at every system level. This article outlines the extent to which the radical approach – in the truest sense of the word – is well founded. With reference to axioms of humanistic pedagogy/andragogy and humanistic psychology, he refers to the constructive plasticity of human life that takes effect in every biographical phase. Findings from health, socialization and resilience research as well as examples from addiction therapy and self-help underpin the salutogenetic perspective. Among other things, the article shows, to what extent the term ‘education’, which often is negatively connotated, has nothing in common with traditional black pedagogy, but rather implies its opposite in the context of humanistic education and psychoeducation. Because humanistic-based interventions aim to use systemic resources for strengthening individual and social well-beings.

**Keywords:** education, addiction, socialization, psychoeducation, humanism, salutogenesis, resilience, humanistic pedagogy, humanistic psychology, black pedagogy

## 1 Sucht als multidimensionales Phänomen

„Die Ursachen, warum es bei Menschen zu Substanzmissbrauch und Sucht kommt, sind komplex,“ heißt es in der ersten und bis dato gültigen Österreichischen Suchtpräventionsstrategie (Bundesministerium für Gesundheit, 2015, S. 3). Das gesundheitspolitische Manifest skizziert mit diesem lapidaren Satz einen unter Fachleuten weitgehend akzeptierten Tatbestand: Süch-

te sind multikausal begründet, Suchttheorien multidisziplinär aufgestellt, Suchtforschungen multiperspektivisch angelegt und Suchttherapien multimethodisch initiiert, wollen sie dem Phänomen valide begegnen. Monodisziplinäre Erklärungs- und Lösungsansätze, mögen vielleicht bestimmte Aspekte der Problematik detailliert ausweisen; ohne transdisziplinären Bezug werden sie jedoch der Vielschichtigkeit des Themas nicht gerecht. Mit Verweis auf die bekannte Metapher von fünf Blinden, die tas-

tend, aber individuell vergeblich, versuchen, das „wahre Wesen“ eines Elefanten zu verstehen und zu beschreiben, wird nachvollziehbar, inwiefern ein ausschließlich medizinisches, biologisches, psychologisches, soziologisches, ökonomisches, historisches, ethnologisches, pädagogisches oder politologisches Verständnis von Sucht zu kurz greift.

Eine systemische Perspektive wird dem Vorhaben eher gerecht. Einer solchen entspricht das Modell der österreichischen Präventions- und Suchtpolitik (a.a.O.: S. 9). Denn es basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz, wie er erstmals im deutschsprachigen Raum durch das „Kielholz'sche Beziehungsdreieck“ der Suchtentstehung formuliert (Kielholz & Ladewig, 1972) und nachfolgend in Theorie und Empirie mehrfach adaptiert und erweitert wurde. Exemplarisch hierfür stehen:

- das Modell der Multikonditionalität von Sucht (Feuerlein, 1975, S. 68–82),
- das Modell der Ursachen-Trias einer Suchterkrankung (Hurrelmann, 1987, S. 54),
- das erziehungswissenschaftliche Modell von Bildung und Sucht (Fredersdorf, 1998),
- die Übersicht zu empirisch fundierten Erkenntnissen aus lern-, persönlichkeits-, entwicklungs- und sozialisationstheoretischen sowie psychologischen und soziologischen Modellen der Abhängigkeitsentwicklung (Türk & Bühringer, 1999),
- das erweiterte Ursachen-Trias-Modell von Sting und Blum (2003),
- bio-psycho-soziokulturelle bzw. sozioökonomische Erklärungsansätze menschlicher Bedürfnisse und Gesundheit (Obrecht, 2009, S. 116; Egger, 2015, S. 65–78; Haas & Reblin, 2021, S. 15–17)
- oder das interdisziplinäre „komplexe individuelle Störungsmodell“ zur Ätiologie und Epidemiologie der Sucht als Entwicklungsprozess in Interaktion mit anderen Parametern (Schnell, 2019, S. 8).

Sofern Erklärungsmodelle zur Sucht auf ganzheitlichen Prämissen fußen, wirken sie Positionen und Methoden integrierend, was z. B. in der Tradition der Integrativen Therapie nach Petzold (Petzold et al., 2007) zum Ausdruck kommt. Als therapeutisch angewandte „Praxis von Ethik“ verbindet dieser Ansatz Wissensstände inter- und transdisziplinär. Er richtet sich auf „beständiges Lernen und Aufnehmen neuer Forschung“ aus und versteht den Menschen als „in vielfältige und unterschiedliche soziale und kulturelle Bezüge“ eingebunden (Sieper, 2007, S. 30). Mit vergleichbarer Lesart vertreten aktuelle Ansätze von Suchthilfe einen systemischen Gesundheitsbegriff, etwa die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und

Drogensucht in ihren Qualitätsstandards zur Suchtprävention: Sie empfiehlt, im Rahmen der Verhaltensprävention Menschen für ein gesundes Leben zu unterstützen in Bezug auf „soziale Normen, Peer-Interaktionen, Lebensbedingungen und eigene Persönlichkeitsmerkmale“. Im Rahmen einer Verhältnisprävention sollen Strategien und Maßnahmen darauf abzielen, die „unmittelbare kulturelle, soziale, psychische und ökonomische Umwelt“ gesundheitsbezogen zu gestalten (EMCDDA, 2011). Ohne sich direkt auf die Systemtheorie zu beziehen, verdeutlicht dieser Präventionsanspruch, dass es darum geht, die Mikro-, Meso-, Exo- und Makroebene einer Gesellschaft konstruktiv zum gegenseitigen Wohl zu fördern.

Wenngleich ein Verständnis von Gesundheit in vorherrschende gesellschaftliche Normen kulturell unterschiedlich eingebunden ist, gehen systemische Ansätze der Suchthilfe mit aktuellen Gesundheitsmodellen konform. Auf nationaler Ebene vertritt etwa der „Fonds Gesundes Österreich“ – gesetzlich legitimierte Förderstelle für Projekte der Gesundheitsförderung im Rahmen der „Gesundheit Österreich GmbH“ – ein Fünf-Ebenen-Modell von Gesundheit. Darin bedingen Erbanlagen, individuelle Lebensweisen, soziale und kommunale Netzwerke, Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie Faktoren der sozioökonomischen, kulturellen und physischen Umwelt den individuellen wie kollektiven Gesundheitsstatus.<sup>1</sup> Aus einer solchen gesundheitspolitischen Sicht gilt es, auf die vier oberen Ebenen der systemischen Gesundheit einzuwirken, um das kollektive wie individuelle Wohl zu steigern. Hiermit korrespondiert eine gesundheitspsychologische und biopsychosozial fundierte Perspektive, bei der Gesundheit ein „multidimensionales Wechselwirkungsgeschehen“ darstellt.

*„Gesundheit erscheint hier nicht als ein Zustand, sondern als eine fortlaufend herzustellende, multimodale Funktionstüchtigkeit.“ (Egger, 2015, S. 247)*

Deren biomedizinische, psychologische und öko-soziale Bedingungsfaktoren können und sollten für therapeutische Intervention genutzt werden. Sogar eine makrostrukturell angelegte gesundheitsökonomische Perspektive, bei der es vornehmlich darum geht, staatliche und institutionelle Gesundheitsbudgets optimal einzusetzen, vertritt implizit ein systemisches Gesundheitsverständnis. Dieses wird deutlich, wenn mit ökonomischen Maßnahmen „Fragen des eventuellen Verhaltens oder Erklärungen

<sup>1</sup> Vgl. [https://fgoe.org/gesundheitsdeterminanten\\_farbe.jpg](https://fgoe.org/gesundheitsdeterminanten_farbe.jpg) - 19.07.2022.

für das reale Verhalten der Beteiligten“ beantwortet werden sollen (Tunder, 2011, S. 1547).

Derartige Ansprüche berücksichtigend, stellt sich aus erziehungswissenschaftlicher Sicht die grundsätzliche Frage, ob ein breites Unterfangen von mikro- bis makrostruktureller Einflussnahme, sei sie politisch, therapeutisch, medizinisch oder ökonomisch begründet, ohne Bildung und Erziehung überhaupt gelingen kann. Und weiterführend: Was bedeuten Bildung und Erziehung im Kontext einer Humanistischen Pädagogik und Psychologie für Suchttheorie, Suchtforschung und Suchthilfe? Wie unterscheiden sie sich in ihren Ansprüchen und Methoden erstens im Unterschied zu negativen Konnotationen von Erziehung, etwa aus dem Umfeld „Schwarzer Pädagogik“, und zweitens im Unterschied zu verkürzenden Interpretationen von Bildung als ausschließliche Wissensvermittlung? Worin liegen Chancen, aber auch Risiken, das bio-psycho-sozio-kulturelle Phänomen Sucht bildungstheoretisch zu reinterpretieren?

Der von Katharina Rutschky 1977 eingeführte und von Alice Miller 1983 psychoanalytisch erweiterte Sammelbegriff kennzeichnet „Schwarze Pädagogik“ als radikal antihumane Praxis auf Basis eines faschistoiden Menschenbilds: Kinder seien von Geburt an „... wild und bössartig, was man ihnen nur durch drakonische Erziehungsmaßnahmen austreiben könne...“ (Rabe-Kleberg, 2018, S. 168). Kinder seien nur mit Gewalt und Einschüchterung zu erziehen. Es müsse ihr Wille gebeugt und ihre Bedürfnisse unterdrückt werden; in letzter Konsequenz seien Kinder langandauernd zu unterwerfen (von Stechow, 2010, S. 135 f., 139). Erziehung wird damit zur totalen Institution (a. a. O., S. 144). Methoden der Machtdurchsetzung von „Schwarzer Pädagogik“ sind erzieherische Härte in Form von Prügelstrafen und seelischer Grausamkeit (Demütigung, Liebesentzug, Verängstigung, Manipulation, Verspottung, Verschleierung; Bernhard, 2008, S. 73).

Jenen Fragen geht der folgende Artikel nach. Dabei greift er auf assoziierte Diskurse zurück, nämlich auf:

- den Gehalt eines modernen humanistischen Bildungs- und Erziehungsbegriffs, weil er dem skizzierten Stand aktueller Suchtforschung und Suchthilfe entspricht,
- den Gehalt Humanistischer Pädagogik und Psychologie, weil diese Disziplinen Lebensbewältigung in systemischen Zusammenhängen auf normativer Basis erforschen und beschreiben und
- bezugswissenschaftliche Arbeiten zur Salutogenese und Resilienz, weil sie das gesundheitsfördernde Potenzial des Menschen als individuelles wie soziales Wesen im Spannungsfeld mit seinen Umgebungsfaktoren erfassen und für ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis bedeutsam sind.

Mit diesem Portfolio kann der Artikel trotz seiner weiten Anlage allenfalls einen Ausschnitt der Wirklichkeit präsentieren. Auch verweist er dabei nur stark verkürzend auf die Jahrzehnte währenden Diskurse und Evidenzen zu den genannten Termini. Indem er jedoch skizziert, warum ein transdisziplinärer systemischer Bildungsanspruch für Suchtforschung und Suchthilfe bedeutsam ist, mag er gegebenenfalls zum Verständnis von Psychoedukation als problemadäquate Intervention beitragen.

## 2 Moderne humanistische Bildung

Seit über zwei Jahrhunderten werden im deutschsprachigen Raum der abendländisch-neuzeitliche Humanismus und die pädagogisch zentralen Kategorien Bildung und Erziehung diskutiert (Raithel et al., 2009, S. 36). Knapp darstellend, kann das Werk Pestalozzis als Initialzündung des humanistisch geprägten neuzeitlichen Bildungsdiskurses angesehen werden. Denn mit Bezug auf Rousseau und die Aufklärung formulierte Pestalozzi den ersten breiter angelegten, optimistischen Ansatz einer menschenwürdigen Bildung von „Kopf, Herz und Hand“. Diesem Grundgedanken folgend, setzten sich aufklärungs-, sozial- und reformpädagogische sowie sozialistische, psychoanalytische, antiautoritäre und kritisch-konstruktive Beiträge mit der Frage auseinander, was das Wesen des Menschen sei, wie es zum gemeinsamen Wohl systematisch gefördert werden könne, und worin Chancen wie Grenzen von Bildung lägen. Beeinflusst von zeitgenössischen gesellschaftlichen und geopolitischen Verhältnissen (z. B. Industrialisierung, technischem Fortschritt, Kolonialisierung, Weltkriegen und Globalisierung) und den damit verbundenen Folgen für Mensch und Natur beschäftigten sich Größen von Wilhelm von Humboldt über Maria Montessori und Alfred Adler bis hin zu Max Horkheimer und Theodor W. Adorno und aktuell Wolfgang Klafki mit dieser Frage – um nur einige bedeutende Vertreterinnen und Vertreter neuhumanistischer Bildungsinterpretation zu nennen (vgl. a. a. O., S. 5 ff.).

Als neuhumanistisch gelten in der bildungstheoretischen Debatte jene ab dem 18. Jahrhundert entstandenen Beiträge, die sich auf Ideale der Antike und der Aufklärung beziehen. Der hier verwendete Begriff einer *modernen humanistischen Bildung* unterscheidet sich von einer neuhumanistisch verstandenen Bildung, weist aber auch Gemeinsamkeiten mit ihr auf:

Unterschiede finden sich vor allem im systemischen Verständnis von Bildung als wechselseitige menschliche Interaktion auf mik-

ro- bis makrostruktureller Gesellschaftsebene. Während neuhumanistische Ansätze ihre Foki einzeln auf z. B. Inhaltsvermittlung oder Methodeneinsatz oder Systemkritik legen, berücksichtigt moderne humanistische Bildung individuelle, soziale, kulturelle, ökonomische, politische und institutionelle Faktoren und die in jeweiligen Instanzen Agierenden in ihren Interdependenzen – Lehrende wie Lernende, Erziehende wie Erzogene, Therapierende wie Therapierte, Gesetze gebende wie nach Gesetzen lebende Menschen. Moderne humanistische Bildung versucht zu verstehen, zu beschreiben und zu beeinflussen, wie mit den zur Verfügung stehenden persönlichen, sozialen, institutionellen und makrostrukturellen Ressourcen menschenwürdiges Leben gestaltet werden kann. Bildung bedeutet damit mehr, als es einzelne Theorien schwerpunktmäßig betonen (vgl. diesbezüglich Jank & Meyer, 1994, S. 137–284, sowie die im Buch beigefügte Fachlandkarte: „Synopsis didaktischer Modelle + Konzepte“). Sie meint nicht vereinzelt, sondern im genannten systemischen Sinn integrierend:

- die Vermittlung als richtig erachteter Inhalte und kategoriale Erschließung der Wirklichkeit anhand elementarer und fundamentaler Beispiele aus den zu vermittelnden Disziplinen (bildungstheoretischer Ansatz);
- ein sozialwissenschaftlich begründetes und an den Lebenswelten von Schülerinnen und Schülern ausgerichtetes politisch-gesellschaftskritisches Vorhaben (kritisch-konstruktiver Ansatz);
- die Interdependenz von Themen, Methoden und Medien mit anthropogenen und soziokulturellen Voraussetzungen der Lernenden (lehr-lerntheoretischer Ansatz);
- einen wechselhaft wirkenden Bezug zwischen Lehren(den) und Lernen(den) (dialektisch orientierter Ansatz);
- die Optimierung von Lernprozessen als Wissenschaft der Lehr-Lern-Organisation und Lernkontrolle (lernzielorientierter Ansatz);
- eine gelebte ganzheitliche Praxis (erfahrungsbezogener Ansatz);
- einen vernetzten, von Lehrenden dynamisch zu gestaltenden Vermittlungsprozess (offener Vermittlungsansatz) und
- die kognitiv-psychomotorische Aneignung der Welt im Lernen-durch-Tun („learning by doing“ – handlungsorientierter Ansatz).

Gemeinsamkeiten einer *modernen* humanistischen mit Ansätzen der *neuhumanistischen* Bildung finden sich in zeitgenössisch reinterpretierten Werten, wie sie seit der Aufklärung in den Idealen von Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit transportiert wurden. Moderne

humanistische Bildung basiert damit in pädagogischen und andragogischen Kontexten auf Prinzipien von Menschenwürde, Menschenrecht und Selbstbestimmung. Unabhängig von personellen Voraussetzungen realisiert sie ein ressourcenorientiertes, salutogenetisches Verständnis von Entwicklung – einer Entwicklung zu einem gehobeneren Seinszustand, die jedem Menschen zugestanden wird, egal welchen biologischen, sozialen, ökonomischen, gesundheitlichen oder sonst wie definierten Status er vorweist. In diesem Sinn ist der von Aaron Antonovsky (1997) geprägte Begriff „Salutogenese“ (Gesundheitsentstehung oder Gesundheitsdynamik) zu verstehen. Ausdrücklich kontrastiert er eine pathologisch-krankheitsorientierte Perspektive. Um Gesundheitsstörungen entgegenzuwirken, richtet sich Salutogenese mit modernem humanistischem Anspruch auf individuelle Stärken, Ressourcen und sie fördernde Rahmenbedingungen aus, die es zu entwickeln gilt (Hurrelmann, 2006, S. 119).

Mit dem salutogenetischen Anspruch leistet moderne humanistische Bildung nicht nur einen Beitrag zur individuellen Gesundheitsförderung. Darüber hinaus fördert sie mittels disziplinspezifischer Intervention demokratische Prinzipien auf verschiedenen gesellschaftlichen Systemebenen. Dabei agiert sie evidenzbasiert und selbstkritisch. Das heißt, moderne humanistische Bildung nutzt qualitative und quantitative empirische Methoden in summarischer und formativer Art, um sich ihrer Möglichkeiten wie Grenzen bewusst zu werden und den angestrebten Bildungszielen nahezukommen. Insgesamt steuert sie dadurch antihumanen und misslingenden Bildungsprozessen und -strukturen entgegen.

Einleitend hierzu gilt es, wesentliche Gehalte eines modern zu verstehenden Humanismus' mit Bezug auf neuhumanistische Bildungsansätze nachzuvollziehen. Über zwei Jahrhunderte hinweg wurde der neuhumanistischen Bildung ein Kanon ideeller Werte zugeschrieben. Bildung gilt demnach als

- anzustrebendes, wertvolles Gut eines Individuums,
- das mittels Bildung einen gereiften individuellen Bewusstseinszustand erlangen kann,
- sich dabei in einem unendlichen geistigen Prozess befindet,
- also Bildung als permanente Aufgabe angeht,
- die letztlich zur Selbstverwirklichung des Menschen in Freiheit führt,
- weil und wenn sie eine Symbiose zwischen Verstandes- und Herzensbildung einzugehen vermag (Pleines, 1989, S. 12–38).

Bereits für Wilhelm von Humboldt bedeutete Bildung, individuelle Fähigkeiten zu entwickeln, ausgerichtet an einem allgemeinbildenden Kanon. Mit ihr sollen Menschen in die Lage versetzt werden, „Wesensmerkmale, Beziehungen und Strukturen“ der sie umgebenden und sie betreffenden Phänomene zu erfassen (Weiß, 2018, S. 1080). Aus gutem Grund wird eine damit verknüpfte idealistische Überhöhung des Bildungsbegriffes kritisiert, da er gesellschaftliche und individuelle Möglichkeiten überschätzt und negative Entwicklungsvarianten ausklammert. Wenngleich Bildung auch heutzutage normativ und/oder evidenzbasiert als „nie abschließbare Entwicklung der Kräfte des Einzelnen“ anzusehen ist, stellt sich die Frage, ob sie stets „höchstmöglich“ ausgeprägt werden kann und sich keinesfalls „externen wirtschaftlichen oder politischen Zwecken“ unterordnen darf (Stojanov, 2012), wie es zu Beginn des 19. Jahrhunderts formuliert wurde. Ebenso bleibt fraglich, ob das neuhumanistische Ideal, Bildung habe stets nur das „Wahre, Schöne und Gute“ zu vermitteln (a.a.O.), im Realbezug haltbar bleibt.

Trotz berechtigter Bedenken eignet sich nach Ansicht moderner Bildungsforschung ein in der neuhumanistischen Tradition stehender Bildungsbegriff als Grundlage des aktuellen Diskurses, da er insbesondere den „... Zusammenhang von Individuum und Gesellschaft bzw. von subjektiver und objektiver Seite der Kultur betont...“ (Ehrenspeck-Kolasa, 2018, S. 202). Nach aktuellem Verständnis bedeutet damit moderne humanistisch orientierte Bildung mehr als nur Vermittlung bildungsbürgerlich definierter Inhalte. Das bezieht sich einerseits darauf, keinesfalls nur lexikalisches Wissen zu vermitteln, etwa wie es Schwantz zusammenfasst (Schwantz, 2006). Weiterhin bezieht es sich darauf, dass beispielsweise schulische Curricula mehr transportieren sollten als ausschließlich jene Inhalte, die zum angesehenen Kanon schulischer Bildung gehören. Schulische Bildung möge darüber hinaus wissenschafts- und alltagsbezogene Komponenten vermitteln, wobei „... die Bedeutung für die Gegenwart der Lernenden und für ihre zukünftigen Belange und Anforderungen ...“ zu berücksichtigen sei (Reiss & Ufer, 2018, S. 254).

Mit diesem Fokus erhält der Bildungsbegriff selbst im Rahmen einer alleinigen Interpretation von Bildung als Vermittlung von Inhalten eine allgemeinbildende Komponente, die auf kognitiver, emotionaler und psychomotorischer Ebene salutogenetische Elemente enthält. Wenn Schule den Alltag und die Zukunft von Schülerinnen und Schülern in den Blick nimmt, erfüllt sie einen zutiefst humanistischen Anspruch,

weil sie damit psychosoziales Entwicklungspotenzial fördert. Insofern beziehen sich Elemente aktueller humanistischer und bildungstheoretischer Ethik aufeinander. Als anthropologischer Terminus kennzeichnet Bildung nämlich nach wie vor einen „... Prozeß und Zustand menschlicher Entwicklung im Sinne der Humanität und der wechselseitigen Anerkennung der Menschen untereinander“ (Schweitzer, 1988, S. 65). Das gilt sogar, wenn der Bildungsbegriff mit diesem Anspruch überfrachtet wird (Raithel et al., 2009, S. 36), er ihm wegen wandelnder und risikobehafteter gesellschaftlicher Realitäten nicht vollumfänglich gerecht werden kann, und wenn „... wechselseitige Abhängigkeiten bis an globale Horizonte die Autonomie [des Menschen, A.d.V.] untergraben...“ (Krappmann, 2002, S. 33). In einer modernen humanistischen Definition meint Bildung zusätzlich „... die Förderung der Eigenständigkeit und Selbstbestimmung eines Menschen ..., die durch die intensive sinnliche Aneignung und gedankliche Auseinandersetzung mit der ökonomischen, kulturellen und sozialen Lebenswelt entsteht...“ (Raithel, 2009, S. 65). In dieser Interpretation ist die Parallele zu bio-psycho-soziokulturellen Ansätzen der Suchthilfe und Suchtforschung deutlich erkennbar.

Obzwar im eben Gesagten Schule als „klassische“ Bildungsinstitution angeführt wurde, findet Bildung nicht nur in ihr statt. Auch Kindergärten, Bildungshäuser, Beratungsstellen, Reha-Kliniken, Stätten der angeleiteten Jugendfreizeit und Vereine (vom Sportverein bis zu den Pfadfindern) sind institutionell betriebene Bildungseinrichtungen. Denn einerseits wirken sie als informelle Sozialisationsinstanzen, andererseits sind sie neben anderen Dingen auch darauf ausgerichtet, Wissen zu vermitteln und das Denken, Fühlen und Verhalten ihrer jeweiligen Zielgruppen zu beeinflussen.

Ein wie oben skizzierter, moderner humanistischer Bildungsbegriff kann nicht *per se* objektiv sein, auch wenn er empirisch fundiert ist. Da er pädagogische Zwecke und Deutungen transportiert, wohnt ihm stets ein normativer Anteil inne. Nur, weil bei bester pädagogischer, therapeutischer, politischer oder ökonomischer Absicht nicht jeder Mensch emanzipatorische Bildungs- und Entwicklungsziele in hohem Ausmaß erreichen kann oder sie gar verfehlt, und gerade, weil diktatorische und faschistische Gesellschaften den Begriff Bildung pervertier(t)en, muss sein an Menschenwürde, Gleichheit und Freiheit orientierter normativer Gehalt bewahrt werden. Welche destruktiven Varianten andernfalls entstehen, zeigt sich an den rassistisch begründeten nationalsozialistischen Umformungsansätzen von z. B. „Volks-

bildung“ oder Mutterschaftsberatung (Kuhlmann, 2013, S. 159–172).

Der Wert einer normativ begründeten modernen humanistischen Bildung verdeutlicht sich z. B. durch die Analyse von Bildung in kollektiven Kulturen. Beispiel China: Die Nation steht für eine konfuzianisch geprägte Kultur des Auswendiglernens mit dem weiterführenden Zweck der Aneignung von „Geduld, Ausdauer und Konzentration auf eine bestimmte Sache“ sowie der Schulung von Disziplin, Anerkennung von Autorität und Konformität (Nowak-Speich, 2006, S. 101 f., 104 f.). Bildungsziele wie z. B. Kreativitätsentwicklung oder gar (gesellschafts)kritische Reflexion lassen kollektivistische Gesellschaften ebenso vermissen (a.a.O., S. 102) wie konstruktive Gehalte des abendländischen Humanismus, beispielsweise in Bezug auf Aspekte von Menschenwürde und Menschenrechten. In kollektivistisch geprägten Lernkulturen ist somit eine Nähe zur überwunden gedachten „Schwarzen Pädagogik“ und zu einem steuerbaren unkritischen Autoritätsgehorsam erkennbar, wie er etwa durch das Milgram-Experiment empirisch nachgewiesen werden konnte (vgl. Lüttke, 2003). Um die moderne humanistische Bedeutung pädagogischer oder therapeutischer Intervention herauszustellen und zu bewahren, ist daher derartigen Verformungen der Ehrentitel „Bildung“ ebenso kategorisch zu verweigern, wie sie auch im Diskurs des 21. Jahrhunderts nicht euphemistisch als „Beratung“ oder „Erziehung“ relativiert werden sollten.

### 3 Humanistisch orientierte Erziehung

Inwiefern grenzt sich nun der Erziehungsbegriff von einem modernen humanistischen Bildungsbegriff ab, und wo zeigen sich Schnittmengen? Wegen der vielseitigen Wortbedeutung im Deutschen ist der zweite zentrale pädagogische Terminus „Erziehung“ in der wissenschaftlichen wie alltäglichen Debatte ebenso vieldeutig und umstritten wie „Bildung“. Denn sein etymologisches Spektrum reicht von „Ziehen“, „Aufziehen“, „Herausziehen“ bis zu „Züchten“ und „Züchtigen“ (Matthes, 2011, S. 219). Von daher verwundert die nach wie vor gültige Einschätzung nicht:

*„In der Praxis wurde (und wird in deutlich reduzierter Form immer noch) Erziehung häufig als Unterdrückung, als Züchtigung erfahren.“* (ebd.)

Das mag u. a. durch ihre menschenverachtende Variante im Kontext der „Schwarzen Pädagogik“ begründet sein.

Mit Blick auf den Diskurs um „Schwarze Pädagogik“ wirft die aktuelle Debatte über konfrontativ arbeitende Maßnahmen (z. B. Anti-Aggressivitäts-Trainings, Super-Nanny-Methoden, Boot-Camps) erneut die Frage nach dem Stellenwert von Möglichkeiten und Grenzen eines humanistischen Bildungs- und Erziehungsanspruchs auf. Eine Grundfrage besteht darin, ob sich disziplin- und regelfokussierte pädagogische Prinzipien überhaupt damit vereinbaren lassen (vergleiche hierzu die Beiträge in Dörr & Herz, 2010). Auf die „Schwarze Pädagogik“ reagierten bekanntlich reformpädagogische und antiautoritäre Ansätze des frühen 20. Jahrhunderts bis in die 68er-Generation hinein mit Modellen und Praktiken, die demgegenüber Menschenwürde und Selbstbestimmung betonten.

Allerdings ist der moderne Erziehungsbegriff nicht per se normativ aufgeladen. Noch vor gut 30 Jahren legte ihm der deutsch-österreichische Erziehungswissenschaftler Wolfgang Brezinka eine eher wertfreie Definition zugrunde. Ihm zufolge besteht Erziehung, relativ neutral interpretiert, aus sozialen Handlungen, mit denen psychische Dispositionen anderer dauerhaft verbessert oder erhalten werden sollen (Brezinka, 1990, S. 79). Diese angebliche wertfreie Nominaldefinition verliert der Erziehungsbegriff bereits mit Heids Beitrag zur Begriffsabgrenzung und Struktur des Gegenstands, wenn er konstatiert, dass Erziehung „... zwischen der empirisch-deskriptiven Feststellung der Verwendungspraxis einerseits und der normativen Projektion eines Verwendungs- ‚Ideals‘ andererseits“ oszilliert. Denn damit gerät die Funktion erzieherisch wirkenden Handelns in den Fokus (Heid, 1994, S. 48–54). Sofern zweckbestimmt, kann Erziehung nie wertfrei sein, unabhängig davon, ob sie in einem institutionellen Rahmen oder außerhalb dessen stattfindet. Oder wie Heid es ausdrückt:

*„In der Bestimmung des Wozu erzieherischen Handelns kommen ... (Eigen-)Interessen der gesellschaftlich jeweils Definitions- und Sanktionsmächtigen zur Geltung.“* (a.a.O., S. 64)

Im deutschsprachigen Raum etabliert sich der Begriff „Erziehung“ mit den universitären Erziehungswissenschaften zunehmend in einem empirisch-praxeologischen Sinn. In Deutschland ist das seit etwa zehn bis fünfzehn Jahren ablesbar an der hohen Anzahl ausgeschriebener Professuren für Empirische Bildungsforschung, der zunehmenden Integration „einschlägiger Studiengänge und Studienmodule“ in die erziehungswissenschaftliche Bildungsforschung sowie an wachsenden Fördervolu-

mina für universitäre und außeruniversitäre Bildungsforschung (Zedler, 2018, S. 20). Doch Erziehung meint sogar in einem evidenzbasierten bildungspolitischen Zusammenhang mehr, als nur PISA-Studien durchzuführen und auf deren Ergebnisse bildungspolitisch-strukturell zu reagieren. Denn auch ein eher praxisorientiertes Verständnis von Erziehung ist humanistisch konnotiert.

Bildung und Erziehung weisen in Bezug auf humanistisch begründete ganzheitliche Ansprüche von wertebbezogener prozesshafter Entwicklung menschlichen Denkens, Fühlens und Handelns eine beachtenswerte Schnittmenge auf, darauf verweist etwa der anglo-amerikanische Diskurs um „Education“ und „Liberal Education“. Gemäß diesem Strang der Debatte wird der deutschsprachige und philosophisch begründete Bildungsbegriff mit dem einer liberalen Erziehung verknüpft. Der Zusammenhang kommt in britischen und US-amerikanischen philosophischen Beiträgen zum Ausdruck, etwa bei John Dewey, Richard S. Peters oder John McDowell (Stojanov, 2012, S. 395 f.). Obwohl die Frage, was „Liberal Education“ ist, nicht so einfach zu beantworten sei, wie sie gestellt wird (Haberberger, 2018, S. 1053), können darunter jene Ansätze subsumiert werden, in denen schulische und hochschulische Bildung drei Schwerpunkte verfolgt (vgl. Schneider, 2004, S. 8 f.). Liberal Education meint:

- a) divers zusammengesetzten Gruppen von Lernenden zu helfen, sich persönlichkeitsstark zu entwickeln, wobei sie individuelle analytische Fähigkeiten quer durch den Lehrplan sukzessive entwickeln sollen;
- b) soziale und bürgerschaftliche Verantwortung zu lehren, damit Lernende gesellschaftlich relevante interkulturelle Fähigkeiten erwerben;
- c) integratives und transdisziplinäres Lernen zwischen Theorie und Praxis zu ermöglichen, damit Lernende an intellektueller Schärfe und Urteilsvermögen gewinnen und so ihre zivilgesellschaftlich-soziale Kompetenz erweitern.

Liberal Education könne in bildungsphilosophischer wie anwendungsorientierter Lesart „weise Bürgerinnen und Bürger“ hervorbringen, die kritisch denken und Respekt vor anderen Meinungen zeigen (Haberberger, 2018, S. 1053). Mit den hier nur auszugsweise skizzierten Ansprüchen transportiert liberale Erziehung Gehalte moderner humanistischer Bildung, wie sie oben beschrieben wurden. Ob mit diesem Impetus oder ohne ihn: Da Erziehung/Education stets in einem anwendungsorientierten, einflussnehmenden gesellschaftlichen Zu-

sammenhang steht und individuelles „Sehen, Beurteilen, Handeln“ – so der Titel einer sozialkundlichen Schulbuchreihe der späten 1950er Jahre (Hilligen, 1957) – verändern soll, ist sie stets wertebehaftet.

Inwiefern mit ihr verfolgte Ziele, in ihr angewendete Methoden, erreichte Ergebnisse und das durch sie vermittelte Menschenbild aber als „schwarz“, „weiß“ oder „grauschattiert“ anzusehen ist, kann für ein spezifisches Bildungs-, Erziehungs- oder Therapievorhaben nur ein wissenschaftlich und demokratisch geführter Diskurs klären. Humanistische Erziehung, modern interpretiert, bewertet also evidenzbasiert und zugleich normativ argumentierend, inwiefern Erziehungsziele und -methoden individuell, sozial und gesamtgesellschaftlich förderlich, gerecht und in sich kongruent sind. Wie Bildung und Suchthilfe umreißt sie damit ein Mehrebenen-Spektrum der bio-psycho-soziokulturellen Intervention zum Zweck optimierter Lebenswelten und -bedingungen: im Mikrobereich als Interaktion zwischen Eltern und ihren Kindern, Lehrenden und ihren Schülerinnen/Schülern oder Professionellen anderer Institutionen (Kindergarten, offene Jugendfreizeit, Jugendhilfe, Psychiatrie, Psychotherapie) und deren Zielgruppen. Im Mesobereich greift Erziehung in Form von Curricula und institutionellen Leitlinien in die Lebenswelten der Lernenden ein, und auf der Makro-Ebene geben Bildungs-, Medizin- und Therapiegesetze Handlungsrichtlinien vor, die bis in den Mikrobereich von Schule, Freizeitpädagogik und Gesundheitsinstitutionen wirken (sollen).

#### 4 Humanistisch orientierte Psychoedukation im Kontext von Suchthilfe

Ausgangspunkt für die Thematik ist das Verhältnis von Bildungsniveau, Gesundheitszustand und einem längeren Leben in hoher Qualität und Eigenständigkeit. Bildung erweist sich dabei als Gesundheit stabilisierender Faktor, das ist trotz gewisser Abweichungen (z. B. in Bezug auf das Geschlecht) und unterschiedliche Erhebungsmethoden international belegt. Entsprechende Ergebnisse können landes-, zeit- und kulturübergreifend nachgewiesen werden (Galama et al., 2018, S. 17 f., 20 f.; Kuntz et al., 2019, S. 498). Je höher der individuelle Bildungsstand, desto gesundheitsbewusster verhalten sich Menschen (Brand et al., 2015, S. 69). Denn mit steigendem Bildungsniveau erhöht sich die Chance auf besser bezahlte und körperlich geringere belastete Tätigkeiten. Zusätzlich zu den damit verbundenen höheren materiellen Res-

sources nehmen mit steigendem Bildungsstand individuelle Wahrnehmungs- und Verarbeitungskompetenz, Wissen und Soziales Kapital zu, was es Menschen erleichtert, Gesundheitsinformation in konstruktives Handeln zu überführen (Kuntz et al., 2019, S. 498).

Höhere Bildung steigert nicht nur das subjektive Gesundheitsgefühl, sondern reduziert auch objektiv nachweisbare körperliche Erkrankungen. So senkt sie z. B. das Risiko für Herzinfarkt und Diabetes sowie für weitere Durchblutungsstörungen, womit eine annehmbare Lebensqualität länger aufrecht erhalten werden kann (Mielck et al., 2012, S. 11–15). Gemäß einer für Deutschland repräsentativen Studie an ca. 24 000 Befragten zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Bildung und subjektiver Einschätzung des Gesundheitszustands (positive Korrelation) sowie gesundheitspezifischen Alltagseinschränkungen, Adipositas, Diabeteserkrankung, Bluthochdruck, koronarer Herzkrankheit und bei Frauen erhöhtem Depressionsrisiko (negative Korrelation; vgl. Kuntz et al., 2019, S. 501–510). Des Weiteren korrespondiert ein niedriger Bildungsstand mit häufigerem Auftreten von Psychosomatiken (Martin & Rief, 2020, S. 1207).

Dass mit steigendem Bildungsniveau eine längere Lebenserwartung einhergeht, darauf verweisen statistische Sekundärdaten-Analysen der Jahre 1991 bis 2010 aus Italien, Dänemark und den USA (Luy et al., 2019, S. 9). Wer z. B. in den USA in den Jahren 2010/2011 dreißig Jahre alt gewesen war und das höchste von drei Bildungsniveaus vorweisen konnte, durfte durchschnittlich mit weiteren 53,8 Lebensjahren rechnen. Dieselbe Population mit mittlerem Bildungsniveau konnte dagegen auf 51,9 weitere Jahre hoffen, während jene mit niedrigem Niveau im Schnitt nur 48,8 weitere Jahre erwarten durften (ebd.).

Doch obwohl vieles darauf hindeutet, dass Bildung im formalen Sinn ein Prädiktor für gesundheitsbezogenes Verhalten ist, scheint nicht per se ein negativer Zusammenhang zwischen Bildungsstand und Substanzkonsum vorzuliegen, dies vor allem in Bezug auf Alkohol und Tabak. Allerdings gilt diese Aussage nur bedingt, da bildungsbezogene Studien meist nur eine Substanz untersuchen (Brand et al., 2015, S. 70) und nur einen qualifikatorisch definierten Bildungsbegriff zugrunde legen, der dem hier diskutierten Mehrebenen-Ansatz von Bildung nicht entspricht. Eine multimodale Studie zu Klientinnen und Klienten ambulanter ( $n = 777$ ) und (teil)stationärer Suchthilfe ( $n = 189$ ) belegt differenzierte Zusammenhänge zwischen Bildung und Substanzmissbrauch. Im ambulanten wie stationären Kontext korreliert dem-

nach ein höherer Bildungsstand mit häufigeren „Störungen aufgrund des Konsums von Alkohol und Sedativa“, während niedrige Bildung mit stärkeren „Abhängigkeiten von Cannabis, Opiaten, Kokain, Stimulanzien und anderen psychotropen Substanzen“ assoziiert ist (a.a.O., S. 73). Ohne die suchtwirksame Bedeutung der genannten Substanzen oder die Anzahl Betroffener dieser Studie gegeneinander abzuwägen, erweisen sich gemäß zitierter Gesundheitsstudien zwei Axiome für den Zusammenhang von Bildung und Sucht als relevant: Erstens kann jeder Mensch unabhängig von seinem Bildungsstand an einer Sucht erkranken. Zweitens prägt ein niedriger Bildungsstand vulnerable Gesundheitszustände stärker aus als ein höherer.

Bildung → Erziehung → Liberal Education → Psychoedukation: Die humanistisch begründete Linie zur ressourcenorientierten Förderung menschlicher Entwicklung setzt sich im Rahmen der Klinischen Psychologie mit der Psychoedukation fort. Evidenzbasierte gesundheitspezifische Psychoedukation stellt eine Inhalte vermittelnde didaktische „Behandlungskomponente“ in einem übergeordneten multimodalen Interventionskonzept dar. Zielgruppen können Menschen im Kontext allgemeiner Gesundheitserziehung sowie Risikogruppen, Patientinnen/Patienten oder Angehörige im Rahmen von Prävention oder Therapie sein (Mühlig & Jacobi, 2020, S. 558). Indem Psychoedukation u. a. „Selbstmanagement- und Bewältigungskompetenzen (z. B. Problemlösestrategien im Umgang mit Rückfällen)“ für einen gesunden Lebensstil vermittelt (ebd.), erfüllt sie zentrale Ansprüche moderner humanistischer Allgemeinbildung in Bezug auf eine gesunde Lebensführung (vgl. ebd.; Wolf, 2012, S. 28; Lackner, 2021, S. 65 f.), nämlich:

- Wissensaufbau (zu betreffenden Gesundheitsthemen),
- Aufklärung und Einsicht (über gesundheitsschädigende wie -fördernde Bedingungen),
- Zusammenhangsverstehen (evidenter gesundheitswissenschaftlicher Erkenntnis),
- Freiheitsförderung (von gesundheitsschädlichen inneren und äußeren Einflüssen),
- Selbstbewusstheit (eigener Emotionen und Reaktionen),
- Selbstbestimmung, Selbstwirksamkeit, Kohärenz (gesunder Lebensführung),
- Ressourcenentwicklung, Kompetenzstärkung, Fertigkeitsvermittlung und Alltagsbewältigung (in Bezug auf das individuell betreffende Gesundheitsthema),
- Zuversicht und Optimismus (in Bezug auf eine gelingende Bewältigung gesundheitspezifischer Herausforderungen),



- soziale Einbindung (in gesundheitsfördernde Beziehungen und Settings),
- soziale Unterstützung (durch gesundheitsfördernde Peers und Institutionen).

Psychoedukation stärkt individuelle Resilienz und setzt somit einen weiteren zutiefst humanistischen Anspruch um. Denn Resilienz als „... Fähigkeit einer Person ..., auch in Gegenwart von extremen Belastungsfaktoren und ungünstigen Lebenseinflüssen adaptiv und proaktiv zu handeln“ (Wittchen et al., 2020, S. 26) verortet konstruktive menschliche Entwicklungsmöglichkeit auf allen Systemebenen. Im Individuum entwickelt Resilienz fördernde Psychoedukation ein „Spektrum von Fähigkeiten und Fertigkeiten sozialer und leistungsbezogener Art“. Über Familie und Peer-Groups stärkt sie sozialen Zusammenhalt. Und über die Meso- und Makro-Ebene stellt sie „gute soziale und sozioökonomische Rahmenbedingungen“ her (ebd.).

Studien zur Resilienz verdeutlichen eine breite Palette individueller und sozialer Risiko- wie auch Schutzfaktoren (vgl. Lenz & Kuhn, 2011). In familiären und außerfamiliären Settings fördern beispielsweise folgende Elemente resilientes Copingverhalten: eine feste Bindung an eine frühe Bezugsperson, eine positive Eltern-Kind-Beziehung, eine gute Beziehung zu einer erwachsenen Beziehungsperson außerhalb der Familie, ein positiver Kommunikationsstil, ein geregelter und strukturierter Haushalt, regelmäßige gemeinsame familiäre Aktivitäten, eine klare Einhaltung der Elternrolle bei wertschätzender Interaktion, erhaltene soziale Unterstützung, religiöse und ethische Wertorientierung sowie soziale Integration im Lebensraum (a.a.O., S. 278–282). Pädagogisch reinterpretiert, handelt es sich bei diesen exemplarischen Resilienz Faktoren um soziale Rahmenbedingungen, die sowohl implizit eine konstruktive erzieherische Wirkung ausüben, als sie auch explizit durch Bildung von „Kopf, Herz und Hand“ entwickelt werden können.

Obzwar Resilienz uneinheitlich theoretisch fundiert und definiert wird, eignet sich der Terminus dafür, psychologische, sozialwissenschaftliche und pädagogische Perspektiven zusammenzuführen. Formale wie allgemein orientierte Bildung kann dabei als einer von mehreren Schlüsselfaktoren angesehen werden, darauf verweisen Langzeitstudien. Denn neben sechs zentralen intra-individuellen Persönlichkeitseigenschaften (angemessene Selbst- und Fremdwahrnehmung, positive Selbstwirksamkeitserwartungen, soziale Kompetenz, Selbstregulation, Problemlösefähigkeit, aktive Krisenbewältigung), die u. a. als Ergebnis einer gelingenden familiären, schulischen oder au-

ferschulischen Allgemeinbildung angesehen werden können, stellt sich auch eine „gute schulische Leistungskompetenz“ als Resilienzfaktor heraus (Stadler & Meents 2021, S. 260). Nach wie vor ist diese Kompetenz sozialisatorisch bedingt, da auch heutzutage der Bildungsstand einer Person noch stark mit dem ihres Elternhauses assoziiert ist: „Schule und Familie gelten als Schlüsselvariablen für die Reproduktion sozialer Ungleichheiten“ (King et al., 2010, S. 96). Allerdings verweist der Bildungsdiskurs auch darauf, dass eine verkürzend individualistische Perspektive bildungspolitisch missbraucht werden kann, um die Bedeutung gesellschaftlich-sozialer Einflüsse zu verbrämen (Stamm & Halberkann, 2015, S. 62 ff., 72 f.).

Mit einem breit angelegten Verständnis von Resilienz belegt nun Psychoedukation ihren bildungs- und entwicklungsspezifischen Wert in etlichen gesundheitspezifischen Handlungsfeldern, z. B. in der Traumatherapie (Lackner, 2021), bei Essstörungen (Wälte, 2021, S. 883), Schlafstörungen (Crönlein, 2020, S. 370), in der Schizophreniebehandlung (Kieseritzky, 2013), bei weiteren psychischen und psychosomatischen Erkrankungen (Haring et al., 2020, S. 613) und nicht zuletzt auch in der Behandlung von Suchtkranken (Hornung-Knobel et al., 2007). Mit Bezug auf den Ansatz der Salutogenese zeigen z. B. Studien des Jugend- und Sozialisationsforschers Heiner Keupp, dass junge Menschen seltener psychosomatische Beschwerden und psychische Demoralisierung vorweisen, je höher ihr Kohärenzsinn – eine zentrale salutogenetische Disposition – ausgeprägt ist (Keupp, 2006, S. 230). Und nicht nur diesen gilt es, psychoedukativ, also mittels pädagogischem wie psychologischem Bildungs- und Entwicklungsanspruch zu fördern.

Gemäß bisheriger Ausführungen sind die Phänomene „Bildung/Erziehung“ und „Sucht“ in und mit Psychoedukation folgerichtig miteinander verknüpft. Insofern „educare“ als „herausführen“ übersetzt werden kann, meint Psychoedukation

*„... psychotherapeutisch gestütztes ‚Herausführen‘ aus dem Informationsdefizit bezüglich der eigenen Erkrankung... Darüber hinaus bedeutet educare auch Bildung; und in dieser Übersetzung als ‚psychotherapeutisch gestützte Bildung‘ soll die Psychoedukation alle Involvierten ermutigen, sich bezüglich der eigenen Erkrankung intensiv ‚weiterzubilden‘.“ (Bäumel, 2010, S. 122)*

Diese Perspektive ist nicht nur theoretisch nachvollziehbar zu argumentieren und praxisrelevant, sondern auch empirisch evident:

Für das im Anhang nachgedruckte Vorgehen zur Informationsvermittlung ließen sich für drei Programme (Informationsvermittlung/ $N = 18$ ), Verhaltensdiagnostik/ $N = 18$  und kognitiven Umstrukturierung/ $N = 18$ ) globale und differentielle Effekte im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ( $N = 18$ ) belegen. So führte die Informationsvermittlung zu einer Verbesserung des Wissens über Alkoholismus, die Verhaltensdiagnostik verminderte die Hoffnungslosigkeit und die kognitive Umstrukturierung reduzierte Bagatellisierungstendenzen. Vierundvierzig Prozent der Programmteilnehmer begannen im Anschluss eine stationäre Entwöhnungsbehandlung, wovon 30 Prozent diese regulär beendeten. In der Kontrollgruppe nahmen lediglich 28 Prozent eine Behandlung auf und nur elf Prozent schlossen sie regulär ab. Acht von den 54 Programmteilnehmern nahmen eine Behandlung entgegen ihrer ursprünglichen Absicht auf, während es in der Kontrollgruppe nur einer von 18 Patienten war (Petry, 1993, S. 201 f.).

In einer mehrphasigen Substitutions-Kontrollgruppenstudie an 1032 Heroinpatienten, erzielten

*„... die mit Drogenberatung und in psychoedukativen Gruppen [in der zweiten Phase, A.d.V.] betreuten Patienten insgesamt die größeren Behandlungserfolge.“* (Bell, 2015, S. 72 f.)

Erfolg wurde hier gemessen an substanz- und konsumspezifischen, legislativen und sozialen Dimensionen. Da allerdings bis zur zweiten Phase ein Drop-Out von knapp 58 Prozent vorlag (a.a.O., S. 72), wird mit der evidenten Gesundheit fördernden Leistung von Beratung und Psychoedukation zugleich auch deren Begrenztheit deutlich.

In den USA konnte ein familienzentriertes Bildungsprogramm seinen suchtpreventiven Wert belegen. 263 Eltern, von denen mindestens ein Elternteil ein Abhängigkeitsproblem vorwies, und 217 ihrer Kinder nahmen über vier Monate wöchentlich an einer zweieinhalbstündigen Veranstaltung teil. Auf ihr erhielten sie jeweils eine neunzigminütige Instruktion über Gesundheits- und Sozialthemen. Über standardisierte Befragungen konnte das Programm erstens die Stärkung familiär-kooperativer Fähigkeiten nachweisen (z. B. häufiger oder überhaupt gemeinsam zu essen, Kinder seelisch zu stärken, mit Kindern zu reden, mit ihnen zu spielen u. a.). Zweitens reduzierten sich im Zuge der Unterweisungen Substanzmissbräuche der Kinder sowie deren Fremdunterbringungen. Gemäß den Autorinnen eignet sich dieser psychoedukative Ansatz für die suchtspezifische

Primär- und Sekundärprävention (Sparks & Tisch, 2018).

Bei der Therapie suchtbedingter Essstörungen erweist sich Psychoedukation neben kognitiver Verhaltenstherapie, Programmen zum gesunden Gewicht, Vermittlung von Medienkompetenz und dissonanzbasierten Ansätzen als „die beste empirische Unterstützung“, dies sogar in Follow-Up-Studien (Wälte, 2021, S. 886). Und bezüglich einer Benzodiazepinabhängigkeit gilt trotz der geringen Anzahl an kontrollierten Studien das Axiom:

*„Die Wirksamkeit von Psychoedukation bei Medikamentenabhängigkeit ist belegt.“* (Soyka, 2022, S. 24)

In einer deutschen randomisierten Kontrollgruppen-Studie zur methadon- und heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger ( $n = 798$ ) erwiesen sich zusätzliche Gruppen-Psychoedukation, Case Management und Motivierende Gesprächsführung als erfolgreicher gegenüber jener substituierten Gruppe, die nicht an einer der drei psychosozialen Behandlungen teilnahm. In gleicher Weise verbesserten die drei zusätzlichen Therapien signifikant den Gesundheitszustand der Zielgruppe und senkten ihren illegalen Drogenkonsum (Kuhn et al., 2007).

Das im US-amerikanischen Raum verbreitete „Community Reinforcement-basierte Familientraining (CRAFT)“ wendet sich mit einem kompetenz- und wissensbasierten Vermittlungsprogramm an Familienangehörige von Alkohol und Drogen Missbrauchenden sowie pathologisch Spielenden (Gallus et al., 2007, S. 54 f.). Ziel der Maßnahme ist es, über die Schulung von Angehörigen einen Zugang zu den nicht behandlungsbereiten Suchtkranken ihres Familiensystems zu bekommen und sie zum Antritt einer Therapie zu motivieren. Im hier diskutierten Zusammenhang kann CRAFT als psychoedukative Maßnahme verstanden werden. In einer kontrollierten Vergleichsstudie ergab sich bei einer Katamnese von 130 beteiligten Angehörigen (Ausschöpfungsquote = 94 %), dass 64 Prozent der suchtkranken Familienmitglieder der CRAFT-Gruppe eine Suchtbehandlung begannen; bei den Vergleichsmaßnahmen lagen die Quoten signifikant niedriger (Intervention durch das Johnson-Institut = 30%/Intervention durch Al-Anon = 13 %; a.a.O., S. 60).

Trotz obiger Befunde ist die empirische Evidenz von Psychoedukation in der Suchttherapie nicht eindeutig nachweisbar, darauf verweist der Abschlussbericht des vom deutschen Bundesministeriums für Gesundheit geförder-

ten Projekts „Evidenz und Implementierung Familienbasierter Intervention bei Abhängigkeitserkrankungen (EVIFA)“ (Schlossarek et al., 2020). Internationale Studien stellen einen uneinheitlichen Sachstand dar: Zwar belegen zwei Studien aus Australien und eine aus den USA Erfolge psychoedukativer Intervention: „Verbesserungen in der Familienkommunikation, im Stresserleben und in der Lebenszufriedenheit“ sowie in einem bzw. zwei Dritteln der untersuchten Substanzmissbrauchenden entweder Einstellung des Konsums oder Aufnahme einer therapeutischen Behandlung (a.a.O., S. 24). Demgegenüber erwies sich jedoch Psychoedukation in einer „methodisch guten“ Studie an Eltern von Adoleszenten mit Substanzmissbrauch (Alkohol, Cannabis oder Kokain) sowie an Angehörigen von HIV-positiven und kokainabhängigen Frauen als weniger effektiv, verglichen mit Personen, die an einer „Structural Ecosystems Therapy“ teilnahmen (a.a.O., S. 34). Auch konnte in einer anderen Studie eine achtwöchige psychoedukative Gruppenbehandlung von 545 Eltern von Kindern mit substanzbezogener Störung zwar einerseits das elterliche Empowerment stärken. Andererseits blieb aber der

*„... Stresslevel der Eltern über alle drei Messzeitpunkte signifikant höher als bei [der; A.d.V.] Referenzpopulation...“ (a.a.O., S. 102)*

In der tabellarischen Übersicht zu internationalen Interventionsstudien stellt das Projekt EVIFA weitere uneinheitliche Befunde bezüglich der suchththerapeutischen Wirkung von Psychoedukation dar (a.a.O., S. 102–222).

## 5 Chancen und Grenzen von Bildung und Sucht

Wenngleich die obigen Ausführungen die Bezüge von Bildung und Sucht in Theorie, Praxis und Empirie nur andeuten, sind dennoch einige plausible Konnotationen erkennbar: Sowohl Bildung als auch Sucht können als vom Menschen gestaltete bio-psycho-soziokulturelle Phänomene interpretiert werden. Beide Phänomene wirken systemisch. Sie formen individuelle Ausprägungen des Fühlens, Wissens, Verstehens, Wollens und Handelns. Sie werden sozial vermittelt – gezielt und bewusst, aber auch ungerichtet und unbewusst. Sie sind durch Wertvorstellungen und Gesetze kulturell unterschiedlich normiert. Grund- und Weiterbildung sowie Suchthilfe sind institutionalisiert; beides findet in staatlich und nicht-

staatlich geführten Bildungsstätten und Gesundheitseinrichtungen statt.

Bildung(sstand) und Sucht(erkrankung) manifestieren sich zudem als verschieden stark ausgeprägte wie auch beeinflussbare Seinszustände. In der Praxis wirkt Bildung als explizite familiäre, schulische und institutionelle sowie implizite sozialisatorische Erziehung und Beeinflussung. Suchthilfe wirkt in der Praxis als explizite medizinische Betreuung, Therapie und Selbsthilfe; sie erhebt damit ebenfalls den Anspruch, menschliches Denken, Fühlen und Handeln zu verändern. Mit Elementen der Psychoedukation zum betreffenden Gesundheitsthema angereichert, basiert Suchthilfe auf bildungstheoretischen Prämissen der Vermittlung von gesundheitspezifischem Allgemeinwissen und Entwicklung individueller Gesundheitskompetenz.

Bildung und Sucht sind in ihrer Komplexität nicht monokausal oder monodisziplinär erklärbar. Ihr multimodales Wirkungsgefüge erfordert transdisziplinäre Modelle und kooperative Praktiken, um sie als wissenschaftlichen „Gegenstand“ und Entwicklungsmöglichkeit so weitgehend wie möglich zu verstehen und zu beschreiben. Da Bildung und Sucht, international und historisch betrachtet, kulturell unterschiedlich eingebettet sind und als Erziehung und Suchthilfe spezifische Entwicklungsziele verfolgen, können beide Phänomene nie wertneutral sein. Im abendländischen Kulturkreis beziehen sie sich auf moderne humanistische Werte, nämlich auf

- Freiheit – von krankmachenden innerpsychischen, sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen,
- Gleichheit – für alle Zielgruppen in der legislativen, institutionellen und praxisbezogenen Umsetzung von Gesundheit fördernden Entwicklungszielen und -maßnahmen,
- Mitmenschlichkeit – in Bezug auf die Einhaltung von Menschenrechten und Menschenwürde,
- Selbstbestimmung – in Bezug auf individuell treffbare Entscheidungen, Entwicklungen und Handlungen, sofern dadurch nicht die Freiheit Anderer eingeschränkt wird, und
- Entwicklungsoptimismus – bezogen darauf, dass jedem Menschen intrapersonale, soziale und institutionelle Ressourcen zugesprochen werden, krankmachende oder suboptimal ausgeprägte Seinszustände zu verbessern.

Erziehungs- und Suchthilfemaßnahmen können gelingen, aber auch scheitern; beides ist durch empirische Studien wie praxisbezogenen Dokumentationen und Statistiken belegt. Im

Negativfall werden Bildung und Gesundheit fördernde Ziele nicht in einem hohen Ausmaß bzw. nur ansatzweise oder eventuell überhaupt nicht erreicht. Bei ausgeprägt positivem Verlauf verbessern sie mehr oder weniger nachhaltig den aktuellen psychischen und sozialen Status einer Person. Davon kann aber nicht grundsätzlich ausgegangen werden. Denn im Kontext humanistischer Selbstbestimmung dürfen sich Menschen sowohl Bildungsvorhaben als auch Suchthilfen entziehen, was sich etwa an nicht erreichten qualifikatorischen Abschlüssen, Drop-out-Quoten und vulnerablen Lebenslagen festmacht.

Aus wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Sicht geht es deshalb darum, Dunkelfelder der Erkenntnis durch weiterführende Studien zu erhellen, um daraus Schlüsse für eine humanistisch fundierte, salutogenetische Bildungs- und Therapiepraxis ableiten zu können. Mit durchaus vermehrtem Aufwand in Langzeit- und Kontrollgruppenstudien wären etwa Motive und Lebensbedingungen von Hard-to-reach- und Drop-out-Gruppen, die spezifische Wirkung einzelner Interventionsmethoden oder soziokulturelle Rahmenbedingungen gelingender wie misslingender individueller Entwicklung näher zu untersuchen. Nicht zuletzt geht es dabei darum, bislang uneindeutige Effekte von Psychoedukation methodisch hochwertig, maßnahmen- und zielgruppenspezifisch zu erfassen.

## Literatur

- Bäumli, J. (2010). Psychoedukative Therapie. In V. Arolt & A. Kersting (Hrsg.), *Psychotherapie in der Psychiatrie. Welche Störung behandelt man wie?* (S. 121–134). Berlin: Springer.
- Beck, D. & Lins, A. (2005). *Wirkung von Selbsthilfegruppen auf Persönlichkeit und Lebensqualität*. Wien: Fonds Gesundes Österreich. <https://oekuss.at/sites/oekuss.at/files/inline-files/Wirkung%20von%20Selbsthilfegruppen%20auf%20die%20Lebensqualit%C3%A4t%20und%20Gesundheit.pdf> – 05.09.2022.
- Bell, A. (2015). *Philosophie der Sucht. Medizinethische Leitlinien für den Umgang mit Abhängigkeitskranken*. Wiesbaden: Springer VS.
- Bernhard, A. (2008). Die Permanenz der Schwarzen Pädagogik und das Prinzip des Antiautoritären in der Erziehung. In K. Beutler et al. (Hrsg.), *Jahrbuch für Pädagogik* (S. 71–90). Frankfurt a. M.: Lang.
- Bott, C. & Warner, L. (2009). *Recovery: an annotated bibliography*. School of Social Welfare, University at Albany. <https://www.chestnut.org/resources/23f99b4e-f49f-4fa9-8886-2e02b17da247/Recovery-percent-20Annotated-percent-20Bibliography-percent-20Bott-percent-20-percent-26-percent-20Warner.pdf> – 05.09.2022.
- Brand, H. et al. (2015). Bildung und Sucht: Eine explorative Untersuchung im Rahmen der Deutschen Suchthilfestatistik. *Sucht*, 2, 69–78.
- Brezinka, W. (1990). *Grundbegriffe der Erziehungswissenschaft*. München: Reinhardt.
- Bundesministerium für Gesundheit (2015). *Österreichische Suchtpräventionsstrategie – Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik*. Wien. <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:f652fe72-fb86-46cb-b4ae-c7445ed8dc33/%C3%96sterreichische%20Suchtpr%C3%A4ventionsstrategie.pdf> – 07.07.2022.
- Crönlein, T. (2020). Schlafstörungen – Diagnostische und präventive Maßnahmen. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 361–374). Berlin: Springer.
- Dörr, M. & Herz, B. (Hrsg.). (2010). *„Unkulturen“ in Bildung und Erziehung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Egger, J. (2015). *Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell*. Wiesbaden: Springer.
- Ehrenspeck-Kolasa, Y. (2018). Philosophische Bildungsforschung: Bildungstheorie. In R. Tippelt & B. Schmidt-Hertha (Hrsg.), *Handbuch Bildungsforschung* (S. 187–212). Wiesbaden: Springer.
- EMCDDA. (2011). *European drug prevention quality standards (EDPQS)* [Europäische Qualitätsstandards zur Suchtprävention]. Lisbon: European Drug Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. [https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards_en) – 07.07.2022.
- Engelhardt, H. D. et al. (2009). Leistungen von Selbsthilfegruppen und deren ökonomische Bewertung. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 1, 64–70.
- Feuerlein, W. (1975). *Alkoholismus – Mißbrauch und Abhängigkeit. Eine Einführung für Ärzte, Psychologen und Sozialpädagogen*. Stuttgart: Thieme.
- Frank, M. et al. (2009). Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit seltenen Erkrankungen in Deutschland. Ein Vergleich mit dem Nationalen Aktionsplan. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 10, 1216–1223.
- Fredersdorf, F. (1994). *Leben ohne Drogen. Zwei Jahrzehnte Synanon. Eine Dokumentation*. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Fredersdorf, F. (1997). *Sucht, Selbsthilfe und Soziale Netzwerke. Katamnese der selbstverwalteten Suchthilfe Synanon unter Berücksichtigung*

- der Bildung sozialer Netzwerke in Deutschland. Geesthacht: Neuland.
- Fredersdorf, F. (1998). *Bildung und Sucht: Eine biographische Studie zu den pädagogischen Aspekten der Suchtbewältigung*. Geesthacht: Neuland.
- Fredersdorf, F. (2002). *Verantwortung leben. Ambulante Drogenselbsthilfe in Deutschland*. Geesthacht: Neuland.
- Galama, T. J. et al. (2018, Jan.). The effect of education on health and mortality: a review of experimental and quasi-experimental evidence. *NBER Working Paper No. 24225*. <https://www.nber.org/papers/w24225> – 22.07.2022.
- Gallus, B. et al. (2007). Das Community Reinforcement Ansatz-basierte Familien-Training (CRAFT): Angehörigenarbeit bei Suchtkranken ohne Behandlungsbereitschaft. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 30(2/3), 53–62.
- Gottlieb, B. H. (1985). Social networks and social support: an overview of research, practice, and policy implications. *Health Educ Q*, 12(1), 5–22.
- Haas, R. & Reblin, S. (2021). *Bio-psycho-soziales betriebliches Gesundheitsmanagement für Sozial- und Gesundheitsberufe*. München: UTB.
- Haberberger, C. (2018). A return to understanding: Making liberal education valuable again. *Educ Philos Theory*, 50(11), 1052–1059.
- Hansmann, O. & Marotzki, W. (Hrsg.). (1988). *Diskurs Bildungstheorie I: Systematische Markierungen. Rekonstruktion der Bildungstheorie unter Bedingungen der gegenwärtigen Gesellschaft*. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Hansmann, O. & Marotzki, W. (Hrsg.). (1989). *Diskurs Bildungstheorie II: Systematische Markierungen. Rekonstruktion der Bildungstheorie unter Bedingungen der gegenwärtigen Gesellschaft*. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Heid, H. (1994). Erziehung. In D. Lenzen (Hrsg.), *Erziehungswissenschaft: Ein Grundkurs* (S. 43–68). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Hilligen, W. (1957). *Sehen, Beurteilen, Handeln, Teil 1. Lese- und Arbeitsbuch zur Sozialkunde im 5. und 6. Schuljahr*. Frankfurt a. M.: Hirschgraben.
- Hoffmann, D. (Hrsg.). (1996). *Bilanz der ParadigmenDiskussion in der Erziehungswissenschaft. Leistungen, Defizite, Grenzen*. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Hoffmann, D. & Heid, H. (Hrsg.). (1991). *Bilanzierungen erziehungswissenschaftlicher Theorieentwicklung. Erfolgskontrolle durch Wissenschaftsforschung*. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Hornung-Knobel, S. et al. (2007). Das integrative bewältigungsorientierte Behandlungskonzept (IBB) für Patienten mit der Komorbidität Psychose und Sucht in der Psychiatrischen Klinik. *Psychiatr Prax*, 34(Suppl1), 52–54.
- Hurrelmann, K. (1987). Lebensbedingungen, Drogenkonsum, Sucht – soziologische und sozialisationstheoretische Erklärungsversuche. In R. Meyenberg & H. Boeije (Hrsg.), *Deutsch-Niederländisches Suchtsymposium: Dokumentation* (S. 35–48). Universität Oldenburg.
- Hurrelmann, K. (2006). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. Weinheim: Juventa.
- Jacobi, F. et al. (2020). Versorgungs- und Hilfesysteme für Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychosozialen Hilfebedarf in Deutschland. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 609–626). Berlin: Springer.
- Jank, W. & Meyer, H. (1994). *Didaktische Modelle*. Berlin: Cornelsen.
- Keupp, H. (2006). Gesundheitsförderung als Identitätsarbeit. *ZBBS*, 7(2), 217–238.
- Kielholz, P. & Ladewig, D. (1972). *Die Drogenabhängigkeit des modernen Menschen. Eine Darstellung der aktuellen Drogensucht-Probleme und der verschiedenen Drogen sowie Ursachen, Abhängigkeitstypen und Behandlung der Drogenabhängigkeit*. München: Lehmann.
- Kieseritzky, K. v. (2013). Psychoedukation bei Schizophrenie: Noch immer zu selten. *DNP – Die Neurologie & Psychiatrie*, 14(6), 74.
- King, V. et al. (2010). Bildung, Sozialisation und soziale Ungleichheit. In A. Liesnar & I. Lohmann (Hrsg.), *Gesellschaftliche Bedingungen von Bildung und Erziehung. Eine Einführung* (S. 86–98). Stuttgart: Kohlhammer.
- Krappmann, L. (2002). Bildung als Ressource der Lebensbewältigung. In R. Münchmeier et al. (Hrsg.), *Bildung und Lebenskompetenz. Kinder- und Jugendhilfe vor neuen Aufgaben* (S. 33–48). Opladen: Leske + Budrich.
- Kuhlmann, C. (2013). *Erziehung und Bildung. Einführung in die Geschichte und Aktualität pädagogischer Theorien*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kuhn, S. et al. (2007). Die psychosoziale Behandlung im bundesdeutschen Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger. *Sucht*, 53(5), 278–287.
- Kuntz, B. et al. (2019). Bildung und Gesundheit. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 497–515). Berlin: Springer.
- Lackner, R. (2021). *Stabilisierung in der Traumabehandlung. Ein ganzheitliches methodenübergreifendes Praxisbuch*. Berlin: Springer.
- Lüttke, H. (2003). *Gehorsam und Gewissen: Die moralische Handlungskompetenz des Menschen aus Sicht des Milgram-Experimentes. Beiträge zur Sozialpsychologie* (Bd. 5). Bern: Lang.
- Luy, M. et al. (2019). The impact of increasing education levels on rising life expectancy: a decomposition analysis for Italy, Denmark, and the USA. *Genus*, 75(1), 11. <https://genus.springeropen.com/articles/10.1186/s41118-019-0055-0> – 29.08.2022.

- Martin, A & Rief, W. (2020). Somatoforme Störungen. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 1199–1219). Berlin: Springer.
- Matthes, E. (2011). Erziehung und Erziehender Unterricht. In W. Einsiedler et al. (Hrsg.), *Handbuch Grundschulpädagogik und Grundschuldidaktik* (S. 219–227). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Matthes, E. et al. (Hrsg.). (2021). *Studienbuch Erziehungs- und Bildungsgeschichte. Vom 18. Jahrhundert bis zum Ende des 20. Jahrhunderts*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Mielck, A. et al. (2012). *Folgen unzureichender Bildung für die Gesundheit*. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung. [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user\\_upload/Studie\\_Folgen\\_unzureichender\\_Bildung\\_fuer\\_die\\_Gesundheit.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user_upload/Studie_Folgen_unzureichender_Bildung_fuer_die_Gesundheit.pdf) – 22.07.2022.
- Mühlig, S., Jacobi, F. (2020). Psychoedukation. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 557–574). Berlin: Springer.
- Nickel, S. et al. (2016). Erfolge und Wirkungen aus Sicht der Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen. In C. Kofahl et al. (Hrsg.), *Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland* (S. 181–190). Berlin: LIT.
- Nowak-Speich, R. (2006). *Bildung und Erziehung in der Volksrepublik China. Interdependenzen von Politik, Wirtschaft und Pädagogik* (Dissertation). Universität St. Gallen.
- Obrecht, W. (2009). Probleme der Sozialen Arbeit als Handlungswissenschaft und Bedingungen ihrer kumulativen Entwicklung. In B. Birgmeier & E. Mührel (Hrsg.), *Die Sozialarbeitswissenschaft und ihre Theorie(n). Positionen, Kontroversen, Perspektiven*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Pleines, J.-E. (1989). *Studien zur Bildungstheorie*. Darmstadt: WBG.
- Rabe-Kleberg, U. (2018). Bildung in früher Kindheit. Eine kindheitssoziologische Perspektive. In A. Lange et al. (Hrsg.), *Handbuch Kindheits- und Jugendsoziologie* (S. 165–178). Wiesbaden: Springer VS.
- Raithel, J. et al. (2009). *Einführung Pädagogik. Begriffe, Strömungen, Klassiker, Fachrichtungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Retz, W. et al. (2020). Medikamentöse Therapie der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter. *Nervenarzt*, 91, 583–590.
- Rutschky, K. (1977). *Schwarze Pädagogik. Quellen zur Naturgeschichte der bürgerlichen Erziehung*. Berlin: Ullstein.
- Schlossarek, S., Bischof, A., Krüger, J., Orłowski, S., Trachte, A., Brandt, D. et al. (2020). *Abschlussbericht „Evidenz und Implementierung Familienbasierter Intervention bei Abhängigkeitserkrankungen (EVIFA)“*. Universität Lübeck. <https://bit.ly/3JL94Fw> – 30.08.2022.
- Schneider, C. (2004). Practicing liberal education. formative themes in the reinvention of liberal learning. *Liberal Education*, 90(2), 6–11.
- Schnell, T. (2019). Geschichte eines Suchtbegriffs, Ätiologie und Epidemiologie der Sucht. In T. Schnell & K. Schnell (Hrsg.), *Handbuch Klinische Psychologie* (S. 1–16). Berlin: Springer.
- Schwanitz, D. (2006). *Bildung. Alles, was man wissen muss*. Frankfurt a. M.: Eichborn.
- Schweitzer, F. (1988). Identität statt Bildung? Zum Wandel pädagogischer Leitbegriffe. In O. Hansmann & W. Marotzki (Hrsg.), *Diskurs Bildungstheorie I: Systematische Markierungen. Rekonstruktion der Bildungstheorie unter Bedingungen der gegenwärtigen Gesellschaft* (S. 55–73). Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Sieper, J. (2007). Einführung. In J. Sieper et al. (Hrsg.), *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit* (S. 19–40). Bielefeld: Edition Sirius.
- Slesina, W. et al. (2011). Der Besuchsdienst der deutschen ILCO. *ILCO-Praxis*, 2, 20–25.
- Soyka, M. (2022). Benzodiazepinabhängigkeit. *CME*, 19(4), 19–26. <https://doi.org/10.1007/s11298-022-2342-x>
- Sparks, S. & Tisch, R. (2018). A family-centered program to break the cycle of addiction. *Fam Soc*, 2, 100–109.
- Stadler, C. & Meents, A. (2021). *Verstörende Beziehungen. Psychische Erkrankungen in Familien*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stamm, M. & Halberkann, I. (2015). Resilienz – Kritik eines populären Konzepts. In S. Andresen et al. (Hrsg.), *Vulnerable Kinder. Interdisziplinäre Annäherungen* (S. 61–76). Wiesbaden: Springer VS.
- Stechow, E. v. (2010). Rückkehr zur schwarzen Pädagogik? Von Super Nannys und anderen Erziehungsnotständen. In M. Dörr & B. Herz (Hrsg.), *„Unkulturen“ in Bildung und Erziehung* (S. 135–150). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sting, S. & Blum, C. (2003). *Soziale Arbeit in der Suchtprävention*. München: Reinhardt UTB.
- Stojanov, K. (2012). Bildung als analytische Schlüsselkategorie pädagogischer Forschung. *Z Erziehungswiss*, 15, 393–401.
- Stremlow, J. (2006). *Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen in der deutschen Schweiz*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2006-gesundheitsbezogene-selbsthilfegruppen-der-deutschen-schweiz> – 05.09.2022
- Tenorth, H.-E. (2010). *Geschichte der Erziehung. Einführung in die Grundzüge ihrer neuzeitlichen Entwicklung*. Weinheim: Beltz Juventa.

- Thomas, E. et al. (2017). Collective self-determination: how the agent of help promotes pride, well-being, and support for intergroup helping. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 5, 662–667.
- Trojan, A. et al. (2009). Integration von Selbsthilfefzusammenschlüssen in das Qualitätsmanagement im ambulanten und stationären Versorgungsbereich. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 1, 47–52.
- Tunder, R. (2011). Was leistet die Gesundheitsökonomie? Eine Standortbestimmung. *Urologe*, 50, 1543–1549.
- Türk, D. & Bühringer, G. (1999). Psychische und soziale Ursachen der Sucht. *Internist*, 6, 583–589.
- Wälte, D. (2021). Essstörungen – Prävalenz, Bedeutung und Implikationen für die Prävention und Gesundheitsförderung. In M. Tiemann & M. Mohokum (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 877–888). Berlin: Springer.
- Weiß, R. (2018). Arbeit, Bildung und Qualifikation. In R. Tippelt & B. Schmidt-Hertha (Hrsg.), *Handbuch Bildungsforschung* (S. 1071–1091). Wiesbaden: Springer.
- Wittchen, H.-U. et al. (2020). Was ist Klinische Psychologie? Definitionen, Konzepte und Modelle. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 4–28). Berlin: Springer.
- Wituk, S. et al. (2009). Factors contributing to the survival of self-help groups. *Am J Community Psychol*, 30, 349–366.
- Wolf, G. (2012). „Eine einzige Stunde frei sein...“. Das Trauma als Thema für die Erwachsenenbildung. *Forum Erwachsenenbildung*, 3, 26–28.
- Zedler, P. (2018). Erziehungswissenschaftliche Bildungsforschung. In R. Tippelt & B. Schmidt-Hertha (Hrsg.), *Handbuch Bildungsforschung* (S. 19–46). Wiesbaden: Springer.



**Prof. Dr. Frederic Fredersdorf**

Examiniertes Sport- und Geschichtslehrer, promovierter Soziologe und habilitierter Erziehungswissenschaftler. Christian-Doppler-Forschungsgesellschaft (AT), Initiative Nationales Netzwerk Selbsthilfe (AT) und Heidelberger Gesprächsgesellschaft (D). Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Bildungsmanagement, -controlling, Gesundheit, Suchthilfe, Sozialkapital. [fredericfredersdorf@gmail.com](mailto:fredericfredersdorf@gmail.com)