

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 37 (2011)

Heft: 2

Artikel: Gewalt in der niederschweligen Suchthilfe

Autor: Fais, Jürgen

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800279>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gewalt in der niederschweligen Suchthilfe

Eine in fünf deutschen Grosstädten in Kontakt- und Notschlafstellen durchgeführte Studie zeigt, dass die Mitarbeitenden z. T. mehrmals täglich Aggressionen erleben. Dabei handelt es sich meist um verbale Aggressionen oder die Weigerung von KlientInnen, Anweisungen der MitarbeiterInnen auszuführen, aber auch um körperliche Angriffe unter den BesucherInnen wie gegen die Mitarbeitenden. Es ist also nötig, die MitarbeiterInnen in ihrer Handlungskompetenz in Konflikt- und Aggressionssituationen zu unterstützen und eine professionelle personelle Ausstattung der Einrichtungen zu finanzieren.

Jürgen Fais

Kriminologe (M.A.), Dipl. Sozialpädagoge, Supervisor (DGSV),
Suchtreferent (SKM-Köln), Mommsenstr. 4, D-50935 Köln, Tel. +49 (0)221
419245, fais@paravida.de, www.paravida.de

Einleitung

Gemäss einer Studie der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen EUROFOUND aus dem Jahre 2000 nimmt Gewalt am Arbeitsplatz weltweit zu und ist damit nicht das Problem einzelner Länder, Kulturen, spezieller Arbeitsumgebungen oder Berufe.¹

Gewalt am Arbeitsplatz bedeutet laut der International Labour Organization ILO «jede Handlung oder Begebenheit, wodurch eine Person im Verlauf oder in direkter Folge ihrer Arbeit schwer beleidigt, bedroht, verletzt oder verwundet wird». ² Diese Definition beinhaltet sowohl Übergriffe Dritter mit gesundheitlicher (körperlicher und psychischer) Schädigung, als auch die Übergriffe von KollegInnen. Somit werden auch jene Gewaltattacken mit einbezogen, die das Opfer zwar nicht direkt während der Arbeitszeit erfährt, die sich aber inhaltlich oder zeitlich aus der Arbeit ableiten. Dazu zählt beispielsweise die Bedrohung einer Person in ihrer Freizeit, wenn diese Bedrohung ihren Ursprung in einem beruflichen Zusammenhang hatte.

In der nachfolgenden Darstellung wird das Thema «Gewalt am Arbeitsplatz» auf «Gewalt am Arbeitsplatz durch Dritte» (Aussetzende, d. h. nicht KollegInnen) eingegrenzt. Die Aggression richtet sich absichtsvoll und illegitim gegen Beschäftigte im Zusammenhang mit ihrer Arbeit. Dabei handelt es sich um Gefährdung der Sicherheit und Gesundheit durch Beleidigung, Bedrohung, Entführung/Geiselnahme oder körperliche Verletzung.

Studien zum Thema allgemein...

Mit Ausnahme von spektakulären Einzelfällen, insbesondere bei «School Shootings» oder Amokläufen mit Todesfällen, erfährt die Problematik der Gewalt am Arbeitsplatz durch Dritte wenig Beachtung. Ausführliche internationale Studien zum Ausmass von Aggressionshandlungen am Arbeitsplatz und besonders gefährdeten Berufen wurden von EUROFOUND veröffentlicht.³ In Deutschland liegen Forschungsergebnisse von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern über den Umfang von Aggressionshandlungen und den daraus resultierenden Folgen für einzelne Dienstleistungsbereiche vor.⁴ Im Gesundheitswesen ist die Thematik, abgesehen von einigen Untersuchungen im psychiatrischen Arbeitsfeld, weitgehend unbeleuchtet.⁵

...und im Suchtbereich

Auch im Arbeitsfeld der akzeptierenden Drogenarbeit lässt sich konstatieren, dass es bis heute weder ausreichend Literatur, noch umfassende Forschungsbeiträge zur Thematik «Gewalt durch Dritte» gibt. Dies verwundert, weil insbesondere der deeskalierende Umgang mit aggressivem Klientel für die Arbeitskräfte in den niedrighschweligen Einrichtungen zum «Tagesgeschäft» gehört. Lediglich publiziertes Erfahrungswissen weist auf Aggressionshandlungen im Arbeitsfeld hin.⁶ Auch gibt es kein offizielles Datenmaterial über das Ausmass aggressiver Handlungen und deren Folgen im Arbeitsfeld der akzeptierenden Drogenhilfe, so dass ein Vergleich nicht möglich ist. Allerdings berichten langjährige Mitarbeitende aus den niedrighschweligen Einrichtungen, dass Gewalt und der deeskalierende Umgang damit ein zentrales Thema sind. Periodisch wird über eine sukzessive Zunahme von Gewaltshandlungen berichtet, die sich sowohl gegen Dritte als auch gegen die Mitarbeiter richtet und zu einer zunehmenden Interventionsratlosigkeit auf der Helferseite führt.⁷

Untersuchung im niedrighschweligen Bereich

Im Folgenden werden die Ergebnisse einer eigenen empirischen Untersuchung zu Umfang und Art aggressiver Handlungen im Arbeitsfeld der akzeptierenden Drogenarbeit aus der Perspektive der Mitarbeitenden vorgestellt.⁸ Erfasst wurde auch die Häufigkeit der aggressiven Handlungen, die sich direkt an die Arbeitskräfte richten, und welcher Stellenwert dem Thema Aggression und Gewalt im Arbeitsalltag beigemessen wird. Eine Korrelationsanalyse geht der Frage nach, inwieweit ein Zusammenhang besteht zwischen Geschlecht, Ausbildungshintergrund, Alter, dem aufgabenbedingten Kontakt und der Angabe der Mitarbeitenden selbst, Opfer aggressiver Handlungen zu werden. Dafür wurden die MitarbeiterInnen der Kontakt- und Notschlafstellen für Drogenabhängige in Berlin, Hamburg, Köln, Leipzig und München befragt. Weitere Erkenntnisse wurden aus einem vorweg durchgeführten Leitfadeninterview mit fünf Leitungskräften gewonnen.

Erhebung und Rücklauf

Die standardisierte Fragebogenerhebung bei den Mitarbeitenden wurde in der Zeit von November 2009 bis Januar 2010 durchgeführt. Es wurden 21 Einrichtungen angeschrieben, die nach zwei Kriterien ausgewählt wurden:

- niedrighschwellige Einrichtungen der Kontakt- und Notschlafstellen ausschliesslich für KonsumentInnen illegaler

psychotroper Substanzen

- Einrichtungen der vier Städte mit den meisten registrierten Drogentoten 2008, ergänzt durch die Stadt mit den meisten Drogentoten auf dem Gebiet der ehemaligen DDR.⁹

Von den 21 angeschriebenen Einrichtungen wurden in 18 Einrichtungen insgesamt 153 Fragebögen ausgefüllt.

Ergänzend zur quantitativen Erhebung sind im November 2009 themenzentrierte ExpertInneninterviews mit fünf LeiterInnen von Kontakt- und Notschlafstellen für Abhängige illegaler psychotroper Substanzen aus den genannten Städten geführt worden. Zielsetzung der Interviews war es, aus der Leitungsperspektive Auskunft über Ausmass und Formen aggressiver Handlungen durch Dritte im Arbeitsfeld der niedrigschwelligen Hilfen zu erhalten. Des Weiteren sollten Erkenntnisse über den persönlichen und institutionellen Umgang mit Aggressionshandlungen gewonnen werden. Auch sollten die aktuellen Arbeitsbedingungen und die erforderlichen Handlungskompetenzen der Fachkräfte im Umgang mit Aggressionssituationen erfasst werden.

Quantitative Ergebnisse

Alltägliche Aggression

Bei der Betrachtung der von den Mitarbeitenden erlebten Aggression lässt sich festhalten, dass Aggression auch auf der Basis der Durchschnittswerte alltäglich ist. So sind verbale Aggression wie auch die Weigerung, Anweisungen der MitarbeiterInnen auszuführen, im Durchschnitt mehr als täglich. Über alle Einrichtungen hinweg tritt auch das Phänomen «Randale im Haus» im Durchschnitt häufiger als alle drei Tage auf. Im Durchschnitt werden MitarbeiterInnen der Einrichtungen fast täglich Ziel verbaler und sexueller Aggressionen.

Fast dreimal pro Jahr müssen sich die MitarbeiterInnen durchschnittlich mit Suizid der Klientel während oder nach dem Besuch der Einrichtung auseinandersetzen. Annähernd wöchentlich liegt der Durchschnitt der körperlichen Angriffe unter den BesucherInnen. Fast zweimal im Jahr sind Mitarbeitende der Einrichtungen selbst von physischer Aggression betroffen. Zu beachten ist, dass die Maxima häufig auf zehnfach höherem Niveau liegen.

Die Relevanz des Themenfeldes «Aggression gegen Mitarbeitende in den Kontakt- und Notschlafstellen» wird deutlich durch die Tatsache, dass fast ein Drittel aller Befragten eigene gesundheitliche Folgen angab. Im Durchschnitt lagen die notwendigen Ausfall- bzw. Behandlungsstage bei fünf Tagen pro Jahr.

Schulungen zum Umgang mit Aggression

Im Durchschnitt gaben die Mitarbeitenden an, schlecht bis sehr schlecht auf aggressionsbelastende Situationen vorbereitet zu sein. Dies obwohl durchschnittlich einmal pro Jahr eine entsprechende Schulung/Praxisreflexion stattgefunden hat und das angegebene Bedrohungsgefühl im Durchschnitt zwischen «nie» und «gelegentlich» lag. Möglicherweise geben die Schulungen nur unzureichend Antworten auf den Umgang mit aggressiver Klientel, bewirken aber eine Begrenzung des Bedrohungsgefühls. Weitere Erkenntnisse liessen sich durch eine Evaluation der Schulungen und eine Praxisreflexion gewinnen.

Lokale Unterschiede

Die Analyse lokaler Unterschiede zeigt, wie unterschiedlich die Angaben zu aggressiven Handlungen verteilt sind. Bei einigen Aggressionsformen fällt auf, dass in Berlin die höchsten Aggressionswerte zu finden sind. So ergibt sich bei der Angabe, verbalen Aggressionen ausgesetzt zu sein, in Berlin ein Mittel von mehr als einmal täglich, in Hamburg hingegen ein Mittel von weniger als zweimal im Monat. Ähnlich sind die Abweichungen bei der Angabe, dass KollegInnen bzw. man selbst Ziel sexueller Aggressionen geworden

ist. Die höheren Aggressionswerte aus Berlin verglichen mit den anderen Erhebungsorten könnten auf berlinspezifische Merkmale zurückzuführen sein. Berlin ist die grösste Stadt Deutschlands und weist aufgrund seiner speziellen Geschichte zahlreiche soziokulturelle Besonderheiten auf. Die Tatsache, dass es auch die Stadt mit den meisten Drogentoten (absolute Zahl) ist, ist ein weiterer Beleg dafür, dass ein relevantes Problemfeld vorliegt. Möglicherweise kann es aber auch eine besondere Sensibilität der Mitarbeitenden in der Wahrnehmung aversiver Stimulationen bedeuten. Letztendlich lässt das Untersuchungsdesign in diesem Rahmen keine eindeutige Klärung zu.

Korrelationsanalyse

Zwischen dem Geschlecht und den erlebten Aggressionen ergaben sich nur geringe Zusammenhänge, am ehesten sind solche in Bezug auf sexuelle Aggressionen auszumachen: Frauen gaben tendenziell häufiger an, sexueller Aggression ausgesetzt zu sein. Die Korrelation beträgt allerdings nur 0,13. Die höchsten Zusammenhänge liessen sich zwischen dem Alter und der erlebten verbalen bzw. sexuellen Aggression feststellen. Je höher das Alter der Befragten war, umso seltener wurden sie Ziel aggressiver Handlungen. Auch hier ist der maximale Zusammenhang mit einer Korrelation von -0,18 sehr gering. Je höher der Ausbildungsgrad umso häufiger erfolgte ein körperlicher Angriff; hingegen waren verbale und sexuelle Aggressionen seltener. Wiederum übersteigen aber die Zusammenhänge eine Korrelation von 0,12 nicht. Zwischen der Menge der Kontakte und den erlebten Aggressionen zeigt sich fast keinerlei Zusammenhang. Alle Korrelationen liegen unterhalb von 0,1.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Korrelationsanalyse kaum Zusammenhänge aufdecken konnte. Die Werte sind alle nicht signifikant. Dies überrascht, da die qualitative Inhaltsanalyse der Leitfadenterviews zu einem anderen Ergebnis kommt.

Qualitative Ergebnisse

Die Datenaufbereitung orientiert sich am Ablaufmodell der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring.¹⁰ Insgesamt wurden fünf Leitfadenterviews (eines pro Erhebungsort) durchgeführt. In den Interviews berichten die Einrichtungsleitenden einstimmig, dass aggressive Handlungen durch die Klientel in den Einrichtungen vorkommen, wobei physische Aggression, die sich gegen die Arbeitskräfte richtet, eher die Ausnahme ist.

Verbale Aggression

Meistens ist es «verbale Aggression, dass mal rumgepöbelt wird, dass mal einer hochgeht – einen roten Kopf bekommt –, anfängt zu schimpfen. Bis dato ist niemand gegen mich persönlich aggressiv geworden, sondern das bezieht sich dann immer auf Klienten untereinander. Erlebt habe ich übersteigerte Reaktion, auch mal Türen-Knallen und so was. Also das alles habe ich jetzt hier vor Ort mitbekommen, wobei ich weiss, dass das gegenüber Mitarbeitern auch schon einmal anders ausgesehen hat. Es gab Phasen, da wurden hier auch relativ viele Hausverbote ausgesprochen, weil Mitarbeiter bedroht wurden (...)»¹¹

Die Konfrontation mit verbaler Aggression wird als Standard-situation in den niedrigschwelligen Einrichtungen beschrieben. «Standard heisst, das sind viele Leute, die einfach unheimlich viele aggressive Impulse haben, weil sie sich in die Enge getrieben fühlen oder weil es Teil ihrer Persönlichkeitsstörung ist. Und weil sie wenig Frustrationstoleranz und wenig Impulskontrollfähigkeiten mitbringen, sind es einfach Standardsituationen, d.h. es kracht immer durch auf die Einrichtung.» Als Auslöser für aggressive Handlungen werden auch die strukturellen Bedingungen der Einrichtung genannt. Niedrigschwelligkeit bedeutet nicht, dass es keine Regeln gibt. Diese führen jedoch auch zu Konflikten, wenn die MitarbeiterInnen «ver-



suchen, die Regeln durchzusetzen, sprich, dass sie hier im Haus nicht konsumieren dürfen oder Gewalt der Klienten untereinander oder einfach, wenn sie sich nicht an die Regeln halten wollen.»

Veränderungen in der Zeit

Die Aussagen zu der Frage, ob aus der Perspektive der EinrichtungsleiterIn im Bereich Aggression und Gewalt Veränderungen zu verzeichnen seien, fallen sehr heterogen aus. Zudem wird berichtet, dass es auch früher Probleme mit Gewalt in und ausserhalb der Einrichtungen gab, jedoch «ist die Klientel etwas hektischer geworden gegenüber früher, aber dass die Aggressivität so deutlich zugenommen hat, kann ich nicht teilen.»

Alkohol

Eine Zunahme von Aggressionshandlungen wird im Kontext der Veränderung des Konsummusters der Klientel gesehen. «Durch die verbreitete Methadon-Substitution ist einfach das Thema Alkohol mehr in den Vordergrund gerückt und das führt einfach dazu, dass ein Grossteil der Besucher mehr Alkohol konsumiert, als diese das früher getan haben.(...). Mittlerweile hat sich das aber insoweit verändert, dass einfach durch den höheren Alkoholkonsum auch ein höheres Aggressionspotential entstanden ist. Das heisst einfach gesagt, dass die Leute im intoxiierten Zustand durch Alkohol einfach aggressiver sind.»

Die Kontakt- und Notschlafstelle Alternative 1 in Leipzig war früher primär eine Hilfeinrichtung für alkohol-krank Menschen. Während dieser Zeit gab es mehr Probleme mit Gewalt. Seit die Einrichtung sich explizit an KonsumentInnen illegaler psychotroper Substanzen richtet, ist eine Abnahme von Gewalttaten zu verzeichnen. «(...) Also in der Hinsicht körperliche Gewalt, denke ich, ist es eine Abnahme. Wo ich eine Zunahme sehe, ist so verbale Aggressivität. In Beschimpfungen der Klienten untereinander, Klienten den Mitarbeitern gegenüber, wenn die Mitarbeiter nicht sofort springen, nicht sofort «die Wünsche» der Klienten erfüllen, dass dann die Klienten schon, da diese in einem sehr schlechten Zustand sind, sehr ungehalten reagieren.»

Ethnische Konflikte

Ethnische Konflikte sind durch den Anstieg des AusländerInnen- und MigrantInnenanteils in den Einrichtungen (insbesondere in München) zu verzeichnen. Auch führt ein divergentes geschlechtsspezifisches Rollenverständnis zu Spannungen.

«Junge türkische Männer haben ein etwas anderes Verhalten gerade gegenüber weiblichen MitarbeiterInnen, das führt oftmals zu Problemen. Weitere Personengruppen, wo das der Fall ist, sind russische MigrantInnen also deutschstämmige Russen, die praktisch auch vermehrt hier in unseren Suchthilfesystemen Aufnahme finden und die auch eine andere Sozialisation haben und da aber auch, gerade da schliesst sich der Kreis, auch schon immer Erfahrungen mit massivem Alkoholkonsum haben. Damit hat sich das einfach über die letzten Jahre sowohl auf jeden Fall quantitativ verändert, so von der Qualität her ist es eigentlich mit einigen Ausnahmen sag ich mal, hält sich das die Waage. Es ist einfach zahlenmässig mehr geworden. Das kann ich beurteilen. Da kann ich das sagen.»

Repression

Eine grosse Bedeutung spielt die Lebensrealität der BesucherInnen ausserhalb der Einrichtung. Verfolgungsdruck, Stimmung und Veränderungen auf der Drogenszene beeinflussen die Atmosphäre in den Einrichtungen.

«Also wenn draussen die Räume eng werden, weil vielleicht mehr kontrolliert wird in der Stadt, schwappt dies in die Einrichtung rein, in Form von Aggressivität. Oder wie jetzt im November, wenn es kalt wird und es viel regnet und die Leute einfach dadurch weniger Raum haben, in dem sie sich bewegen können. Das schwappt auch in Form von Gewalt und

Aggressivität in die Einrichtung. Das sind die beiden grossen Merkmale, die ich immer wieder bemerken kann.»

Je nach der ordnungspolitischen Lage in den Städten findet eine höhere Präsenz der Kontrollorgane mit dem Ziel der Auflösung der offenen Drogenszene statt. Zu den gängigen und selbstverständlichen Vertreibungspraktiken zählen Videoüberwachung des öffentlichen Raums, das Verteilen von Platzverboten und die Ingewahrsamnahme von als gefährlich, fremd oder störend angesehenen Personen.¹² Der erhöhte Verfolgungsdruck und die Verdrängungspolitik durch die staatlichen Akteure werden in die Häuser der niedrigschwelligen Hilfen hineingetragen. Kongruent berichten die Einrichtungsleitenden von einer erhöhten Aggressivität, die sich auch in einer Zunahme von Gewaltdelikten niederschlägt. Somit lässt sich feststellen, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Korrelation zwischen dem Aggressionsumfang in den Einrichtungen und den staatlichen Verfolgungspraktiken besteht.

Umgang mit aggressiver Klientel

Die Einrichtungsleitungen berichten auch über ein sich veränderndes Konsummuster. Neben dem Konsum der favorisierten illegalen psychotropen Substanz ist der Beigebrauch von alkoholhaltigen Getränken stark gestiegen. Es scheint, dass die Gebrauchsmixtur von unterschiedlichen psychotropen Substanzen zu einer erhöhten aversiven Stimulation führt, die sich wiederum in aggressiven Reaktionen niederschlägt.

Für die Einrichtungsleiter gehören aggressive Situationen und der Umgang mit diesen zum Arbeitsalltag. Die Mitarbeitenden versuchen, aggressiven KlientInnen in einer akuten Situation deeskalierend zu begegnen, indem sie Verständnis aufbauen, um sie «verbal runterzuholen».

Ein gewisses Mass an sozialverträglichem Verhalten wird eingefordert, «d.h. man darf sich hier nicht prügeln, keine Gewalt oder Gewaltandrohung, aber auch übermässige sexistische oder rassistische Aussprüche usw. ahnden wir.»

Zum Sanktionskatalog gehören Hausverbote und «auch einfach jemand für den Tag rausschicken oder wenn es nötig ist, weil er Leute bedroht hat oder wenn er gewalttätig wird, dann auch für länger. Und es gibt natürlich eine weitere Massnahme, die wird aber selten angewandt, also wenn jemand dann ein Hausverbot missachtet, dann behalten wir uns vor, von unseren zivilrechtlichen Ansprüchen Gebrauch zu machen. Anzeige wegen Hausfriedensbruch.»

Die berufliche Position, Berufserfahrung und die Beziehung zum Einrichtungsklientel sind hilfreiche Deeskalationsfaktoren. «Da ist auf der einen Seite die persönliche Kompetenz gefragt und auf der anderen Seite natürlich, auch praktisch, immer auch der Chef-Bonus, den man da einfach hat auch innerhalb einer Einrichtung, der da zum Tragen kommt (...)»

Durch die Berufserfahrung entwickelt sich ein Gefühl, «wann man sich durchsetzt und wann man auch mal zurückgeht und mal die Situation auch erstmal gedeihen lässt und sich nicht immer durchsetzt in diesem Moment, da gehört dann auch ein bisschen Fingerspitzengefühl dazu.»

Auf der institutionellen Ebene wird die Transparenz der Hausordnung, die personale Ausstattung der Einrichtung und die qualifizierte Schulung der Mitarbeitenden als notwendige Voraussetzung für eine aggressionsarme Einrichtung gesehen.

Die personelle Besetzung ist jedoch sehr unterschiedlich. Nicht in jeder Einrichtung gibt es genügend ausgebildete Fachkräfte, mit der Folge, «dass es den nicht ausgebildeten Mitarbeitern oft schwerer fällt, deeskalierend einzuwirken. Also es ist wirklich so, dass jetzt irgendwelche Vorfälle, wo die Eskalation ein gewisses Mass überschreitet, vor allen Dingen auftreten, wenn keine Fachkräfte im Dienst sind». Andere Einrichtungen befinden sich in der personellen Situation «(...)», dass grundsätzlich die Teams immer doppelt besetzt sind, also nie ein

Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin alleine da ist (...) und im ganz übelsten Fall eine Notrufschaltung, wo wir einfach nur einen Knopf drücken müssen und dann kommt die Polizei.»

Konsequenzen und Massnahmen

Gestaltung der Rahmenbedingungen

Das Organisationsleitbild der Kontakt- und Notschlafstellen beschreibt einen gewaltfreien Arbeitsplatz. Aggressive Handlungen werden als Handlungsalternative abgelehnt. Die gewaltfreie Haltung dient dem Schutz der Arbeitskräfte und der Einrichtungsklientel. Zum professionellen Selbstverständnis der akzeptierenden Drogenhilfe gehören (niedrigschwellige) Regeln und Konsequenzen bei deren Nichteinhaltung. Dabei sind die Transparenz der Hausordnung, die personelle Ausstattung der Einrichtung und die qualifizierte Schulung der Mitarbeitenden notwendige Voraussetzungen für eine aggressionsarme Einrichtung.

Personelle Besetzung

Die Kontakt- und Notschlafstellen sind in Deutschland personell sehr unterschiedlich ausgestattet. Einige Einrichtungen sind überwiegend mit ausgebildeten Fachkräften der Sozial- und Pflegeberufe besetzt, in anderen wiederum sind es überwiegend StudentInnen, Kräfte aus dem 2. Arbeitsmarkt und Ehrenamtliche. Gerade diese Arbeitskräfte fühlen sich jedoch wesentlich häufiger unsicher und schlechter vorbereitet auf Aggressionssituationen, als die Fachkräfte mit einschlägigem Ausbildungshintergrund. Dies ist bei den jungen Arbeitskräften noch verstärkt der Fall, die auf Grund ihres Alters einen Mangel an Bewältigungsstrategien und Erfahrung im Umgang mit aggressiven Situationen haben.¹³

Erschwerend kommt hinzu, dass ein Grossteil der Mitarbeitenden lediglich über einen begrenzten Zeitraum, sei es im Stundenumfang als auch in der Befristung des Arbeitsvertrages, in den Einrichtungen tätig sind. Dadurch entsteht eine hohe Personalfuktuation, die sich ungünstig auf die Kontakt- und Beziehungskontinuität zu den BesucherInnen auswirkt. Zurückzuführen ist die personelle Besetzung auf die unsichere Finanzierungssituation. So sind die niedrigschwelligen Hilfen in Zeiten wirtschaftlicher Krisen mehr denn je von Einsparungen und Existenznöten betroffen. Die Folge könnte ein Verschwinden der professionellen sozialen Arbeit aus den Einrichtungen bedeuten, die dann nur noch Orte der Verwahrung wären. Das alles erschwert nicht nur den Umgang mit aggressiven Situationen, sondern kann diese sogar fördern. Wünschenswert wäre eine sichere Finanzierungsgrundlage, die nicht nur die Existenz der Einrichtung garantiert, sondern auch eine professionelle personelle Ausstattung gewährleistet.

Förderung und Stärkung der Handlungskompetenzen

Für die Arbeitskräfte in den Kontakt- und Notschlafstellen der akzeptierenden Drogenarbeit gehören aggressive Situationen und

der Umgang damit zum Arbeitsalltag. Diese ereignen sich vor dem Hintergrund eines allgemeinen Anstiegs der Arbeitsanforderungen mit entsprechenden Belastungsreaktionen bei den Mitarbeitenden, als auch aufgrund der erschwerten Lebensbedingungen der Einrichtungsklientel. Umso mehr erscheint es erforderlich, die MitarbeiterInnen in der Entwicklung von Handlungskompetenz in Konflikt- und Aggressionssituationen zu unterstützen. Insbesondere Kommunikations- und Deeskalationstrainings als auch Supervision werden als notwendige Hilfen zur Gewaltprävention genannt.

Gewalt am Arbeitsplatz geht zu Lasten der Mitarbeitenden und auch der Finanzen. Somit erscheint es besonders lohnenswert, die Forschung nach Ursachen und Präventionsmöglichkeiten weiter voranzutreiben. Eine zukünftige Untersuchung, die das Problemfeld der vorliegenden Studie aus der Perspektive der Einrichtungsklientel betrachtet, wäre eine wertvolle Ergänzung für die Planung sinnvoller und notwendiger Massnahmen. ●

Literatur

- Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2009): Rauschgift. Jahreskurzlage 2008. Daten zur Rauschgiftkriminalität in der Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden.
- Dworsky, N./Schmidt, R. (1999): Druck im Quartier, Erfahrungen mit Fixerräumen. Neumünster: Paranus Verlag der Brücke.
- EUROFOUND (2001): Dritte Europäische Umfrage über die Arbeitsbedingungen 2000. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. www.tinyurl.com/eurofound-2001, Zugriff 17.03.2011.
- EUROFOUND (2008): Vierte Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. www.tinyurl.com/arbeitsbedingungen, Zugriff 17.03.2011.
- Mayring, P. (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim, Basel: Beltz.
- Richter, D. (2002): Gewalt am Arbeitsplatz: Das Gesundheitswesen. S. 81-92 in: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Gewalt am Arbeitsplatz. Tagungsbericht 128. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
- Schneider, W. (2005): Akzeptanzorientierte Drogenarbeit. S. 267-281 in: Dollinger, B./Schneider, W., Sucht als Prozess. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Endnoten

- 1 Vgl. EUROFOUND 2001.
- 2 www.dguv.de/inhalt/praevention/themen_a.z/gewalt, Zugriff 11.3.2011
- 3 Vgl. EUROFOUND 2001, 2008.
- 4 Vgl. z. B. die Website der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung DGUV zum Thema Gewalt und Mobbing in der Arbeitswelt. Link unter Endnote 2.
- 5 Vgl. Richter 2002.
- 6 Vgl. Dworsky/Schmidt 1999.
- 7 Ebd.: 1999: 96ff.
- 8 Die Studie wurde 2009/2010 im Zusammenhang mit der Erstellung einer Masterarbeit im Fach Kriminologie durch den Verfasser durchgeführt.
- 9 Vgl. Bundeskriminalamt 2009.
- 10 Vgl. Mayring 2008.
- 11 Dieses und die folgenden kursiv gedruckten Zitate sind Transkripte aus den Interviews mit den Einrichtungsleitungen.
- 12 Vgl. Schneider, 2005.
- 13 Die quantitativen Ergebnisse können dies jedoch nicht belegen.