

suchtprävention!

DER NEWSLETTER VON KONTAKT+CO

April 07/2

EDITORIAL

Was glauben Sie,
welche Stadt der Erde hat die meisten Gäste? Auch wenn wir Tiroler/innen uns gern als die Tourismus-Weltmeister sehen – Innsbruck, die „Weltstadt“ hinter den sieben Bergen, ist es nicht. Es ist aber auch nicht Paris oder London. Ist es vielleicht Rom? Oder Mekka? Oder vielleicht doch New York? Es ist ... Bingo: Las Vegas! 37 Millionen Menschen strömen jährlich in das Spielerparadies. Aber wie lange noch ... Denn so wie es aussieht, breitet sich die Spielleidenschaft rasend über den Erdball aus, und dank moderner Technik wird es Las Vegas künftig vielleicht immer und überall geben.

INHALT:

Spielsucht | Eigenständig werden | Tabakprävention in Betrieben | Wir werden Eltern | Neue Bücher | News

D I E W Ü R F E L S I N D –

Der internationale Glücksspielmarkt kommt in Bewegung. Grund genug, die Thematik an dieser Stelle kurz anzureißen – sie wird uns in den kommenden Jahren sicher noch stärker beschäftigen.

Zahlen

Etwa 1% der Bevölkerung sind derzeit als pathologische Glücksspieler/innen einzustufen.¹ Dies ergibt für Österreich immerhin eine Zahl von 80.000 Betroffenen. In den meisten Studien sind Männer überrepräsentiert.² Gleich wie beim Alkohol sucht nur ein Bruchteil der Spielsüchtigen eine Beratungseinrichtung auf.

Blitzlichter auf aktuelle Trends

Casino-Boom am Beispiel England

In Manchester wird demnächst voraussichtlich das erste „Super-Casino“ Englands auf einer Fläche von der Größe eines Fußballfeldes und mit bis zu 1250 „einarmigen Banditen“ entstehen. In den vergangenen Jahren wurden bereits ca. 90 Casino-Lizenzen vergeben. Die britische Glücksspiel-Industrie verzeichnet derzeit einen Jahresumsatz von neun Milliarden Pfund (13,5 Milliarden Euro).

Mögliche Liberalisierung des „kleinen Glücksspiels“

Das bereits in einigen österreichischen Bundesländern erlaubte Automaten-

spiel könnte bald europaweit liberalisiert werden. Es geht hierbei um eine Menge Geld: Bis zu 7000 Euro werden im Monat an einem illegalen Glücksspielautomaten umgesetzt.³ In Tirol ist das „kleine Glücksspiel“ derzeit noch verboten.

Internet-Gambling und Sportwetten

Die Zahl der – teilweise ohne ausreichenden Spielerschutz – agierenden Internet-Anbieter wächst ebenso wie die Zahl der Spieler/innen. Während beispielsweise derzeit etwa 1,5 Million Briten jährlich ein Casino besuchen, sind bereits bis zu sechs Millionen als Online-Gambler aktiv.⁴ Insbesondere dort, wo neue Spielanbieter in enger Verbindung mit TV-Sendungen und -werbungen stehen (Sportwetten, TV- und Internet-Poker, ...), finden diese massiv Zulauf, und die Zahl der problematischen und pathologischen Spieler/innen nimmt dementsprechend zu.

Fazit und Perspektive aus Sicht der Prävention

Ein unregulierter Glücksspielmarkt führt zu einer drastischen Zunahme bei den Spielsüchtigen.

¹ Aus europäischen Staaten liegen für das pathologische Glücksspiel nur wenige repräsentative Studien vor: Für Schweden führte eine Untersuchung zu ermittelten 1,4% problematischen und 0,6% pathologischen Glücksspielern (Volberg/Abbott/Ronnberg/Munck 2001), für die Schweiz eine Untersuchung von 2.526 Personen zu 2,2% problematischen und 0,8% pathologischen Glücksspielern (Bondolfi/Osiek/Ferrero 2000). Eine ältere Untersuchung in Spanien ermittelte eine Prävalenz von 1,6% für problematisches Glücksspiel und 1,7% für pathologisches Glücksspiel (Becona 1993).

² Für Österreich existieren keine globalen Studien, sondern nur regionale Angaben z.B. aus Wien oder Kärnten. Dass die Zahl der Betroffenen von der Gesetzeslage abhängt, ist offensichtlich. So betrug im Krankenhaus de La Tour in Treffen/Kärnten vor 1997 der Anteil der spielsüchtigen Patienten aus Kärnten unter einem Prozent. Nach der Legalisierung des „kleinen Glücksspiels“ in Kärnten stieg dieser Anteil auf mittlerweile über 15% an, und es entstanden Ambulanzen für Spieler in Klagenfurt und Villach. (Quelle: Spielsucht – eine nicht stoffgebundene Abhängigkeit, Konsensus-Meeting am 28. September 2005; Haller, Scholz et al Gesellschaft zur Erforschung nicht stoffgebundener Abhängigkeiten)

³ Kronen Zeitung, 21.03.2007

⁴ Quelle: Neue Zürcher Zeitung, 31.01.2007

N O C H N I C H T - G E F A L L E N



Glücksspielangebote können nach Suchtpotenzial unterschieden werden:⁵

Verfügbarkeit / Griffnähe: Es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen der leichten Verfügbarkeit eines Spielangebotes und einer verstärkten Nachfrage. Eine Vergrößerung des Glücksspielangebotes einschließlich einer intensiven Vermarktung erhöht auch das Auftreten problematischen Spielverhaltens.⁶

Rasche Spielabfolge / hohe Ereignisfrequenz: Je schneller das jeweils nachfolgende Spiel möglich ist, desto leichter fällt es, aus der Alltagswirklichkeit in die aufregende Welt des Spiels abzutauschen. Glücksspiele mit einer hohen Ereignisfrequenz lösen einen bestimmten Aktivierungsgrad aus, der mit mannigfaltigen neurophysiologischen, vegetativen, emotionalen und kognitiven Veränderungen einhergeht.

Zeitspanne zwischen Einsatz und Spielergebnis: Zeitlich eng begrenzte Auszahlungsintervalle üben eine stärkere Wirkung aus als langgestreckte Spielabläufe. Finanzielle Verluste und die damit verbundenen negativen Empfindungen werden dadurch leichter verdrängt. Eine hohe Spielgeschwindigkeit fördert den sofortigen Wiedereinsatz der gewonnenen Geldbeträge in der Erwartung, weitere Gewinne zu machen.

Einbindung des Spielers: Die aktive Einbeziehung in den Spielablauf

durch bestimmte Spielanreize begünstigt die Überschätzung der eigenen Einflussnahme auf den Spielausgang und animiert zum Weiterspielen. Vermeintlich erfolgreiche Strategien werden auf die eigenen Fähigkeiten zurückgeführt. Tatsächlich ist eine für den Spieler positive Beeinflussung insbesondere bei den vorprogrammierten Geldspielautomaten nicht möglich.

Fast-Gewinne: Fast-Gewinne (wie z. B. das Einlaufen von immerhin 5 anstelle der notwendigen 6 Gewinnsymbole beim Automatenspiel) täuschen dem Spieler vor, dass er den Gewinn nur ganz knapp verfehlt und sehr gute Chancen hat, beim einem der nächsten Versuche tatsächlich zu gewinnen („Der Gewinn ist greifbar nahe!“). Obwohl man de facto verloren hat, wird dadurch die Entscheidung zum Weiterspielen begünstigt. Bestimmte Spielautomaten fördern diese Annahmen, indem Fast-Gewinne in computergesteuerten Programmabläufen überzufällig häufig anzutreffen sind.

Vielfalt an Einsatz- und Gewinnmöglichkeiten: Eine Vielfalt an Einsatzhöhen und Gewinnchancen spricht die unterschiedlichen Bedürfnisse des Spielpublikums an. So können Versuche gestartet werden, erlittene Verluste auf einen Schlag durch eine Erhöhung der Einsätze wieder auszugleichen.

Art des Einsatzes: Kleine Einseinheiten (für Spielautomaten), die ersatzweise Verwendung von Jetons (beim Roulette) oder virtuelle Einsätze per Kreditkarte (bei Glücksspielen im Internet) verschleiern, dass zumeist einiges Geld im Spiel ist, beeinträchtigen das Urteilsvermögen und senken die Hemmschwelle für eine Teilnahme. Verluste werden geringer eingeschätzt, und es wird risikoreicher gespielt.

Ein Beispiel für ein Glücksspielangebot mit hohem Suchtfaktor sind Geldspielautomaten:

Geldspielautomaten („Unterhaltungsautomaten mit Gewinnmöglichkeit“) sind Geräte, die mittels einer elektronischen Steuerung die Walzen oder Scheiben mit unterschiedlichen Symbolen in Gang setzen und per Zufall abschalten. Bei Erscheinen bestimmter Kombinationen von Symbolen oder Zahlen wird ein Gewinn ausgeschüttet. Das Spielergebnis kann entgegen landläufiger Meinung durch Geschicklichkeit nicht beeinflusst werden (Zufallsspiel). Die Spieldauer beträgt zumindest 5 Sekunden, Spieleinsatz und maximale Gewinne sind limitiert, die durchschnittliche Ausschüttungsquote beläuft sich auf zumindest 60% der Einsatzes. Diese Geldspielgeräte dürfen nicht mit baugleichen Automaten in Spielcasinos („Slot-Machines“) verwechselt werden, die höhere Einsätze, Gewinne und Verluste ermöglichen.

⁵ Meyer/Bachmann: Spielsucht - Ursachen und Therapie (2005)

⁶ Eine Untersuchung aus der Schweiz (Bondolfi et. al. 2002) hat eindrucksvoll nachgewiesen, dass es in jenen Kantonen, die eine besonders hohe Spielautomatendichte aufwiesen, eine besonders hohe Anzahl von Menschen gibt, die Probleme mit dem Glücksspielen hatten oder gar abhängig waren.

DAS REGIERUNGSPROGRAMM

Nicht allen ist bekannt, welche konkreten Vorhaben die amtierende Bundesregierung in ihrem Regierungsprogramm festgeschrieben hat. Aus diesem Grund führen wir hier (auszugsweise) jene Punkte an, die unser Arbeitsfeld betreffen, und freuen uns auf die baldige Umsetzung.

Prävention, Gesundheitsförderung und Public Health

Eine ausgeweitete Prävention und Gesundheitsförderung auf inhaltlicher, struktureller und finanzieller Ebene soll die Menschen in ihren Lebensumwelten, wie Arbeit, Kindergarten, Schule oder Gemeinde erreichen. Folgende Maßnahmen werden daher gesetzt:

- Epidemiologisch abgesicherte Präventions- u. Gesundheitsberichterstattung, Forschung und Evaluierung.
- Verankerung eines gesetzlich ausgeweiteten NichtraucherInnenschutzes (insbesondere durch strenge Regelungen auch in Lokalen durch räumlich abgetrennte Raucherzonen).
- Nationale Sucht- und Alkoholstrategie insbesondere für junge Menschen.

Ein Gesundheitsförderungsgesetz als 4. Säule Prävention und Gesundheitsförderung;

- orientiert an vereinbarten Zielen in bezug auf Zivilisationserkrankungen, der Förderung gesunder Lebensumwelt und Lebensstile (Bewegung, Ernährung, Suchtverhalten und Unfallgefährdung).
- Bündelung der Aktivitäten, gemeinsame Steuerung auf Bundes- und Landesebene und Schaffung bürgernaher Kompetenzzentren unter Nutzung bestehender Strukturen (u.a. Krankenanstalten, Gemeinden und Sozialversicherung).
- Ausgeweitete Finanzierung für Prävention und Gesundheitsförderung entsprechend der jeweiligen Zuständigkeit wird überprüft.

Kinderrechte und Jugendschutz

- Einführung österreichweit einheitlicher Regelungen im Jugendschutz, Verhandlungen mit den Ländern

Schutz vor Alkohol- und Drogenmissbrauch und Gewaltverherrlichung

- Verstärkung der Maßnahmen zur Prävention von Alkohol- und Drogenmissbrauch sowie Nikotin- und Spielsucht
- Ausbau der Gewaltprävention sowie des Gewaltschutzes
- Einschränkung der Darstellung von Gewalt in den Medien auf ein jugendverträgliches Maß
- Verstärkung des Jugendschutzes im Bereich der Mobiltelefondienste

Quelle: Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode (SPÖ/ÖVP)

EIGENSTÄNDIG WERDEN

Studie zur Wirksamkeit des Unterrichtsprogramms

Präventionsarbeit ist nicht Selbstzweck, sondern soll Effekte haben und sich weiterentwickeln. Aus diesem Grund sind Präventionsfachleute sehr daran interessiert, dass ihre Maßnahmen und Angebote – im konkreten Fall: das Präventionsprogramm „Eigenständig werden“ – evaluiert werden.



Ergebnisse

Die Beurteilungen der Unterrichtseinheiten des Programms spiegeln ein sehr hohes Maß an Zufriedenheit mit den Materialien sowie der Zielsetzung, Verwendbarkeit und der Altersangemessenheit bei den Lehrkräften wieder.

In der Interventionsgruppe konnte eine bessere Entwicklung des Klassenklimas und eine tendenzielle Abnahme der Beteiligung an physischer Gewalt und dem Ausgrenzen von Mitschülerinnen und Mitschülern festgestellt werden.

Diese Befunde stimmen überein mit den Ergebnissen aus zwei weiteren Evaluationsstudien zur Prüfung der Effektivität des Programms „Eigenständig werden“, die in Südtirol und Deutschland durchgeführt wurden.



Lehrer/innen bei der Präsentation der Evaluationsstudie - hier bei einer Übung aus dem Rahmenprogramm: „Lachyoga“

Organisation und Durchführung der Studie

Im Schuljahr 2005/06 wurde unter Leitung des Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord in Kiel das Unterrichtsprogramm „Eigenständig werden“ wissenschaftlich evaluiert. Aus Tirol nahmen an dieser Untersuchung 28 Klassen teil, die Befragung der Schüler/innen und Lehrpersonen wurde von kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz durchgeführt. Die Studie wurde durch die Mentor Stiftung Österreich und den Fonds Gesundes Österreich finanziert. Schulklassen der Interventionsbedingung führten über ein Schuljahr neun Unterrichtseinheiten des Programms „Eigenständig werden“ im Unterricht durch, während in der Kontrollgruppe in diesem Zeitraum keine Intervention stattfand. Die Schüler/innen wurden vor Beginn und nach Ende der Intervention mit einem Fragebogen zu Klassenklima, sozialen Kompetenzen, Selbstwert, Beteiligung an physischer und psychischer Gewalt, ihrem Rauchverhalten und Alkoholkonsum befragt. Die Lehrkräfte der Interventionsklassen dokumentierten und bewerteten zudem die durchgeführten Unterrichtseinheiten.

EIGENSTÄNDIG WERDEN

Warum ist Prävention wichtig und wann wirkt sie?

Ein Interview mit dem Präventionsforscher Dr. Reiner Hanewinkel



1. Sie haben das Unterrichtsprogramm „Eigenständig werden“ in Österreich seit der Einführung wissenschaftlich begleitet und sind auch für die im vergangenen Schuljahr durchgeführte Ergebnisevaluation verantwortlich.

Worin sehen Sie den Stellenwert der Evaluation von Präventionsmaßnahmen, die ja für die Beteiligten aufwändig und kostspielig sein können?

Wie bei uns in Deutschland gehen auch in Österreich die Geburtenraten zurück, gleichzeitig werden die Kinder, die jetzt in den Schulen sind, länger arbeiten müssen als die Generation vor ihnen. Um den Generationenvertrag erfüllen zu können, muss dem Gesundheitszustand der nachkommenden Generation größtes Augen-

merk geschenkt werden. Nur so kann nämlich auch die so wichtige Arbeitsfähigkeit gewährleistet sein. Bei der Gesundheitsförderung unserer Kinder sollte uns also Qualität nicht zu teuer sein, sparen am falschen Ende wäre hier sehr kurzsichtig.

Die Evaluation von Präventionsprogrammen ist ein wesentlicher Beitrag, qualitätvolle Maßnahmen von vordergründig vielleicht attraktiven Angeboten zu unterscheiden. So konnte durch Evaluation eindeutig nachgewiesen werden, dass vorrangig abschreckende Botschaften nur bei einer sehr schmalen Zielgruppe und nur in ganz speziellen Fällen die gewünschte Wirkung zeigt, obwohl die öffentliche Meinung dies als besonders wirksam erachtet.

Der Film „Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ hat in den 70er Jahren (und teilweise immer noch) bei den Zuschauern tiefe Betroffenheit ausgelöst. Das abschreckende Beispiel allein hat aber kaum jemanden aus der Risikogruppe vom Konsum illegaler Substanzen abgehalten, ja zum Teil sogar das Gegenteil bewirkt. Das konnte durch Evaluation nachgewiesen werden und hat die aktuellen Präventionsleitlinien nachhaltig beeinflusst.

2. Was sind Ihrer Meinung nach Voraussetzungen dafür, dass so langfristige Präventionsmaßnahmen wie „Eigenständig werden“ auf fruchtbaren Boden fallen?

In erster Linie sind das neben dem Engagement der Lehrpersonen struk-

turelle Voraussetzungen. Wenn die Schulleitung Präventionsprogramme nicht nur duldet, sondern aktiv unterstützt, und auch der Lehrplan flexibel und individuell gewichtet und situationsangepasst umgesetzt werden kann, erleichtert das die Dinge unheimlich.

Ein wesentlicher Vorteil ist auch, wenn durch ein attraktives Angebot auch die Lehrpersonen einen persönlichen Nutzen für sich selber sehen. In der Evaluation von Eigenständig werden konnte eine Verbesserung des Klassenklimas und weniger Gewalt in der Klasse nachgewiesen werden. Das erleichtert auch das Unterrichten, kontinuierliche Arbeit an den Themen vorausgesetzt!

3. Sie sind einer der namhaftesten Präventionsforscher im deutschsprachigen Raum und haben verschiedene Präventionsprogramme, besonders zur Tabakprävention, mitentwickelt. Wie sehen Sie die Suchtpotentiale der Jugend am Beginn des 21. Jahrhunderts? Hat sich da etwas Grundlegendes geändert in den letzten 10-20 Jahren?

Ich bin nicht allein mit der Meinung, dass auch frühere Generationen von Jugendlichen getrunken, geraucht und gekifft haben, oft mehr als ihren Eltern lieb war.

Neu allerdings ist, und das lässt sich in Studien eindeutig nachweisen, dass sich die Pubertät nach vorne verschoben hat und in der Folge auch das Alter für pubertäres Aufbegehren gegen die

Erwachsenen gesunken ist. Substanzmittelkonsum gehört hier auch dazu, das Einstiegsalter ist heute tatsächlich früher.

Darüber sollte allerdings nicht übersehen werden, dass der Konsum von

Alkohol, Zigaretten und auch illegalen Drogen derzeit sogar eher rückläufig ist, beziehungsweise immer wieder Wellen von Auf und Ab unterliegt. Das aktuell besonders in den Medien stark thematisierte „binge-drinking“, das

Trinken bis zur Besinnungslosigkeit von ganz Jungen, dürfte an sich auch nicht ganz neu sein. Die Sensibilität für die Problematik ist aber gegenüber früher gestiegen.

Das **Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung** (IFT-Nord) in Kiel/Deutschland ist eine gemeinnützige Forschungs- und Dienstleistungsgesellschaft, die 1990 gegründet wurde und mit der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel kooperiert.

Dr. Reiner Hanewinkel ist der Leiter des Instituts, dessen Arbeitsschwerpunkte in der angewandten medizinischen und psychologischen Forschung und Ausbildung sowie in der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege liegen.

Die Handpuppe Cätja

Leitfigur im Präventionsprogramm „Eigenständig werden“

Die Verwendung von Puppen im Unterricht ist eine kindgerechte Möglichkeit, um die Ausdrucksweise und die Gefühlswahrnehmung zu verbessern. Mit Hilfe von Puppen ist es Kindern leichter möglich, Gefühle darzustellen, die zweideutig oder schwierig zu erkennen oder auszudrücken sind.

Die Leitfigur im Unterrichtsprogramm **Eigenständig werden** ist Cätja. Die Kinder identifizieren sich sehr rasch mit der Puppe, weil sie ohne Angst Gedanken und Erlebnisse ausdrückt, die auch die Kinder ganz tief in sich tragen, ohne dafür die richtigen Worte oder den geeigneten Zuhörer zu finden. Die Puppe hat die Aufgabe, Ängste und Widersprüchlichkeiten des Lebens auszudrücken und dem Spiel somit eine befreiende Wirkung zu verleihen: Sie kann die Kinder ermutigen, selbst über Gefühle sprechen zu lernen und diese somit besser zu verarbeiten.

Der Einsatz einer Handpuppe im Unterricht ist nicht schwierig, es sollten allerdings einige wenige Grundregeln beachtet werden:

◆ Handpuppen sind kein Kinderspielzeug. Sie werden weggeräumt, wenn sie nicht gebraucht werden („Cätja lässt uns jetzt weiterarbeiten“).

◆ Die Puppe tritt nicht irgendwann auf, sondern zu einem gut gewählten Anlass, auch nicht zu oft, um ihren Einfluss zu bewahren. Der Auftritt der Handpuppe sollte nicht länger als 10 Minuten dauern, um eine Überfrachtung der Kinder zu vermeiden.

◆ Puppen erscheinen nicht plötzlich, sie kündigen sich mit einem Geräusch, Gemurmel, Seufzern oder einem Lied an. Am besten erscheint die Puppe immer gleich, zum Beispiel aus einer Tasche oder einer Schachtel, ihrem Zuhause.

◆ Die Lehrperson, die die Puppe spielt, schaut diese immer an. Die Bewegungen des Spielers werden zu den Bewegungen der Puppe. So kann diese rennen, sich krümmen, erschrecken. Die Stimmlage des Puppenspielers sollte zum Charakter der Puppe passen und immer gleich klingen.

◆ Die Puppe sollte nicht den Moralapostel spielen, kann aber durchaus zum Nachdenken über ein Verhalten anregen.

◆ Noch in diesem Schuljahr erhalten alle Lehrpersonen, die mit dem Präventionsprogramm „Eigenständig wer-



den“ arbeiten, von der Mentorstiftung – dem Träger des Programms – kostenlos eine Handpuppe (und einige Spielanregungen zum Erlernen der Technik) zur Verfügung gestellt.

Nächstmögliche Termine für die Teilnahme am Unterrichtsprogramm **Eigenständig werden**:

Einführungsveranstaltung

Zeit: 30.5.2007, 15.00-17.30 Uhr;

Ort: kontakt+co,
Bürgerstraße 18 / Innsbruck

Lehrgangsblock:

9.-10. Juli 2007 (ganztägig)

Anmeldung über PIANO / Pädagogisches Institut Tirol.

KAMPAGNE „RAUCHFREI“ FINDET GROSSES INTERESSE IN TIROLER BETRIEBEN

Mit Unterstützung der Sozialpartner und der AUVA wurde im Herbst die Kampagne „Rauchfrei in Betrieben“ durchgeführt. Neben einer flächendeckenden Verteilung von Tischstehern zum Thema „Rauchfrei“ wurden die Unternehmen auch über die Medien der Interessensvertretungen zum Thema informiert.



Als konkretes Angebot von **pib – Prävention in Betrieben** gibt es seither auch Raucherentwöhnungsseminare, die von den eigens dafür ausgebildeten Fachkräften von **kontakt+co** und **BIN – Beratung Information und Nachsorge** direkt in den Unternehmen (ab 150 MitarbeiterInnen) durchgeführt werden. Schließlich ist etwa ein Drittel der Raucher stark motiviert, mit dem Rauchen aufzuhören. Da Rauchen aber eine oftmals unterschätzte Sucht ist, schaffen es nur 5 Prozent auch wirklich, ohne Unterstützung aufzuhören. Das Angebot von Raucherentwöhnungsseminaren ist deshalb wichtig. Bereits mehr als 40 Tiroler Groß- und Mittelbetriebe sind an diesem Angebot interessiert. Seit Jänner 2007 laufen die Informationsveranstaltungen und Seminare in den Betrieben – zur Freude aller Beteiligten – mit großem Erfolg.

Tipps zur Umsetzung des Nichtraucher-schutzes in Betrieben

Betriebsvereinbarung

Empfehlenswert ist, den Nichtraucherschutz in einer Betriebsvereinbarung zu regeln. In die Ausarbeitung dieser Betriebsvereinbarung sollten auch die Raucher/innen mit einbezogen werden. Die Erfahrung in zahlreichen Unternehmen zeigt, dass auch Raucher/innen einem rauchfreien Arbeitsplatz nicht zwangsläufig negativ begegnen und zum Teil sogar Rauchverbote befürworten. Außerdem spart das unnötige Störungen des Betriebsklimas.

Initiativen für einen rauchfreien Arbeitsplatz

Um die Sache in Ihrem Unternehmen zu thematisieren, lassen sich eine Reihe von Aktionen durchführen. Mitarbeiterbefragungen erleichtern es, einvernehmliche und gute Regelungen zu finden. Ein Informationstag, bei dem Plakate aufgehängt, Broschüren verteilt und Fachleute Auskunft zum Thema geben, führt zu einer auf Fakten beruhenden Diskussion.

Diese Initiativen können es der rauchenden Belegschaft erleichtern, mit betrieblichen Rauchbeschränkungen besser zurechtzukommen.

Raucherentwöhnungskurse

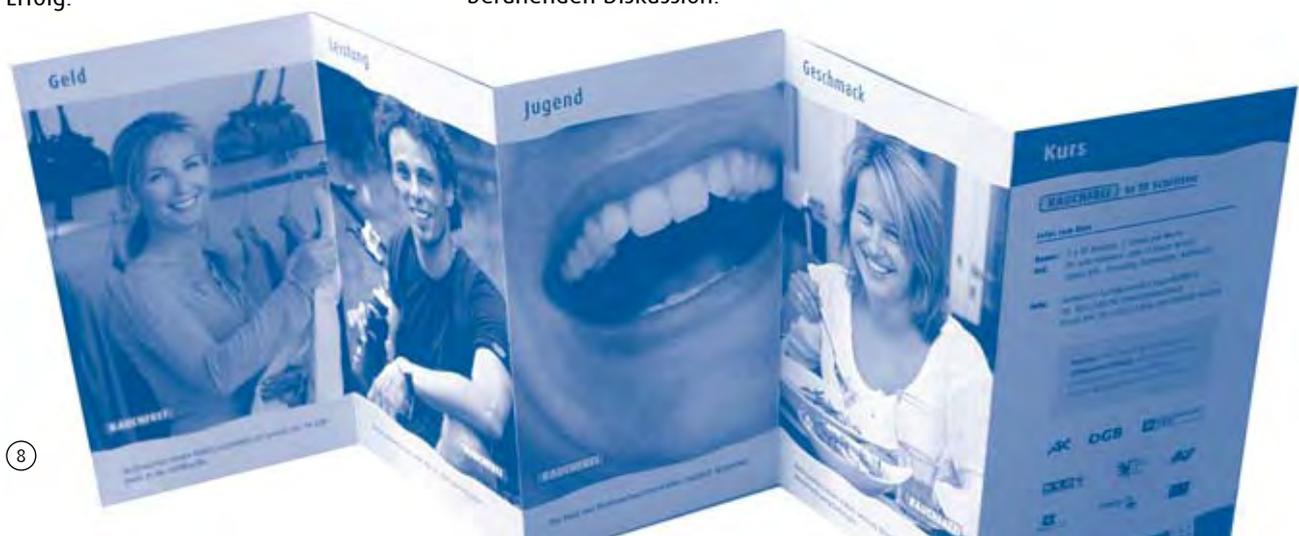
Durch Raucherentwöhnungskurse können rauchende Kolleg/innen Hilfe beim Rauchstopp erhalten. Bei Interesse beraten wir Sie gerne.

Apfelpause

Die Rauchpause bietet vielen Raucher/innen einen hohen Entspannungswert. Regelmäßige Pausen erhöhen nachgewiesenermaßen die Arbeitsleistung. Ermöglichen Sie das allen Mitarbeiter/innen – und stellen Sie dazu Obstkörbe auf.

Und vor allem: Miteinander reden

Der Schlüssel heißt Kommunikation. Wenn es eine betriebliche Diskussion zum Nichtraucherschutz gibt, wenn Raucher/innen und Nichtraucher/innen aufeinander zugehen, lassen sich auch gemeinsame Ziele definieren und die notwendigen Maßnahmen umsetzen.



PROJEKT „WIR WERDEN ELTERN – GESUNDHEIT BEGINNT MIT DER GEBURT“

Seit Anfang 2006 bereitet kontakt+co ein innovatives Projekt vor, mit der Zielsetzung, werdende und junge Eltern zu fördern, für sich und ihr Kind ein gesundheitsförderndes Familienleben zu entwickeln und die hierzu vorhandenen Unterstützungsangebote zu nutzen. Die besonders sensible Lebensphase der Schwangerschaft und die Monate nach der Geburt des Kindes sollen für eine präventive Intervention genutzt werden, um folgende Ziele zu erreichen:

Die Maßnahmen im Rahmen des Projekts führen zu einer **Steigerung der Inanspruchnahme** der vorhandenen Elternberatungs- und -bildungsangebote.

Die im Rahmen des Projektes entwickelten Angebote werden von der Zielgruppe **genutzt und als hilfreich empfunden**.

Die Zielgruppe kann die Angebote gut in der **Praxis anwenden**, und sie erleichtern somit den Familienalltag.

Die Zielgruppe schätzt **Erziehungskompetenz und Vorbildfunktion als gesundheitsfördernd** für ein gelingendes Familienleben ein.

Die Zielgruppe kennt die **zentralen Schutzfaktoren** für ein gesundes Familienleben und ist einer Veränderung in Richtung dieser Schutzfaktoren positiv eingestellt.

Präventive Unterstützungsangebote erreichen zumeist jene, die ohnehin engagiert und selbstorganisiert ihre Erziehungsverantwortung wahrnehmen. Für eine Erschließung möglicher neuer Zielgruppen ist eine Kooperation von Elternbildungs- und -beratungseinrichtungen erforderlich. Aus diesem Grund laden wir demnächst interessierte Fachleute und Einrichtungen zu einem ersten Informationstreffen ein.



Neue Zielgruppen für die Elternbildung?

Projekt „Wir werden Eltern – Gesundheit beginnt mit der Geburt“

26. April 2007, 19:00 – 20:30
kontakt+co, Bürgerstraße 18

Inhalte:

Vorstellen des Projekts
Zielsetzung der Kooperation
Anliegen und Angebote im Rahmen der Projektkooperation

Information und Anmeldung

Mag^a Cornelia Huber
kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz
Tel.: 0512-585730-19
cornelia.huber@kontaktco.at

Um Anmeldung wird gebeten.

Ein Förderansuchen beim **Fonds Gesundes Österreich** befindet sich in Begutachtung.

„AUCH EIN WEG VON 1000 MEILEN

Die **asp – Ambulante Suchtpräventionsstelle** ist für Betroffene und Angehörige im Großraum Innsbruck seit Jahren eine wichtige Anlaufstelle. Unsere Gesprächspartner für den folgenden Beitrag waren DDr. Kurt Dornauer, der Leiter der Einrichtung, und Dr. Elmar Köppl, einer der insgesamt 4 weiteren Mitarbeiter/innen.



Für wen ist die ASP da?

Das Therapie- und Betreuungsangebot der ASP richtet sich an Menschen mit unterschiedlichen Formen von Suchterkrankungen, wie z.B. Abhängigkeiten von illegalen Drogen oder Alkohol, aber auch an Personen, die unter Essstörungen oder einer nicht stofflich gebundenen Sucht (z.B. Spielsucht) leiden. Seit 1995 waren es mehr als 1600 Menschen – und auch zum Teil deren Angehörige und Bezugspersonen – die sich mit ihren Problemen an uns gewandt haben.

Was braucht es von Seiten der Betroffenen, wenn sie sich bei euch melden?

Es braucht die Bereitschaft, sich mit sich selbst auseinander zu setzen und den Wunsch, aktiv etwas zu verändern sowie die Übernahme von Eigenverantwortung. Dazu gehört nicht zuletzt die verbindliche und regelmäßige Ein-

haltung der vereinbarten Termine. Am Geld scheitert es sicher nicht, da die Beratungs- bzw. Behandlungskosten von der öffentlichen Hand getragen werden.

Was passiert konkret, wenn jemand zur ASP kommt?

Als erstes wird eine Bestandsaufnahme der Situation vorgenommen, und zwar – das ist uns sehr wichtig! – von zwei zunächst unabhängig voneinander untersuchenden Fachleuten. Einerseits wird die soziale Lebenssituation erhoben und ein Befund zum konkreten Suchtmittelkonsum bzw. –verhalten erstellt, andererseits wird eine medizinisch-psychiatrische Untersuchung durchgeführt. Die Ergebnisse werden dann in einem Teamgespräch zusammengeführt und bilden die Basis für die Erstellung eines Behandlungsplanes, der mit den Klient/inn/en vereinbart wird. Dieses Vorgehen ist für uns eine wichtige Voraussetzung für

die Weiterarbeit, weil bei den meisten Betroffenen neben dem konkreten Suchtverhalten auch Persönlichkeitsstörungen vorliegen, die in der Behandlung zu berücksichtigen sind.

Wann ist man bei der ASP „an der falschen Adresse“?

Wenn Betroffene weiterhin so stark konsumieren oder eine so gravierende psychiatrische Störung aufweisen, dass sie aus unserer Sicht nicht therapiefähig sind, kommt keine Behandlung zustande. In diesen Fällen vermitteln wir an andere spezialisierte Einrichtungen weiter.

Manche eurer Klient/inn/en kommen zunächst nicht freiwillig, sondern werden vom Gericht zugewiesen. Wie sind eure Erfahrungen hiermit, ist das ein Problem?

In den meisten Fällen nicht. In der Regel machen wir und vor allem die Betroffenen nach einigen Sitzungen die Erfahrung, dass „Therapie statt Strafe“ tatsächlich eine Chance ist. Mit der Zeit schwindet bei vielen der Eindruck, dass die Beratung „zwangsläufig“ erfolgt, und macht dem Eigeninteresse Platz.

Wie lange sind die Klient/inn/en bei euch?

Im Durchschnitt dauert eine Behandlung ein bis zwei Jahre, wobei die Betroffenen in etwa einmal wöchentlich einen Termin bei uns haben.

BEGINNT MIT DEM ERSTEN SCHRITT“

Was geschieht, wenn es zu Rückfällen kommt?

Wir sprechen lieber von „Vorfällen“ als von Rückfällen, aus denen die Betroffenen Wesentliches lernen können. Sie gehören aus unserer Sicht dazu und führen nicht dazu, dass der Behandlungsprozess abgebrochen wird.

Zum Abschluss noch ein kurzer Blick in die Zukunft ...

Eine größere Veränderung, die im Herbst ansteht, ist unsere Übersiedlung in das ehemalige Bürgerbräu-Areal bei den Viaduktbögen. Man wird sehen, wie sich das bewährt, wenn wir dann

in direkter Nachbarschaft dieser Innsbrucker Ausgehmeile sind, die ja auch eine städtische Problemzone ist.

Ein Thema, das wir demnächst verstärkt angehen möchten, ist die Suchtproblematik bei Migrant/innen, also Menschen aus anderen Ländern, die bei uns ihr neues Zuhause gefunden haben. Es ist nicht so, dass es hier

größere Probleme gibt als bei den Einheimischen, aber die kulturellen Traditionen und vor allem der familiäre Hintergrund sind doch ein anderer, und darauf muss sich die Beratung und Behandlung entsprechend einrichten. Wir werden daher im kommenden Mai eine Veranstaltung zu dieser Thematik durchführen.



Die ASP besteht seit 1995 und ist seit 2003 eine Einrichtung der Innsbrucker Soziale Dienste GmbH. Fünf Mitarbeiter/innen teilen sich 2,5 Dienststellen, wobei die Finanzierung von der Tiroler Gebietskrankenkasse, dem Land Tirol, dem Bundesministerium und vor allem von der Stadt Innsbruck getragen wird. Die ASP ist multiprofessionell besetzt (Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Soziologie, Pädagogik).

Angebote:

tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie
... psychiatrische und medizinische Begleitung
... Therapie aufgrund einer richterlichen Weisung
„Therapie statt Strafe“
... Begleitung bis zu einer stationären Aufnahme
... Nachbetreuung nach stationärem Aufenthalt
... Beratung und Information für Angehörige
... kostenlose Information für Eltern
... anonyme Information und Beratung
für Kinder und Jugendliche
... Information für abhängige Eltern mit Kindern
... Gesundheitsbezogene Maßnahmen nach § 12 SMG
... Juristische Beratung
... Kurzfristige Substitutionstherapie
... Harnkontrolle
... Rückfallprophylaxe

Anmeldungen und Terminvergabe:

Montag – Donnerstag 10-11 Uhr
Telefonische Erreichbarkeit:
Montag – Freitag 9.00 – 19.00 Uhr
jeweils kurz vor der vollen Stunde (Therapiepausen)
oder auf Anrufbeantworter

A-6020 Innsbruck · Haydnplatz 5
Tel. 0512 / 93 001 - 74 40
Fax 0512 / 93 001 - 97 440
asp@isd.or.at, www.isd.or.at

Veranstaltungshinweis:

Vortrag: Migration und seelische Gesundheit
29. Mai 2007, 14-16 Uhr
ISD Wohnheim Pradl, Dürerstraße 12 Innsbruck

Verwundete Kinderseelen heilen

Peter A. Levine & Maggie Kline, 2005



Ein Fahrradunfall, der Biss eines aggressiven Hundes, eine notwendige Operation, Naturkatastrophen oder die unmittelbare Erfahrung von Gewalt: Jedes dieser Erlebnisse kann für ein Kind traumatisierende Folgen haben. Mit den Informationen und den praxiserprobten Anregungen, die das Buch an die Hand gibt, kann gefährdeten Kindern geholfen werden, derartige Erlebnisse zu verarbeiten, und so zur Vermeidung und Heilung von Kindheitstraumata beitragen.

Coaching für Eltern - Mütter, Väter und ihr „Job“

Conelia Tsirgotis, Arist von Schlippe, Jochen Sweitzer-Rothers, 2006



Die Autorinnen und Autoren dieses Bandes suchen – gemeinsam mit den Eltern – Wege für die Lösung ihrer Erziehungsprobleme. Ihr Vorgehen stützt sich dabei auf drei besonders

wirksame und aktuelle Ansätze Mit seinen vielfältigen Beispielen aus dem Erziehungsalltag bietet das Buch eine wirksame Alternative zu eindimensionalen Lösungsversuchen à la Super-Nanny. „Erziehung ist Begleitung der Kinder ins Leben. Erziehung hat mit elterlicher Präsenz und Wahrhaftigkeit zu tun. Dabei fordern Heranwachsende Eltern immer wieder heraus. Wie man Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung unterstützen und zugleich ihre Kompetenzen erst nehmen kann, davon handeln die vielen anschaulichen Beiträge dieses Buches.“

Freiburger Anti- Gewalt Training (FAGT)

Freiburger Anti- Gewalt Training (FAGT) Klaus Fröhlich-Gildhoff, 2006



Das Freiburger Anti-Gewalt-Training (FAGT) ist ein Interventionsprogramm zur Veränderung (über-) aggressiven und gewalttätigen Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen. Es verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, d.h. es setzt nicht nur am Gewaltverhalten an, sondern versucht, die zugrunde liegenden Faktoren (inadäquate Selbst- und Fremdwahrnehmung, unzureichende Selbststeuerung, geringer Selbstwert, unzureichende soziale Kompetenzen) anzugehen. Das evaluierte Programm ist aus einzelnen Trainingseinheiten mit Kindern und Jugendlichen sowie Elementen der Elternarbeit aufgebaut.

Ruhe und Konzentration – Projekt frühes Lernen

Renate Bernstein, Margarete Lehné, 2005



Mit dem Eintritt in die Grundschule erwarten wir von Kindern, dass sie mehrere Stunden lang stillsitzen und konzentriert lernen. Gleichzeitig steigt die Zahl von Kindern mit hyperaktivem Verhalten oder Schwäche bei der Konzentrationsfähigkeit bereits in Kindergärten, Vorschule und Anfangsunterricht. Das Buch zeigt konkrete Möglichkeiten auf, Kinder dieser Altersgruppe auf kindgerechte, spielerische Weise zu mehr Ausdauer, innerer Ruhe, Konzentrationsvermögen und Entspannung zu verhelfen. Neben Übungen, Förderspielen, Fantasiereisen und meditativen Gestaltungsaktionen finden Erziehende in diesem Buch auch neueste neurodidaktische Erkenntnisse.

Störungen des Sozialverhaltens

Lioba Baving, 2006



Schreiende Kinder, tobende Klassen, aggressive Jugendliche ... Zeitungen und Zeitschriften sind voll mit einem offensichtlich neuen Phänomen. Werden unsere Kinder und Jugendliche tatsächlich schwieriger? Das vorliegende Buch liefert Anstöße und Antworten für alle, die mit „schwierigen“ Kindern und Jugendlichen konfrontiert sind.

AUS UNSERER BIBLIOTHEK

Ich hab Mut, dann geht's mir gut!

Annete Starke, 2006



Kindern von Anfang an ein gesundes Selbstwertgefühl zu geben, wird immer wichtiger. Introvertiertheit, Angst, Hyperaktivität, mangelndes soziales Verhalten oder Aggressionen sind Verhaltensauffälligkeiten, die allen Erzieherinnen und Erziehern bekannt sind. Ebenso die Folgen: Die betroffenen Kinder rücken schnell in eine Außenseiterrolle, und das normale Gruppengefüge ist gestört. Mit ihrer Praxiseinheit für Kinder in Kindergarten und Vorschule (5-6 Jahre) greift die Autorin genau dieses Problem auf. Jede Sequenz bietet eine Zusammen-

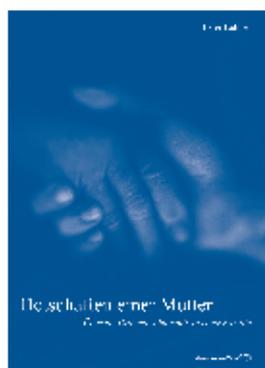
stellung von Aktivitäten zu einem eigenen Thema wie zum Beispiel „Mein größter Wunsch“, „Da war ich besonders wütend“ oder „Ich bin ein Edelstein“. Beim Spielen, Basteln, Erzählen und Singen lernen die Kinder Schritt für Schritt ganz ungezwungen, besser mit ihren Gefühlen und denen der anderen umzugehen. Illustrierte Spielmaterialien liegen als Kopiervorlagen bereit. Darüber hinaus enthält der Band 30 Vorlagen für ein Ich-werde-immer-mutiger-Buch, in dem jedes Kind sich und seine Gefühle gestalterisch zum Ausdruck bringen kann.

Die Bücher können wie ca. 25.000 andere Publikationen bei uns entliehen werden: www.kontaktco.at/bibliothek

Buchtipps: Ein Drogenproblem aus zwei familiären Blickwinkeln betrachtet

Botschaften einer Mutter

Über die Gefühls- und Gedankenwelt einer Mutter



Das eigene Kind ist drogensüchtig. Ein Umstand, der einem ganz leicht den Boden unter den Füßen wegziehen kann. Genau dieser Situation widmet sich der Autor Peter Lehner in seinem Buch „Botschaften einer Mutter“. Es erzählt die Geschichte einer Mutter, die mit der Suchterkrankung ihrer Tochter konfrontiert wird. Die Bandbreite der Gefühle, von Rat- und Fassungslosigkeit über gegenseitige Schuldzuweisungen und Verleugnen-Wollen bis hin zum zögerlichen Annehmen der Situation, ist vielfältig. Peter Lehner schildert, wie eine betroffene Mutter versucht, mit genau dieser Situation so gut wie möglich umzugehen. Indem diese Mutter sehr tiefe Einblicke in ihre Gefühls- und Gedankenwelt gibt, bricht sie die von vielen betroffenen Eltern errichtete Mauer des Schweigens. Nicht zuletzt wegen ihres offenen und ehrlichen Umgangs mit der vorliegenden persönlichen und familiären Krisensituation gelingt es ihr, sich schrittweise eine völlig neue Sicht der Dinge zu erschließen und ihrem Leben dadurch wieder Sinn und Zuversicht zu geben.

Bekenntnisse eines Vaters

Über die Drogenproblematik in einer Familie



Die Entstehungsgeschichte des Buches geht laut dem Autor Peter Lehner darauf zurück, dass er – nicht zuletzt aufgrund zahlreicher Rückmeldungen von Lesern und Leserinnen zum ersten Buch – erkannte, dass die Betrachtungsweise der Mutter nur eine Seite der Medaille ist und es daher nahe liegt, auch die Perspektive des betroffenen Vaters näher zu beleuchten. Dieser hat aufgrund seiner ständigen beruflichen Verpflichtungen und seiner nur sehr zaghaft wahrgenommenen Vaterrolle einen gänzlich anderen Zugang zu den Vorkommnissen rund um seine Tochter. Da er sich für zu lange Zeit fast ausschließlich seiner Arbeit und seiner persönlichen Karriere verschrieben hat, wird ihm erst durch die Drogenabhängigkeit seiner Tochter auf sehr ernüchternde Weise vor Augen geführt, dass er für seine Frau und seine Tochter nicht der erforderliche Rückhalt gewesen ist. Auf den Boden der Tatsachen zurückgeholt, beginnt er sich seiner Verantwortung bewusst zu werden und beschließt seine bisherige Prioritätensetzung zu ändern.

Die Bücher (220 bzw. 150 Seiten, broschiert, je EUR 14,50) können unter der e-Mail: editionlebenshilfe@hotmail.com oder unter der Verlagstelefonnummer **0699/81235264** direkt bestellt werden.

Seit genau einem Jahr gilt in Schottland eines der schärfsten Rauchverbote Europas. In allen Räumen, in denen Menschen arbeiten, darf nicht geraucht werden. Seit dem 26. März 2006 sind die Zigaretten erloschen in Restaurants und Kneipen, in Schulen und Krankenhäusern, sie dürfen nicht einmal mehr glimmen auf den Bühnen des Landes und in den Fahrerkabinen der Lkw.

Schottland ist Nichtraucherzone - und gleichzeitig eine Art Laboratorium, in dem sich studieren lässt, wie ein radikales Rauchverbot Gesellschaft und Kneipenlandschaft verändert. Bleiben Raucher zu Hause? Machen die Wirte pleite? Rauchen die Kneipengäste heimlich auf dem Klo? Nach fast genau einem Jahr ohne Rauch stehen in Schottland die Gewinner und die Verlierer der Regelung fest.

Gewonnen hat in Schottland jene Zweidrittelmehrheit, die nicht raucht und trotzdem allenthalben dem Qualm ausgesetzt war. Die Schadstoffbelastung in den Pubs ist um 86 Prozent gesunken, die Luftqualität entspricht fast der von draußen.

Gewonnen haben auch die Kellner und Barkeeper, deren Lungenfunktion sich in Tests schon nach wenigen Monaten merklich verbesserte, während Abbauprodukte von Nikotin langsam aus ihrem Blut verschwanden. Gewonnen haben überdies Restaurantketten wie „Frankie Benny’s“ und „Garfunkel’s“: Weil ihren Kunden das Essen jetzt offenbar besser schmeckt, können sie ein Umsatzwachstum im zweistelligen Prozentbereich verbuchen.

Verloren hat die Zigarettenindustrie - aber nur ein bisschen. Sie hat das weitreichende Rauchverbot erstaunlich gut verkraftet, obwohl sie außerhalb der

Gehirn kann sich von Alkoholschäden zum Teil regenerieren

Wenn Alkoholranke mit dem Trinken aufhören, kann sich ihr Gehirn von den Schäden teilweise erholen. Das berichten Wissenschaftler der Universitäten Würzburg, Basel, Oxford und Siena in der Zeitschrift Brain (2007 130(1): 36-47). Die Kapazität des Gehirns, sich von alkoholbedingten Schäden zu erholen, scheint jedoch abzunehmen, je länger der Alkoholmissbrauch dauert. „Diese Ergebnisse sollten Alkoholabhängige zusätzlich motivieren, möglichst früh mit dem Trinken aufzuhören“, sagt Dr. Andreas Bartsch von der Abteilung für Neuroradiologie an der Universitätsklinik Würzburg.
Quelle: aerzteblatt.de, 19.12. 2006

Trend zu Gewalt bei alkoholisierten Jugendlichen

Straftaten unter Alkoholeinfluss haben in der BRD erheblich zugenommen. Das belegen die Kriminalstatistiken 2006 der großen deutschen Bundesländer. Besonders deutlich wird dies in der Altersgruppe der Heranwachsenden (18 bis 21 Jahre), aber auch bei Jugendlichen (14 bis 18 Jahre). Jeder vierte Heranwachsende in Bayern war zur Tatzeit alkoholisiert, bei den Gewalttätern sogar jeder zweite. Die Zahl der heranwachsenden Gewalttäter hat sich mit 51,2 Prozent innerhalb eines Jahrzehnts fast verdoppelt. Während in Rheinland-Pfalz vor gut zehn Jahren noch jeder 26. jugendliche Tatverdächtige unter Alkoholeinfluss stand, war es im vergangenen Jahr jeder neunte. Hessen registrierte in den letzten zehn Jahren eine Verdoppelung der Straftaten unter Alkoholeinfluss. In Baden-Württemberg fällt vor allem die Zunahme der „Widerstandshandlungen“ gegenüber der Polizei auf. Diese stiegen in den vergangenen zehn Jahren um 44,8 Prozent auf 2792 an. Dabei standen von den 2780 Tatverdächtigen im Vorjahr beinahe 70 Prozent unter Alkoholeinwirkung.
Quelle: „Die Welt“, 21.03.2007

Große Mehrheit für Rauchverbot

Die große Mehrheit der Deutschen will laut einer Umfrage nicht länger in verrauchten Gaststätten essen. Mehr als zwei Drittel (67 Prozent) von 2000 Befragten forderten ein Rauchverbot, wie das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) mitteilte. Die Abneigung gegen den blauen Dunst wächst laut der Umfrage seit Jahren stark. Im Frühjahr 2005 sprachen sich 53 Prozent für ein Verbot aus, im vergangenen Jahr waren es bereits 59 Prozent.
Quelle: „Die Welt“, 21.03.2007

Kneipen-Personal in Irland geht es besser

Das Rauchverbot in Irland hat die Gesundheitsrisiken für Kneipenmitarbeiter erheblich verringert. Das Pub-Personal klagt seitdem seltener über Husten, gerötete Augen und Rachenreizungen, die Lungenfunktion der Mitarbeiter habe sich deutlich verbessert, berichtete das Deutsche Krebsforschungszentrum am Dienstag in Heidelberg über eine irische Studie. Nach einer Umfrage der Gesellschaft für Konsumforschung wünschen sich zwei von drei Deutschen ein Rauchverbot in Gaststätten.
„Süddeutsche Zeitung“, 21.03.2007

Öffentliches Rauchverbot auch in Frankreich

Mit 1. Februar 2007 ist für die Franzosen ein umfassendes Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Gebäuden und am Arbeitsplatz in Kraft getreten. Auch Schulhöfe, Krankenhäuser, Bahnsteige und öffentliche Verkehrsmittel werden Nichtraucherzonen. Verstöße werden mit Strafen bis zu 135 Euro geahndet. In französischen Cafes, Bistros und Restaurants tritt das Rauchverbot erst am 1. Jänner 2008 in Kraft. Mit Spannung wird erwartet, wie sich das Rauchverbot in Frankreich durchsetzen wird: Vor 16 Jahren beschränkte schon einmal ein Anti-

Tabak-Gesetz die Raucherzonen in öffentlichen Gebäuden und in Lokalen auf ein Mindestmaß. Das Gesetz wird bis heute ignoriert. Anders als vor 16 Jahren registrieren Nichtraucher-AktivistInnen diesmal aber eine wachsende Bereitschaft der Franzosen, sich das Rauchen abzugewöhnen. Jüngste Umfragen zeigen, dass viele Unternehmen und Behörden gegen Raucherzimmer sind - sie wollen ihren Angestellten stattdessen bei der Raucher-Entwöhnung helfen.

Quelle: „Kurier“, 31.01.2007

Rauchsignal?

In der steirischen Wirtschaftskammer, die sich aus naheliegenden Gründen gegen ein generelles Rauchverbot in Gastronomiebetrieben ausspricht, zeigt man sich erfreut: „Innerhalb von zwei Monaten wurden in unseren 6.500 steirischen Gaststätten 60.000 Unterschriften gegen die Verbannung der Raucher gesammelt“, so Gastronomie-Fachgruppenobmann Karl Wratschko. Das klingt zunächst beachtlich, eine Nachrechnung ergibt für die Zigarettensüßlinge allerdings eher ernüchternde Fakten: Durchschnittlich neun Unterschriften pro Gaststätte in zwei Monaten, d.h. eine (!) Eintragung pro Woche und Lokal. Die Autogramme der Wirte sind übrigens mitgezählt.

Quelle: „Der Neue Grazer“ vom 15.03.2007

Zigaretten aus den USA dürfen nicht mehr „Light“ genannt werden

US-Tabakkonzerne dürfen einem Richterspruch zufolge ihre Zigaretten künftig auch im Ausland nicht mehr als „Light“ bezeichnen. Das Gericht hatte es als erwiesen angesehen, dass große Zigarettenkonzerne wie der Marlboro-Hersteller Philip Morris und Camel-Produzent Reynolds Tobacco jahrelang bewusst die Gesundheitsgefahren des Rauchens vertuscht haben, um ihre Gewinne zu maximieren. Strafzahlungen wurden damals allerdings nicht verhängt. Philip-Morris-Mutterkonzern Altria erklärte, nun in Berufung zu gehen

Quelle: „Der Neue Grazer“ vom 15.03.2007

Kein Rauchverbot und billige Zigaretten in Bulgarien

In Bulgarien ist ein Rauchverbot auf öffentlichen Plätzen oder in Lokalen kein Thema. Zwar sind seit 2005 offiziell Nichtraucherzonen in Restaurants vorgeschrieben, aber niemand hält sich daran. Grund zur Freude gibt es für Raucher aber auch noch aus einem anderen Grund. Mit dem EU-Beitritt am 1. Jänner sind Zigaretten deutlich billiger geworden. Bis dahin konnte sich „Bulgartabak“ staatlich geschützter Preise erfreuen. Diese Zeit ist vorbei. Die Folge war eine beispiellose Preisschlacht. Bekannte Marken wie Marlboro oder Kent kosten jetzt umgerechnet nur noch 1,63 Euro und damit um ein Viertel weniger als in Monopolzeiten. Der bulgarische Zigarettenmarkt gilt als attraktiv: Mehr als drei Millionen Bulgaren oder mehr als 40 Prozent der Bevölkerung sind Raucher.

Quelle: „Vorarlberger Nachrichten“, 17.03.2007

Rauchen in Österreich

Die neue österreichische Regierung plant eine Verschärfung der Anti-Raucher-Gesetzgebung. Das Rauchen in Gaststätten soll nur noch in „räumlich abgetrennten Raucherzonen“ erlaubt sein. Wann diese Regelung in Kraft treten soll, ist noch offen. Bereits mit Jahresbeginn 2007 sind strengere Raucherregeln in Kraft getreten. Die Gastronomie hat sich verpflichtet, dass in 90 Prozent jener Lokale, die über 75 Quadratmeter groß sind, mindestens 40 Prozent der Sitzplätze Nichtraucherplätze sind.

„Salzburger Nachrichten“, 31.01.2007

Verkaufsstellen nirgendwo mehr werben darf. Der schottische Markt, so der Tabakkonzern Gallaher, habe um drei bis vier Prozent nachgegeben. Stark verloren haben die Bingo-Spielhallen, wo häufig alleinstehende Damen kettenrauchend ihr Glück auf die Probe stellten. Elf dieser Salons haben in Schottland in den vergangenen Monaten geschlossen.

In den Pubs von Schottland ist das Bild ein anderes. Einige der kleinsten Bars, vor allem auf dem Land, haben offenbar verloren. Viele ihrer Kunden trinken und rauchen nun lieber daheim. Dennoch: „Wir haben keine Kenntnis von einer erhöhten Rate von Kneipenschließungen“, sagt eine Sprecherin der schottischen Regierung. Und wer jetzt durch die Bars von Edinburgh streift und die Wirte anspricht, der spürt vor allem eines: weitverbreitete Erleichterung. Viele finden Gefallen an der Atemluft - und die Geschäftsflaute, wie von der Tabakindustrie prophezeit, ist ausgeblieben. Das allgemeine Rauchverbot hingegen hat für Wirte, Raucher wie Nichtraucher, klare Regeln geschaffen, mit denen offenbar fast alle gut zurechtkommen.

Quelle: „Der Spiegel“ 19.03.2007

Impressum:

Herausgeber:

Jugendrotkreuz Tirol
kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz

Redaktion:

Brigitte Fitsch, Mag. Gerhard Gollner, MMag. Gregor Herrmann, Mag. Heribert Holzinger

Anschrift:

kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz
Bürgerstraße 18, 6020 Innsbruck
Tel. 0512/585730, Fax: 0512/585730-20
e-mail: office@kontaktco.at

Abonnement:

Kein Fixbetrag für das Abo. Mit einem freiwilligen Druckkostenbeitrag von Euro 3,50 unterstützen Sie die Suchtprävention in Tirol. Danke!
Bankverbindung: Tiroler Sparkasse Innsbruck
BLZ 20503 · Ktnr. 0000-078303



Auch bei uns finden sich immer wieder ehrenwerte Geschäftsleute und Lokalbetreiber, denen das Wohl und die gute Laune unserer Jugendlichen so sehr ein Anliegen ist, dass sie keine Kosten und Mühen scheuen und sich durch niveauvolle Gratis-Sauf-Aktionen verdient machen. Weil aber auch der größte Idealist nicht einfach immer alles verschenken kann, sei diesen Freunden der Jugend die hier abgelichtete charmante Idee wärmsten ans Herz gelegt. Sie bringt die Kassa zum Klingeln und bewahrt vielleicht den einen oder anderen Gast vor dem Koma.