

sucht+prävention!

DER NEWSLETTER VON KONTAKT & CO

INHALT:
AKTION VERZICHT
BRENNPUNKT CANNABIS
PMA – DAS UNBEKANNTE RISIKO
EIGENSTÄNDIG WERDEN
ACT IT!

WENIGER IST MEHR

Sucht ist ein vielschichtiges Phänomen. Das heißt aber auch, dass Suchtvorbeugung insgesamt eine komplexe und aufwändige Herausforderung darstellt. Allerdings: Es bedeutet nicht zwangsläufig, dass auch alle Einzelpunkte des notwendigen Maßnahmenbündels hochkompliziert sein müssen. Zumindest zwei sind sogar so einfach, dass sie gern übersehen werden.

Punkt 1 ist schlicht die Einsicht, dass Prävention zunächst bei mir selbst beginnt und erst in zweiter Linie andere betrifft (Jugendliche oder z.B. LehrerInnen, die mit SchülerInnen präventiv arbeiten sollen). Erwachsene sind Vorbilder, im Guten wie im Schlechten, und was wir dem Nachwuchs vorleben, wirkt erzieherisch stärker als belehrende Worte.

Punkt 2 ist die einfache Übung eines immer wieder einmal wiederholten, vorübergehenden Verzichts auf Verschiedenes (z.B. Alkohol, Süßigkeiten, Zigaretten, ...), sei es ganz oder teilweise. Dies stellt eine gute Möglichkeit dar, sich zu vergewissern, dass man die Sache im Griff hat und nicht umgekehrt.

Die in der heurigen Fastenzeit wieder stattfindende **Aktion Verzicht** lädt dazu ein, die oben skizzierten Schritte zu setzen. Machen Sie einfach mit – es lohnt sich!

WENIGER IST MEHR -

ES IST WIEDER SOWEIT: ZUM DRITTEN MAL IN FOLGE UNTERNEHMEN DIE **KATHOLISCHE JUGEND, KONTAKT&CO** UND DAS **JUFF-JUGENDREFERAT** IN DER FASTENZEIT EINEN VORSTOSS ZUR BEWUSSTSEINBILDUNG RUND UM DAS THEMA KONSUMGEWOHNHEITEN. NEBEN ALTEN UND NEUEN PARTNERN, DIE DER **AKTION VERZICHT** VON JAHR ZU JAHR EINE BREITERE BASIS VERLEIHEN, IST HEUER DER **KATHOLISCHE FAMILIENVERBAND TIROL** ZUM KREIS DER TRÄGER DER AKTION HINZUGESTOSSEN.

POSITIVE RÜCKMELDUNGEN UND ERMUNTERUNG HABEN DIE INITIATOREN BISLANG GENÜGEND ERHALTEN, SODASS ES IN DER ZUKUNFT VOR ALLEM DARUM GEHT, DEN WORTEN AUCH TATEN FOLGEN ZU LASSEN. DAS HEISST: DIE TIROLERINNEN UND TIROLER SIND HERZLICH DAZU EINGELADEN, NICHT NUR GUT ÜBER DIE AKTION ZU DENKEN UND ZU REDEN, SONDERN SICH AUCH PERSÖNLICH ZU BETEILIGEN.



Die Ziele

- Wer Alkohol konsumiert, verzichtet während der Fastenzeit ganz oder teilweise auf Alkohol.
- Wer keinen Alkohol konsumiert (Kinder u.a.), verzichtet während der Fastenzeit ganz oder teilweise auf Süßigkeiten.
- Wer sich vertiefend mit dem Thema Verzicht auseinandersetzen möchte, tut dies in Form einiger im Rahmen der Aktion vorgeschlagener Rituale.

Der Hintergrund

Wir leben in einer Gesellschaft, in der das Konsumieren von Waren, Medien und Dienstleistung allgegenwärtig ist. Es beginnt in der Familie und setzt sich in den weiteren Lebensabschnitten wie Schule, Arbeitsplatz und natürlich in der Freizeit fort.

Für eine gesunde Entwicklung der Persönlichkeit ist es wichtig, immer wieder auf Distanz zu den eigenen Gewohnheiten zu gehen. Dadurch wird dem fließenden Übergang von Gewohnheitsverhalten zu Suchtverhalten vorgebeugt und neue Entwicklungen werden möglich. Fastenzeiten können einen Impuls geben, diese Distanz für eine begrenzte Zeit zu erleben.

Der Konsum von Alkohol (und bei Kindern Süßigkeiten) ist ein Thema, das fast alle betrifft und das die Aktion Verzicht daher für die gesamte Bevölkerung relevant machen kann. Die Fokussierung der **Aktion Verzicht 2002** auf Alkohol soll neben dem Angebot des persönlichen Erlebens auch die öffentliche Diskussion über den Umgang mit dem Alkohol in unserer Gesellschaft anregen.



AKTION VERZICHT 2002

B A U S T E I N E



Pädagogisches Begleitmaterial

Um im Vorfeld Kinder und Jugendliche (im Sozialsystem Familie, Schule und Jugendarbeit) auf die Aktion vorzubereiten, wird MultiplikatorInnen des Familienverbandes, LehrerInnen und JugendarbeiterInnen kostenlos ein Behelf zur Verfügung gestellt. Er beinhaltet konkrete Informationen und Vorschläge für einfache und kreative Aktionen, die den persönlichen Verzicht fördern und begleiten.

Folder für Familie und Schule bzw. Jugendliche

Die zwei Folder beinhalten Grundinformationen und sollen Lust dazu machen, sich mit der Aktion Verzicht 2002 auseinander zu setzen bzw. mitzumachen.

www.aktion-verzicht.at

Die Homepage zur **Aktion Verzicht 2002** bietet **ab Februar 2002** Informationen, Bestell- und Downloadmöglichkeiten an.



Warm up

Auftaktveranstaltungen mit dem bayrischen Kabarettisten Toni Tanner (5 Einzelveranstaltungen: Osttirol, Tiroler Oberland, Innsbruck, Tiroler Unterland und Außerfern) sollen Spaß und Motivation für MultiplikatorInnen bringen; darüber hinaus werden Grundidee der Aktion und Materialien vorgestellt.

Schlussaktionen

Regionale Veranstaltungen als Belohnung für TeilnehmerInnen runden die **Aktion Verzicht 2002** ab. Für Familien ist ein Kabarett geplant, für MitarbeiterInnen, Träger, Partner, Sponsoren und Presse ein zentrales Abschlussmeeting.



Die Aktion Verzicht 2002 wird unterstützt von:

Caritas
Fonds Gesundes Österreich
Jugendwohlfahrt
Katholisches Bildungswerk
Kinder- und Jugendanwalt
Kirchenbeitragsstelle
Land Tirol – Familienreferat
Landesschulrat für Tirol
ORF – Landesstudie Tirol
Stadt Innsbruck
Sparkasse Innsbruck
Tiroler Wasserkraft
Tiroler Tageszeitung

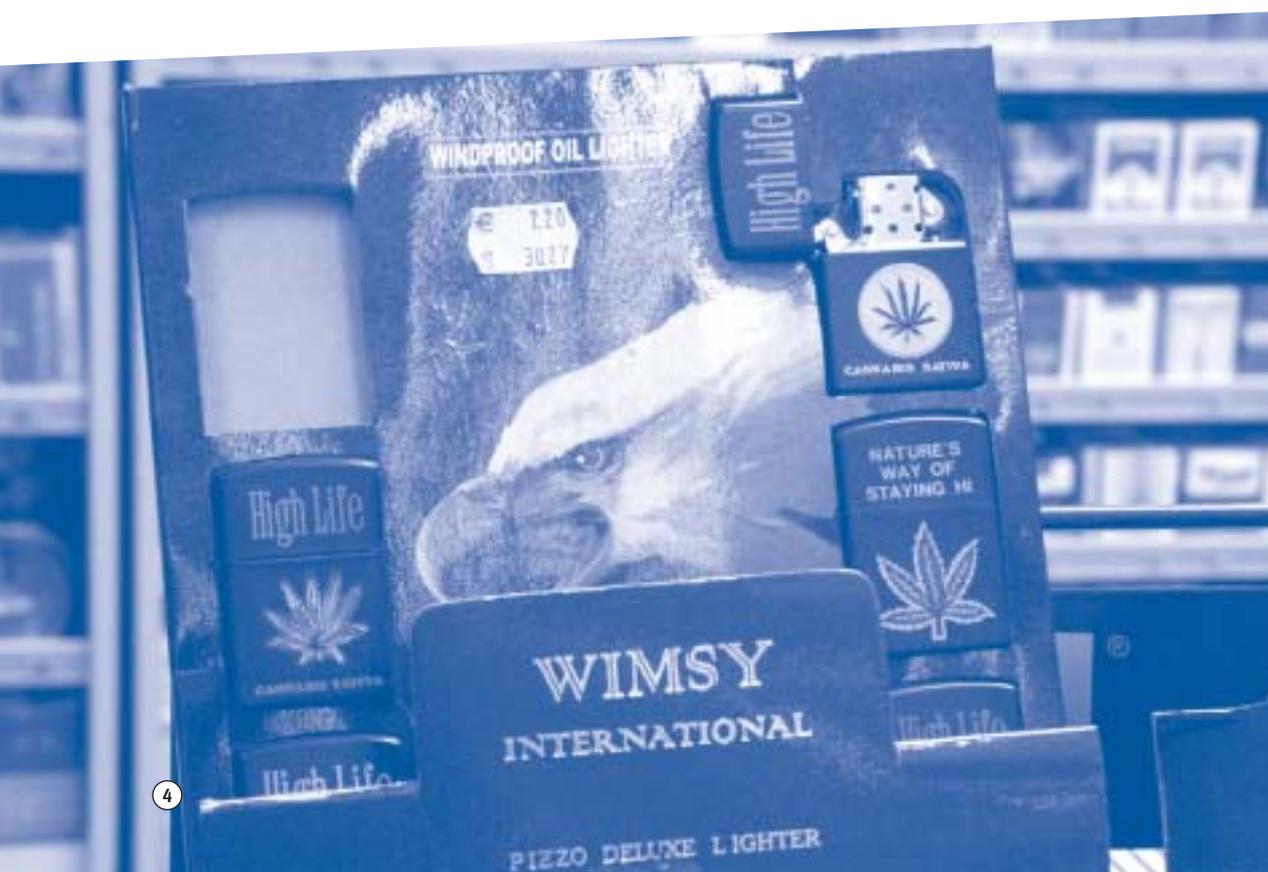
B R E N N P U N K T - E I N E S T A N D

DIE DEBATTE RUND UM CANNABIS (MARIJUANA, HASCHISCH, HASCHISCHÖL) IST INZWISCHEN ÄLTER ALS DIE MEISTEN, DIE SIE FÜHREN. SEIT MEHR ALS 40 JAHREN WIRD AUCH IN ÖSTERREICH DARUM GESTRITTEN, OB CANNABIS EINE "HARMLOSE FREIZEIT-DROGE" ODER EINE "TODESDROGE BZW. DIE EINSTIEGSDROGE" IST. DIE AUSEINANDERSETZUNG IST LÄNGST IN EINEM RITUAL BZW. EINEM POLITISCHEN GRABENGEFECHT ERSTARRT, BEI DEM DIE BEFÜRWORDER UND GEGNER IM VORNEHEREIN WISSEN, WAS DIE GEGENPARTEI SAGT BZW. ANWORTET. EINE DIFFERENZIERTERTE, NÜCHTERNERTE UND FACHLICH FUNDIERTE DISKUSSION FINDET KAUM STATT.

IN EINIGEN ANDEREN EUROPÄISCHEN STAATEN ALS AUCH AUF EU-EBENE IST DIE ZEIT ALLERDINGS NICHT STEHEN GEBLIEBEN. SEIT EINIGEN JAHREN WIRD ERNSTHAFT AUF DER BASIS WISSENSCHAFTLICHER ERKENNTNISSE ÜBER EINEN ANGEMESSENEN UMGANG MIT DER THEMATIK GESPROCHEN.

DIE **ÖSTERREICHISCHE ARGE SUCHTVORBEUGUNG** HAT DIES ZUM ANLASS GENOMMEN, IHRE JÄHRLICHE ÖSTERREICHWEITE FACHTAGUNG ZUM THEMA CANNABIS AUSZURICHTEN UND MIT KOMPETENTEN EXPERTEN FÜR EINE STANDORTBESTIMMUNG ZU NUTZEN (BREGENZ, 26.-28.11.2001).

IN DEN VERGANGENEN 30 JAHREN SIND ZUR CANNABISFRAGE MEHR ALS 5000 STUDIEN ERSCHIENEN. DIE UNIVERSITÄTSPROFESSOREN **DIETER KLEIBER** (FREIE UNIVERSITÄT BERLIN) UND **KARL-ARTUR KOVAR** (EBERHARD-KARLS-UNIVERSITÄT TÜBINGEN) HABEN DIESE IM AUFTRAG DES DEUTSCHEN BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT GESICHTET. IHRE REFERATE WURDEN ERGÄNZT DURCH EINEN BEITRAG VON **PRIMAR REINHARD HALLER** (KRANKENHAUS STIFTUNG MARIA EBENE), DER SEIN AUGENMERK HIERBEI SPEZIELL AUF DIE FRAGE NACH ETWAIGEN ZUSAMMENHÄNGEN ZWISCHEN CANNABISKONSUM UND SCHIZOPHRENIE LEGTE.



CANNABIS ORTBESTIMMUNG

Der wissenschaftliche Befund

Im letzten Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der **Euro-päischen Union** wird darauf verwiesen, dass **Cannabis noch immer die am weitesten verbreitete illegale Droge in der EU ist**, deren Konsum in den 90er Jahren erheblich gestiegen sei.

Geschätzt wird, dass in der EU mindestens **45 Millionen Menschen Konsum-erfahrungen** aufweisen. Dies entspricht einem Anteil von 18% aller 15-64jährigen Einwohner Europas.

Der Erstkonsum von Haschisch findet überwiegend während des Jugendalters statt (M=17,3 Jahre). Ein Drittel der Cannabiserfahrenen konsumierte schon vor dem 17. Lebensjahr zum ersten Mal. Mit zunehmendem Alter sinken die Angaben zum Konsumverhalten kontinuierlich ab. In der Gruppe der 25- bis 29jährigen beträgt der Anteil aktiver Cannabiskonsumenten – befragt zum Konsum im letzten Jahr – noch 8%, über Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen vor der Erhebung berichten 5% der Befragten. Cannabiskonsum ist diesen Angaben zufolge nach wie vor als jugendtypisches Phänomen zu bezeichnen, wobei die so verstandene Jugendphase die Postadoleszenz mit einschließt. **Exzessiver Konsum** betrifft, wie die epidemiologischen Daten zum Cannabiskonsumverhalten nahe legen, jedoch nur einen **kleinen Teil** derjenigen, die im Laufe ihres Lebens mit Cannabis in Kontakt kommen.

Eine körperliche Abhängigkeit von Cannabisprodukten wurde bis heute nicht nachgewiesen. Bereits aus diesem Grund ist die Existenz verschiedenster Konsummuster von Cannabis wahrscheinlich. Wichtig bleibt hier zu betonen, dass individuelle Konsummuster in der Regel dynamisch und somit über die Zeit

veränderbar sind. Sowohl Veränderungen hin zu ‚exzessiveren‘ als auch zu ‚moderateren‘ (bis hin zu abstinenten) Konsummustern sind daher möglich.

Konsummuster

Generell ist festzustellen, dass Cannabis eine Substanz ist, die durchaus auch „weiche“ Konsummuster zulässt, und deren Konsum weder schnell noch zwangsläufig zur Abhängigkeit führt. Es zeigt sich, dass Cannabiskonsum nicht nur zumeist als übergangsweises Phänomen zu bewerten ist, sondern auch ein Verhalten ist, das in verschiedenen Facetten vorkommt. Es kann unterschieden werden zwischen:

Gelegenheitskonsumenten, gewohnheitsmäßige Individualkonsumenten (Konsum an zwei bis drei Tagen im Monat), **gewohnheitsmäßige Freizeitkonsumenten** (mittelmäßige bis hohe Konsumfrequenz) und **gewohnheitsmäßige Dauerkonsumenten** (mehrere Joints an sechs Tagen pro Woche). Letztere machen ca. 2% aller Cannabiskonsumenten aus.

Einstiegsdroge – Schrittmacherfunktion

Die Annahme, Cannabis sei die typische Einstiegsdroge für den Gebrauch harter Drogen wie Heroin, ist nach heutigem wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht haltbar. Es findet sich zwar ein geringer Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und dem Konsum weiterer Drogen (ebenso wie es auch einen Zusammenhang zwischen dem Konsum legaler Substanzen und dem von Cannabis gibt), hieraus aber abzuleiten, dass Cannabiskonsum zwangsläufig bzw. mit hoher Wahrscheinlichkeit zum Konsum anderer Drogen führe, ist unzulässig.

Gesundheitliche Folgen des Cannabiskonsums

Als eindeutige Problematik beim Cannabiskonsum ist das im Vergleich mit dem Zigarettenrauchen deutlich erhöhte Lungenkrebsrisiko zu nennen. Die Diskussion über Cannabis geht häufig über medizinisch-pharmakologische Aspekte hinaus: Ausgesprochen kontrovers diskutiert werden vor allem auch mögliche psychische und soziale Konsequenzen eines längerfristigen Cannabiskonsums. Hier sind zum einen direkt gesundheitsbezogene Wirkungen bzw. Konsequenzen zu nennen, darüber hinaus aber auch Auswirkungen auf das Zusammenleben in der Gemeinschaft.

Verschlechterung der psychischen Gesundheit?

Der Konsum von Cannabis ist beim Stand des Wissens im Allgemeinen nicht mit einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit bzw. des psychischen Wohlbefindens verbunden. Zwar gibt es eine Reihe von Untersuchungen, die einen Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und schlechter psychischer Gesundheit berichten; der Zusammenhang erklärt sich aber wohl vor allem dadurch, dass stark problembehafte Personen, denen es also subjektiv (und objektiv) schlecht geht, besonders viel Cannabis konsumieren. Die Funktion eines solchen Gewohnheitskonsums kann dann z. B. sein, das eigene Wohlbefinden zu regulieren, Anspannungen abzubauen oder Langeweile entgegenzuwirken. Auf der anderen Seite gibt es auch Hinweise darauf, dass Cannabiskonsum mit positiven psychischen Konsequenzen assoziiert ist. Eine pauschale Aussage kann es also zu dieser Fragestellung nicht geben.



Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Leistung?

Trotz der Vielzahl von Studien lässt sich die Frage nach möglichen kognitiven Langzeitfolgen derzeit nicht eindeutig beantworten. Leistungsrückstände wurden bei Personen beobachtet, die über einen längeren Zeitraum (meist mehrere Jahre) sehr häufig (täglich) Cannabis konsumiert hatten. Demgegenüber zeigten die Ergebnisse der in jüngster Zeit erschienenen Studien, dass sich die Leistungen innerhalb verschiedener Konsumformen deutlich unterscheiden, **eine globale, undifferenzierte Aussage also nicht sinnvoll** ist. Weder der leichte noch der mittlere Cannabiskonsum ging mit einer verringerten Leistungsfähigkeit einher (verglichen mit den Leistungen der nichtkonsumierenden Kontrollgruppe).

Cannabiskonsum und Schizophrenie?

Die Forschungslage zur Frage, ob Cannabis eine Ursache für das Auftreten von Schizophrenie ist oder das Risiko psychotisch vorbelasteter Personen, an Schizophrenie zu erkranken, erhöht, ist leider nach wie vor uneindeutig. Eine abschließende Beurteilung ist deshalb noch nicht möglich.

Abhängigkeitspotential?

Der Konsum von Cannabis führt nicht zwangsläufig zu einer psychischen Abhängigkeit, es kann jedoch zu einer Abhängigkeitsentwicklung kommen. Eine solche Abhängigkeit vom Typ Cannabis muss aber wohl vor allem vor dem Hintergrund bestehender psychischer Probleme bzw. als Symptom psychischer Probleme verstanden werden, weniger als eine substanzimmanente Gefahr. Psychosozial vorbelasteten Personen und all denen, die Cannabis funktional zur Stimmungsregulation einsetzen, ist allerdings vom Cannabiskonsum abzuraten.

Leistungsorientierung / Amotivationales Syndrom?

Die meisten Studien zu dieser Thematik zeigen ein uneindeutiges Bild. Nach dem heutigen wissenschaftlichen Forschungsstand muss die These, Cannabiskonsum führe "nach längerer oder kürzerer Zeit", also quasi zwangsläufig, zu Demotivationserscheinungen, zurückgewiesen werden. Letztere sind nur bei einer Minderheit zu finden.

Weitere soziale Konsequenzen?

Bei aller Vorsicht wird man derzeit festhalten müssen, dass ein mit regelmäßigem Cannabiskonsum verbundener Lebensstil in einem gewissen Widerspruch zur Übernahme konventioneller Erwachsenenrollen steht. Hierbei muss man allerdings beachten, dass Cannabis nicht ursächlich für dieses Phänomen verantwortlich zu machen ist. Es dient hier höchstens als Trägervariable eines anderen Lebensstils und ggf. einer konsumbedingt sich zeigenden Entwicklungsverzögerung.

Fahrtüchtigkeit?

Leistungseinbußen, vor allem im Bereich Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Reaktionsvermögen, sind als Folge der akuten Cannabiseinwirkung unumstritten. Es ist festzuhalten, dass im akuten Rauschzustand die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt ist. Studien, die am Fahrsimulator durchgeführt wurden, zeigen, dass signifikante Leistungseinbußen **vor allem in der ersten Stunde nach Rauchbeginn** auftreten. Um jegliche mögliche Beeinträchtigung auszuschließen, sollte eine **Abstinenz von 24 Stunden** eingehalten werden.

LITERATURHINWEISE :

Kleiber, Dieter: Cannabiskonsum: Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken - Weinheim: Juventa, 1998. - 256 S.

Kleiber, Dieter: Auswirkungen des Cannabiskonsums: Eine Expertise zu pharmakologischen und psychosozialen Konsequenzen - Hamburg: Wirtschaftliche Verlagsgesellschaft mbH (WVG), 1998. - 316 S.

Illegale Alltagsdrogen: Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter - München: Juventa, 1999. - 260 S.

Clarke, Robert Connell: Haschisch - Geschichte, Kultur, Inhaltsstoffe, Genuss, Heilkunde, Herstellung - Aarau : AT Verlag, 2000. - 328 S.

EINE STANDORTBESTIMMUNG

Die politische Ebene

Vor dem Hintergrund, dass in der Schweiz, in Liechtenstein und weiteren europäischen Ländern wie z.B. England konkrete Schritte in Richtung einer Liberalisierung der Cannabispolitik gesetzt werden, wurden mit **François van der Linde** (CH) und **Marcus Büchel** (LIE) zwei Experten eingeladen, die in diese Prozesse eingebunden sind. **Peter Koler** (I) aus Südtirol berichtete von der etwas anders gelagerten aktuellen Situation in Italien.

François van der Linde leitete seine Ausführungen mit dem Hinweis ein, dass der Weg, den die Schweiz in der Cannabisfrage geht, nichts damit zu tun habe, dass man besonders fortschrittlich sei oder sein wolle. Nach fast dreißig Jahren wird der Ständerat die Schweizer Drogengesetzgebung aus pragmatischen Gründen wieder der Realität anpassen: Cannabis wird straffrei, Anbau von und Handel mit Cannabis in nicht gesundheitsschädigenden Mengen toleriert. Als Hintergründe für das Umdenken in der Schweiz nannte von der Linde:

- 1) Die wissenschaftlichen Ergebnisse zu den Auswirkungen des Cannabiskonsums lassen die bisherige rechtliche Handhabung nicht angemessen erscheinen.
- 2) Die hohen Konsumzahlen (700 000 der 15 bis 30-Jährigen und 59 Prozent der 19 bis 24-Jährigen hätten mindestens einmal Cannabis konsumiert) stellen die Kriminalisierung in Frage. Da es sich um ein Verhalten handelt, welches weder fremdschädigend noch in der Regel selbstschädigend ist, lässt sich auch kein Vergleich ziehen zu anderen weit verbreiteten Verhaltensweisen, wie z.B. Ladendiebstahl, der zu Recht weiterhin strafbar ist, auch wenn er von vielen begangen wird.

- 3) Die sehr unterschiedliche Einschätzung und Handhabung der Cannabisfrage hat insgesamt zu einer nicht vertretbaren Rechtsunsicherheit geführt, und zwar in der Weise, dass bis dato KonsumentInnen von Kanton zu Kanton anders behandelt werden (während in einem Kanton Cannabis Konsum von der Exekutive kaum noch registriert wird, erfahren die KonsumentInnen in einem anderen Kanton die volle Schärfe des Gesetzes). Die dadurch entstandene Rechtsungleichheit sei auf Dauer nicht akzeptabel.
(Anm. Diese Situation findet sich übrigens auch in Österreich, wo es Unterschiede nicht nur zwischen den Bundesländern, sondern fallweise auch auf Bezirksebene gibt.)

- 4) Bei der Revision des Betäubungsmittelgesetzes gehe es nicht um eine Banalisierung von Drogen. Hauptpunkt des Gesetzes ist nicht die Legalisierung von Cannabis, sondern die Verankerung der bundesrätlichen Vier-Säulen-Politik. Die Ziele Prävention, Therapie und Wiedereingliederung, Schadensverminderung und Überlebenshilfe sowie Kontrolle und Repression werden gesetzlich verankert. Das Gesetzeswerk sei weder wissenschaftlich noch sozial eine Revolution. Es verankere vielmehr einen pragmatischen, evolutionären Weg. Der Beschluss im Ständerat *(Anm.: inzwischen am 14.12.2001 erfolgt)* ist ein erster Schritt, dem mit aller Voraussicht im Jahr 2003 ein entsprechendes Regierungsreferendum und ein etwaiger Volksentscheid folgen werden.

Van der Linde wies abschließend darauf hin, dass die Schweiz im Gegenzug zu den geplanten Liberalisierungsmaßnahmen die Prävention ausbauen wird.

Marcus Büchel schloss sich in seinen Ausführungen dem Schweizer Modell an, betonte eingangs aber auch die rechtsphilosophische Grundlage der liechtensteinischen Drogenpolitik, die hierbei vom Rechtsgrundsatz ausgeht, dass ein Verhalten, welches weder fremd- noch selbstschädigend ist (was für mäßigen Cannabis Konsum zutrifft), nicht strafbar sein kann.

Um nicht ein einseitiges Bild der europäischen Situation zu zeichnen, war **Dr. Peter Koler** aus Südtirol eingeladen, der im Gegensatz zu seinen Vorrednern darlegte, dass die italienische Regierung unter Silvio Berlusconi derzeit einen harten Kurs in der Drogenpolitik einschlägt.

Ausblick

Welchen Weg Österreich in der Cannabisfrage in den kommenden Jahren einschlagen wird, ist nicht abzuschätzen. Die **Österreichische ARGE Suchtvorbeugung** wird jedenfalls mit den Ergebnissen der Tagung weiterarbeiten und ein Positionspapier zum Thema Cannabis an die Bundesdrogenkoordination weiterleiten. Wenn es damit gelänge, eine fachlich fundierte und differenzierte Diskussion auf ministerieller Ebene anzustoßen, wäre das ein großer Schritt nach vorne.

Ein **Tagungsband** wird erstellt, und in diesem werden u.a. auch die hier nicht näher beschriebenen Referate von Dr. Christian Rättsch und Prof. Gundula Barsch nachzulesen sein, die sich in ihren Beiträgen kulturhistorischen Aspekten des Cannabis Konsums bzw. dem strittigen Begriff einer "Drogenmündigkeit" gewidmet haben. Bezugsquelle in Tirol ist kontakt&co, der Tagungsband erscheint voraussichtlich im Frühjahr 2002.

EIGENSTÄNDIG WERDEN

Jeden Tag werden Kinder in ihrem sozialen Umfeld mit einer Reihe zwischenmenschlicher Probleme konfrontiert, die soziale und persönliche Kompetenzen erfordern.

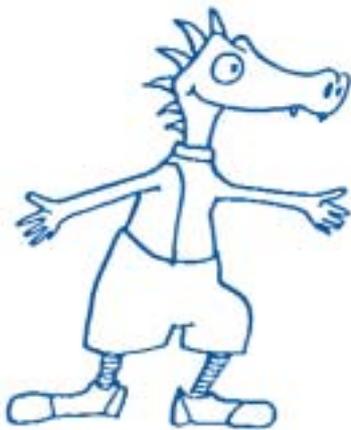
In verschiedenen Studien konnte nachgewiesen werden, dass ein klarer Zusammenhang zwischen dem Fehlen dieser Kompetenzen und einer Neigung zu gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen besteht.



Ein schwaches Selbstbewusstsein, mangelnde Bewältigungsfertigkeiten und Fehlanspassungen im Kindesalter scheinen darüber hinaus bedeutsame Anzeichen für die Ausbildung späteren Missbrauchsverhaltens wie Zigarettenrauchen oder Alkoholkonsum darzustellen.

Prävention muss folglich einerseits früh ansetzen und die Zielgruppe von Kindern unter 10 Jahren berücksichtigen, andererseits müssen die Maßnahmen langfristig konzipiert sein, um die Kinder nachhaltig fördern zu können.

Worum geht es im Programm "Eigenständig werden"?



"Eigenständig werden" ist ein Programm zur Gesundheitsförderung und Primärprävention des Substanzmissbrauchs bei Kindern im Volksschulalter und basiert auf dem Ansatz der Förderung von Lebenskompetenzen (der auch als Persönlichkeitsförderung bezeichnet werden kann).

Selbstbewusste Kinder, die eine positive Einstellung zu sich selbst haben, die gelernt haben, Konflikte durch Verhandeln zu lösen, die ihre Gefühle und Bedürfnisse richtig einschätzen und verbalisieren können und es schaffen, sich negativem Gruppendruck zu widersetzen, können sich bewusst gegen schädigenden Drogenkonsum und für eine gesunde Lebensweise entscheiden.

Wesentliche Bereiche der Persönlichkeitsförderung, die auch den Kern von "Eigenständig werden" bilden, sind

1. Selbstwahrnehmung und Empathie
2. Kommunikation und Selbstbehauptung
3. Umgang mit Stress und negativen Gefühlen
4. Problemlösen sowie kreatives und kritisches Denken





Start in die Praxis

Tirol ist in der glücklichen Lage, dass sich **9 Schulen** mit insgesamt 22 Teilnehmerinnen an der diesjährigen Pilotphase der Umsetzung von "Eigenständig werden" beteiligen.

Die Startveranstaltung fand in Zusammenarbeit mit dem Pädagogischen Institut vom 25.11.-27.11.2001 in den Räumen von kontakt&co statt. Der äußerst dichte Workshop zum Thema Lebenskompetenzen wurde von Dr. Eva Burchardt (Universität Kiel) mit vielen praktischen Übungen brilliant gestaltet.

Reflexionsworkshops begleiten die 22 Volksschullehrerinnen während des ganzen Projektjahres. Sie werden in diesem Schuljahr in ihren Klassen je 10 Unterrichtseinheiten zu den Themenblöcken ICH, ICH und die ANDEREN, ICH und meine UMWELT umsetzen und jeweils dokumentieren. Dadurch soll das zur Verfügung gestellte Unterrichtsmaterial auf die Brauchbarkeit erprobt und nach Bedarf adaptiert werden.

Die Mentor Stiftung, ein gemeinnütziger Verein mit Sitz in Bonn, ist der Herausgeber des Unterrichtsprogramms und unterstützt dessen Umsetzung maßgeblich. Das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung mit Sitz in Kiel ist weitgehend mit der Entwicklung und Evaluation des Programms befasst und für die wissenschaftliche Begleitung verantwortlich.

Der Fond Gesundes Österreich finanziert die Umsetzung des Programms in Österreich mit, und die regionalen Suchtpräventionsstellen, in Tirol kontakt&co, sind für die Koordination der Umsetzung im jeweiligen Bundesland verantwortlich.

act it!

- JUGENDLICHE

NACH DEM ETWAS SCHLEPPENDEN START IM FRÜHJAHR WURDE act it!, DAS FORUMTHEATERANGEBOT FÜR DEN JUGENDBEREICH, IM HERBST GUT ANGENOMMEN, UND AUCH FÜR NÄCHSTES JAHR GIBT ES BEREITS BUCHUNGEN.

DEN ANFANG HAT IM SEPTEMBER DER JUGENDTREFF HOPFGARTEN GEMACHT: CA. 15 JUGENDLICHE – VORWIEGEND MÄDCHEN – HABEN ES GEWAGT, TROTZ ETWAS VAGER VORSTELLUNGEN, ZWEI TAGE MIT ARMIN STAFFLER, GREGOR HERRMANN UND DER METHODE FORUMTHEATER (S. KASTEN "HINTERGRUND") ZU VERBRINGEN. BESTENS KULINARISCH BETREUT VON SUSANNE BJERLER HABEN DIE JUGENDLICHEN IN DEN WORKSHOPEINHEITEN BIS SPÄT IN DIE NACHT ZWEI SZENEN ERARBEITET, IN DENEN "KRITISCHE" SITUATIONEN IM UMGANG MIT SUCHTMITTELN IM JUGENDTREFF THEMATISIERT WURDEN: JUGENDLICHE, DIE NACH EINER PARTY ANGETRUNKEN HEREIN WOLLEN, UND DAS RAUCHEN VOR DER TÜR, DAS EINE NACHBARIN AUFREGT.

BEI DER AUFFÜHRUNG, AN DER DANN DIE ANDEREN JUGENDLICHEN SOWIE ALLE BETREUERINNEN DES JUGENDTREFFS TEILNAHMEN, SIND DIE ZUSCHAUERINNEN ENGAGIERT IN DIE SZENEN EINGESTIEGEN, VERSCHIEDENE VARIANTEN WURDEN DURCHPROBIERT, UND AM SCHLUSS SIND JUGENDLICHE UND BETREUERINNEN MIT EINEM BÜNDEL IDEEN FÜR DEN ZUKÜNFTIGEN UMGANG MIT DER THEMATIK AUSEINANDERGEANGEN. FÜR NÄCHSTES JAHR WURDE BEREITS EINE NEUAUFLAGE INS AUGE GEFASST.

H I N T E R G R U N D



Forumtheater wurde vom Brasilianer Augusto Boal erfunden und dient der Auseinandersetzung mit allen Formen der Unterdrückung. Entstanden ist es zur Zeit der Militärdiktatur in Brasilien in den 60ern, sowie während seines Exils in Argentinien und Europa. Wesentlich dabei sind die Aufhebung der Trennung zwischen ZuschauerInnen und SchauspielernInnen und die Einbindung aller Beteiligten ins Theatergeschehen. Ein wesentliches Element eines jeden Theaters bildet der Konflikt, der dem Geschehen Dynamik verleiht. Forumtheater fördert die Auseinandersetzung mit Konflikten, die Fähigkeit, ihnen zu begegnen, sie durchzustehen, mit ihnen umzugehen und nach Lösungen zu suchen.

Suchtmittel bzw. Suchtverhalten sind Themen, die im Jugendalter immer wieder auftauchen: vom Gameboy bis zur ersten Zigarette, vom Party-Besäufnis bis zu Diäten, vom Experimentieren mit illegalen Substanzen bis zum Abgrenzen von Erwachsenen durch provokante Symbole.

Ein moderner Ansatz, das Thema Sucht in der Jugendarbeit zu behandeln, ist Theater als eine kreative, lustvolle und nicht nur kognitive Form der Auseinandersetzung mit Inhalten und Konflikten.

S P I E L E N T H E A T E R

act it!

ist ein Angebot für Jugendeinrichtungen (Jugendzentren, -clubs, -gruppen, -vereine, SchülerInnen-/Lehrlingsheime, ...), sich dem Thema Sucht mit der Methode Forumtheater zu nähern.

Generelles Ziel dabei ist die Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht und Problemen/Konflikten in der Gruppe.

act it! kann von Jugendeinrichtungen gebucht werden und besteht aus folgenden Elementen:

- Info-Material für JugendarbeiterInnen und Jugendliche
- Vortreffen zur Einführung ins Thema
- mehrteiliger Workshop zur Erarbeitung einer Szene (ein Wochenende oder mehrere Abende)
- eine (oder mehrere) Aufführungen
- Nachtreffen

Zielgruppe:

eine bestehende Gruppe von Jugendlichen ab ca. 14 Jahren, eine Gruppengröße von 15-20 Jugendlichen ist wünschenswert, MindestteilnehmerInnenzahl ist 10.

Im Jahr 2002 werden vier Workshops angeboten.

Nähere Infos:

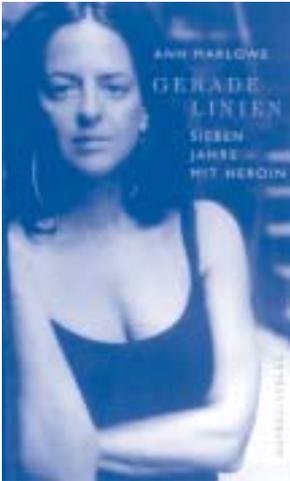
kontakt&co, Gregor Herrmann, gregor.herrmann@kontaktco.at, 0512/585730,

<http://www.kontaktco.at/b.yourself/>



BUCHTIPPS & NEUERSCHEINUNGEN

Ann Marlowe: Gerade Linien. Sieben Jahre mit Heroin Berlin : Aufbau-Verl., 2001. - 249 S.



„Sieben Jahre mit Heroin“ lautet der Untertitel dieses Buches, welches seit seinem Erscheinen in den USA im Jahr 1999 für zahlreiche Diskussionen gesorgt hat. Die Autorin hat ein Studium in Harvard abgeschlossen, dann als Investmentbankerin an der Wall Street gearbeitet und ist in Folge als erfolgreiche Musikkritikerin im East Village tätig gewesen. Bemerkenswert hierbei ist, dass sie währenddessen heroinabhängig war. Nach sieben Jahren Heroinkonsum hat sie diesen von einem Tag auf den anderen eingestellt und nun mit einigem Abstand ein nüchternes Buch über ihre Erfahrungen als Drogenkonsumentin geschrieben, das weder beschönigt noch dämonisiert. Es vermittelt die Innensicht einer Heroinsucht, die persönliche und soziale Aspekte als die entscheidenden deutlich macht und Klischees ebenso in Frage stellt wie den Mythos der vermeintlich "schlimmsten" und gerade deshalb für manche Menschen reizvollen Droge Heroin. Das Buch empfiehlt sich für erwachsene Leser/innen und insbesondere Fachleute aus Suchtarbeit, Erziehungswesen, Exekutive und Justiz, die ihre Sichtweise der Drogenproblematik um einige interessante Einblicke und Denkanstöße erweitern wollen.

WEITERE NEUERSCHEINUNGEN:

Olins, Ben: Hotdog. Drugs in Movies – London. I Feel Good Limited, 2001. - 140 S.

Salice-Stephan, Katharina: Kinder stark machen mit Sport. Möglichkeiten und Chancen der Kinder- und Jugendarbeit im Sportverein. Ein Handbuch für die Betreuerpraxis - 2001. - 96 S.

Bornhäuser, Annette: Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Versorgungskonzepte der modernen Suchtkrankenhilfe, Bern: Hans Huber Verlag, 2001. - 243 S.

Dold, Peter: Gewalt und Sucht in Familien - Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verl., 2001. - 143 S.

Elsesser, Karin: Medikamentenabhängigkeit Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie, 2001. - 85 S.

Kemper, Peter; Sonnenschein, Ulrich: Die Kick-Kultur. Zur Konjunktur der Süchte – Leipzig, Reclam, 2001. - 372 S.

Tretter, Felix (Hg.); Müller, Angelica (Hg.): Psychologische Therapie der Sucht. Grundlagen, Diagnostik, Therapie - Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe-Verlag, 2001. - 625 S.



Die **Fachbibliothek von kontakt&co** ist von Mo-Do 8 00 –16 00 öffentlich zugänglich. Bücher, Materialien und Zeitschriften können für jeweils 28 Tage entliehen werden.

PMA

DAS UNBEKANNTE RISIKO

PMA (Paramethoxyamphetamin)¹ ist eine Designerdroge, die in den letzten Jahren als beiges, weißes oder zartrosa Pulver in Umlauf gekommen ist und in mehreren europäischen Ländern Todesopfer gefordert hat.

Während Todesfälle durch die als Ecstasy bekannten Amphetaminderivate MDMA, MDE, MDA und MBDB ausgesprochen selten sind - in Österreich ist seit 1990 nur ein einziger dokumentierter Todesfall bekannt - endet der Konsum von PMA häufig mit dem Tod.

Wirkung

Die PMA enthaltenden Tabletten werden geschluckt. Die Wirkung tritt langsam ein. Je nach körperlicher Verfassung ist nach höchstens einer Stunde mit der Wirkung zu rechnen. Bei einer normalen Dosis endet der Rausch nach mehreren Stunden.

Schon bei geringer Dosierung steigen Blutdruck und Körpertemperatur abrupt und stark an. Der Rausch ähnelt anfangs dem von Alkohol. Später treten Bilder auf, die jenen ähnlich sind, die sich beim Konsum von Halluzinogenen einstellen. Körperempfindungen wie Kribbeln am Körper und Taubheitsgefühle auf der Haut und den Gliedmaßen gehören zu den weiteren Symptomen nach dem PMA-Konsum.

Gefährliche Täuschung

Da die Pillenform und der Aufdruck keinen Rückschluss darüber geben, ob die Tablette nun Ecstasy-Wirkstoffe oder PMA enthält, und auch bisher als Ecstasy bekannte Pillensorten schnell Nachahmungen bekommen, die dann PMA enthalten können, unterliegen Konsumenten leicht einer gefährlichen Täuschung.

Die Gefahr einer lebensgefährlichen oder tödlichen Überdosierungen erhöht sich massiv, zumal der Rausch zunächst einige Zeit lang noch nicht eintritt oder nur geringe psychische Wirkungen wahrgenommen werden: Die Konsumenten neigen in diesem Fall immer wieder dazu, auf Grund vermeintlich schwacher Wirkung eine zweite Pille "nachzuwerfen". Dies aber ist fatal, denn PMA kann in Ecstasy-üblichen Dosierungen zum Tod führen.

Erste Hilfe

Bei Verdachtsmomenten oder körperlichen Wirkungen (rasender Puls, überhitzter Körper...), die darauf hindeuten, dass statt Ecstasy-Tabletten versehentlich PMA (überdosierte) konsumiert wurde, ist so schnell wie möglich Hilfe bei Freunden oder Leuten in der Nähe zu suchen.

Da PMA in den meisten Ländern unter die Bestimmungen des Suchtmittelgesetzes fällt, haben Jugendliche oft Angst, den Notarzt zu rufen oder rufen zu lassen, weil sie rechtliche Konsequenzen fürchten. Dies ist ein großer Fehler, denn der Arzt unterliegt der Schweigepflicht und ist manchmal der Einzige, der wirklich helfen kann.

Langzeitschäden

Über Langzeitfolgen nach längerem Gebrauch von PMA ist noch nichts bekannt. PMA ist bei gleicher Dosierung jedoch giftiger als sein Pendant MDMA (Ecstasy).

Der wirtschaftliche Hintergrund

PMA ist einfach und kostengünstiger herzustellen als Ecstasy und kann nicht zufällig bei der Produktion von MDMA oder anderen Amphetamin-Derivaten entstehen, da andere Vorläufersubstanzen verwendet werden. Die Herstellung dieser Droge erfolgt also wissentlich.

Ausblick

In Tirol ist bei verschiedenen Drug-Testing-Einsätzen (so z.B. durch ChEckIT im Oktober letzten Jahres) glücklicherweise noch kein PMA festgestellt worden.

Die EU reagiert inzwischen auf die Dringlichkeit der Problematik und hat Arbeitsgruppe für das Risikomanagement bezüglich dieser relativ neuen Partydroge eingerichtet.

Weitere Informationen bei ChEckIT (www.checkyourdrugs.at) oder beim Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG; Tel. 01 51561-0).

Quellen: ChEckIT

¹ Eine verwandte Substanz, die auch gehandelt wird, ist PMMA (Paramethoxymethylamphetamin).



DSA Mag.
Helga Oberarzbacher
Drogenkoordinatorin
des Landes Tirol

Drogenpolitik und die Cannabisfrage

In meinem Beitrag zum Schwerpunktthema Cannabis in dieser Ausgabe möchte ich mich mit ethischen Perspektiven einer liberalen Drogenpolitik auseinandersetzen.

Jede Drogenpolitik wird unter anderem daran gemessen, inwieweit sie den Ansprüchen gesellschaftlicher Moral- und Wertvorstellungen und insbesondere auch der Menschenrechte gerecht wird. Kernbestand der allgemeinen Menschenrechte wie auch der im gesellschaftlichen Einvernehmen verankerten Moral ist der Schutz der Rechte, der Würde und der Selbstbestimmung des Menschen.

Dieser Konsens ist im Grundwertekatalog jeder rechtsstaatlich und demokratisch verfassten Gesellschaft festgeschrieben. Wie allerdings ein Leben im Einzelfall gestaltet werden soll und welche Ziele dabei anzustreben sind, kann in einer aufgeklärten Gesellschaft nur im Urteil des einzelnen Menschen entschieden werden. In einer pluralistischen Gesellschaft gibt es demnach keine Gewähr dafür, dass Antworten auf die Fragen der Lebensgestaltung auch von allen als verbindlich betrachtet werden kann.

Dieser Umstand spiegelt sich auch in der Unterscheidung von Recht und Moral. Im Grundsatz hat sich das Recht in erster Linie auf die Regelung der sozialen Beziehungen zu konzentrieren. Es werden damit Pflichten des Einzelnen gegenüber anderen bzw. der Allgemeinheit geregelt, nicht aber die Pflicht des Einzelnen gegenüber sich selbst. Wie jemand mit sich verfährt, ist allein seine Sache, solange er nicht andere schädigt oder gefährdet. Das gilt für extreme Formen der Selbstbeschädigung, auch bis hin zum Suizid, den das geltende Recht nicht verbietet.

Bedenken müssen dann artikuliert werden, wenn eine bestimmte Lebensführung durch die Androhung von (Freiheits-)Strafen durchgesetzt werden sollen. Bezüglich der zu verantwortenden Drogenpolitik ergeben sich vor dem Hintergrund dieser Freiheitsrechte für eine Gesellschaft folgende grundsätzliche Fragen:

Kann aus dem Prinzip, dass zunächst jedes Individuum für sich und sein Leben verantwortlich ist, auch gefolgt werden, dass die Allgemeinheit sich für sein Schicksal nicht mehr interessieren darf? Hat somit die Gesellschaft dem Einzelnen gegenüber auch keine Verpflichtung, ihn gegebenenfalls vor sich zu schützen – eine Verantwortung, die sich etwa aus dem Postulat menschlicher Solidarität herleiten ließe?

Jedenfalls ist es in wesentlichen Teilen gerade dieser Konflikt zweier sich widersprechender Absichten, welcher die rechtlich-ethische Problematik einer aufgeklärten Drogenpolitik prägt. Eine solche Drogenpolitik möchte einerseits in liberaler Absicht dem einzelnen seine Autonomie und damit seine Konsumfreiheit sichern. Andererseits beabsichtigt sie, junge Menschen, die noch nicht in selbständiger Weise ihre Interessen wahrzunehmen wissen, vor einer Selbst-

Alkohol ständig im Fernsehen präsent

Ob bei Seifenopern, Spielfilmen oder Sportübertragungen: Alkohol ist im Fernsehen ständig präsent. Im Auftrag der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wurden mehr als tausend Sendungen aus acht Programmen untersucht. Das Ergebnis: Es flimmern pro Stunde durchschnittlich neun Szenen über die Mattscheibe, in denen Alkohol oder Alkoholgenuss zu sehen sind.

Schlussfolgerung des Projektleiters Uwe Hasebrinks ist nicht die Forderung, Alkohol vom Fernsehschirm zu verbannen. Allerdings müssten vor allem die Programmplaner zu einem überlegteren Umgang mit dem Thema finden." Schließlich spiegle das Fernsehen als kulturelles Forum nicht nur gesellschaftliche Gegebenheiten wider, sondern schaffe sie auch selbst. Man sollte sich öfter fragen, warum Alkohol so häufig zu sehen ist, aber nur so selten zum Thema wird. Das Werbegelder hierbei eine Rolle spielen, darf vermutet werden.

Quelle: dpa, 28.11.2001

Alkoholismus von Medizinern oft zu spät erkannt

Grund für eine oft spät diagnostizierte Alkoholabhängigkeit ist in erster Linie ein eklatantes Ausbildungsdefizit bei den Medizinern, so Karl Mann, Inhaber des einzigen Lehrstuhls für Suchtforschung in Deutschland. Das Thema Sucht würde in der Ausbildung vernachlässigt. Viele wüssten nicht, dass schon die Diagnose und ein Beratungsgespräch zu Verhaltensveränderungen bei Alkoholkranken führen können. Obwohl die internistischen und chirurgischen Abteilungen der Krankenhäuser zu mehr als 20 Prozent mit Alkoholikern belegt sind, deren Organe von Alkoholkonsum geschädigt sind oder die in Unfälle verwickelt waren, werde weniger als die Hälfte von ihnen richtig diagnostiziert. Dabei sei Alkoholabhängigkeit im Vergleich zu anderen chronischen Krankheiten günstig zu behandeln. Von den rund zwei Mio. Alkoholabhängigen in Deutschland sind etwa 20 Prozent in Beratungen oder stationären Behandlungen und 80 Prozent besuchen lediglich einmal im Jahr ihren Hausarzt.

Statistisch gesehen senkt Alkoholismus die Lebenserwartung um 15 Jahre, jeder siebte Alkoholabhängige nimmt sich das Leben. Zudem kommen etwa drei von 1.000 Kindern in Deutschland mit einer Behinderung zur Welt, weil die Mütter während der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben.

Quelle: dpa, 24.11.2001

Japanischer Tabakkonzern schlägt Profit aus Krebsgenen

Japan Tobacco, das weltgrößte drittgrößte Tabakunternehmen, wird beschuldigt, Mrd. Dollar schwere Geschäfte mit Erkrankungen zu machen, die durch das Rauchen verursacht werden. Das Unternehmen soll Geschäfte mit Biotech-Unternehmen tätigen und die Exklusivrechte an der Vermarktung künftiger Lungenkrebs-Impfstoffe besitzen. Ein derartiger Impfstoff würde andere, durch den Tabak verursachte Erkrankungen der Lungen oder des Herzens nicht stoppen. Der von Tabakunternehmen promotete Impfstoff soll Raucher im Glauben lassen, dass dieser eine Behandlungsmöglichkeit darstellt. Kritisiert wird der Konzern von der unabhängigen Ethik-Organisation GeneWatch.

Lungenkrebs sei nur eine von 50 Erkrankungen, die durch das Rauchen ausgelöst werden können, eine Impfung sei kein Allheilmittel.

Quelle: presstext.austria, 12.11.2001

46% der Raucher in England glauben, dass Rauchen nicht schädlich ist

Wie eine Studie der Anti-Raucher Organisation ASH zeigt, glauben 46% der britischen Raucher, dass ihre Gewohnheit nicht schädlich ist, da die Regierung die Werbung mit Zigaretten zulässt. In der gleichen Studie glauben 54% der Raucher und 61% der Nichtraucher, dass Großbritannien das Verbot der Zigarettenwerbung verzögert, da die Regierungsminister kein Interesse an der Zahl rauchender Menschen haben. An der landesweiten Umfrage, die vom 23. bis 25. November stattfand, nahmen 1.004 Menschen über 18 Jahren teil. Die Umfrage wurde so gewichtet, dass die Ergebnisse das Profil aller Erwachsenen widerspiegelt.

Quelle: *news.excite.com*, 4.12.2001

Englands Kampf gegen Verbrechen: Polizei will Heroin frei ausgeben

Die englische Polizei will in Zukunft Heroin frei ausgeben, um somit gegen das organisierte Verbrechen innerhalb des Landes vorzugehen. Der Vorsitzende der Polizei, Sir David Philips, erhofft sich dadurch die Zerschlagung des illegalen Drogenhandels, der die Polizei bisher etwa 1 Milliarde Englische Pfund gekostet haben soll. Der Besitz und Verkauf von Heroin anderswo als bei der Polizei solle weiterhin verboten sein, die Ausgabe der Droge durch Mitarbeiter der Polizei, Sozialarbeiter und durch ausgewiesenes medizinisches Personal erfolgen.

Quelle: *www.portal.telegraph.co.uk*, 9.12.2001

Magersucht als Lebensstil?

Annas (kurz für anorexics) nennt sich der Verbund militanter Magersüchtiger, der in den USA schon 100 000 Mitglieder rekrutiert hat. Sie kämpfen für das Recht, an der Krankheit zu sterben, die sie sich ausgesucht haben, und gegen das Vorgehen der Regierung gegen die zahlreichen Pro-Magersucht-Seiten. Zu ihrer Ikone haben sie die hauchzarte Ally-McBeal-Darstellerin Calista Flockhart erkoren. Laut Sunday Times sammeln die Annas Spenden, um ihre Ansprüche vor Gericht durchsetzen zu können, nämlich dass Magersucht als Frage des persönlichen Lebensstils und nicht als Krankheit gesehen wird.

Quelle: *Die Zeit*, 3.1.2002

"Pille gegen Alkohol" doch wirkungslos?

Naltrexon, eine "Pille gegen Alkoholismus", hat sich als nutzlos erwiesen. Das ergab eine Untersuchung von Ärzten im US-Bundesstaat Connecticut, die nun im Fachblatt "New England Journal of Medicine" veröffentlicht wurde (Band 345, Seite 1734). 627 Alkoholiker bekamen entweder Naltrexon oder ein Scheinmedikament (Placebo). Unter Naltrexon kam der Rückfall im Durchschnitt nach 72 Tagen, unter Placebo zehn Tage eher. Dieser Unterschied ist aber statistisch nicht bedeutsam. Bisherige Studien hatten darauf hingedeutet, dass das Mittel hilfreich sein kann. Es sind aber eine Reihe weiterer Substanzen im Test oder schon zugelassen, die andere Bindungsstellen für Botenstoffe im Gehirn besetzen. Sie könnten als Alternative zu Naltrexon in Frage kommen.

Quelle: *Tagesspiegel*, 14.12.2002

schädigung u. a. durch Drogen zu schützen. Gegenüber den noch nicht Mündigen erscheint eine "maßvolle" Bevormundung zum Beispiel in Form von Jugendschutzmaßnahmen konsensfähig. Diese beruht auf der begründeten Voraussetzung, dass Jugendliche noch nicht in der Lage sind, ihre wahren und langfristigen Interessen angemessen zu erfassen und nach ihnen zu handeln.

Anders verhält es sich beim erwachsenen Menschen. Hier kommt eine absolute Verbotsregelung, verbunden mit einer entsprechenden Strafandrohung, einer starken Bevormundung gleich. Eine solche Regelung setzt sich über den Autonomieanspruch einer mündigen Person hinweg, die an sich durchaus zu einer kompetenten Selbstbestimmung fähig wäre. Der Tiroler Suchtbeirat als ExpertInnengremium der Bereiche Soziales, Medizin und Justiz hat sich bereits 1994 in seinem Positionspapier in bezug auf Cannabis für eine Entkriminalisierung für KonsumentInnen auf der Basis demokratisch verfasster Menschenrechte ausgesprochen und hält nach wie vor an dieser Position fest.

Zum besseren Verständnis sei hier noch eine Begriffsklärung angebracht: Entkriminalisierung bedeutet die Herbeiführung einer Rechtsänderung die bewirkt, dass die strafrechtliche Sanktionierung eines bestimmten Verhaltens künftig entfällt.

In der diskutierten Cannabisfrage ist es politisch offensichtlich schwierig die scheinbaren oder wirklichen Widersprüche zwischen ethischen und rechtlichen Aspekten zu minimieren. Ganz auflösen lassen sich die beschriebenen Spannungsfelder nicht, denn auch eine zukünftige Drogenpolitik wird sowohl die Freiheit und die Gesundheit des Einzelnen, wie auch die Gesundheit der Allgemeinheit zu schützen haben und sich dabei immer wieder mit Konflikten zwischen diesen beiden Aufgaben auseinandersetzen müssen.

Die derzeitige drogenpolitische Situation in Österreich auf Länder- sowie auch auf Bundesebene lässt jedoch nicht einmal den Diskurs über Moral- und Wertvorstellungen speziell in bezug auf Cannabis zu. Angesichts der Tatsache, dass sich in einigen europäischen Ländern bereits konkrete Schritte in Richtung einer Liberalisierung der Cannabispolitik abzeichnen ist zu hoffen, dass auch Österreich (leider wie so oft aus einem Handlungsdruck heraus) aus der drogenpolitischen "Verstummtheit" erwacht.

Innsbruck, Dez. 2001

Impressum:

Herausgeber:
Jugendrotkreuz Tirol
kontakt&co - Suchtpräventionsstelle Tirol

Redaktion:
Brigitte Fitsch, Mag. Gerhard Gollner, MMag. Gregor Herrmann, Mag. Beate Regensburger-Hasslwanger

Anschrift:
kontakt&co - Suchtpräventionsstelle Tirol
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 - Knr. 0000-078303

AKTION VERZICHT



WENIGER IST MEHR

Zulassungsnummer GZ 02Z030074 M
P.b.b. 6020 Innsbruck