



- 2 Ein **plus** für den Schulalltag
- 3 Betrieblicher Arbeitskreis Suchtprävention
- 4 Sucht ohne Suchtmittel
- 6 Kinder aus suchtbelasteten Familien
- 7 Buchtipps
- 9 Medikamente

Nicht genügend!

Nein, wir sprechen hier nicht über die Bemühungen um die Bildungsreform - wir reden hier von den **Medien** und ihrer schlechten Berichterstattung.

Ob es unzureichende journalistische Sorgfalt ist oder das bewusste Verkürzen und Verzerren im Sinne einer fetten Schlagzeile:

Was im Zusammenhang mit der letzten ESPAD-Studie über die Trinkgewohnheiten der österreichischen Jugendlichen in den meisten Zeitungen gemeldet wurde, war einfach Mist.

Mehr ...



www.kontaktco.at/newsletter_2009_2

Ein plus für den Schulalltag

Das Präventionsprogramm **plus** (5.-8. Schulstufe) wird in Tirol bereits in einigen AHS und HS umgesetzt. Ab dem kommenden Schuljahr geht es österreichweit an den Start und wird auch wissenschaftlich evaluiert.



Was sagen die Praktiker?

Ein Schulleiter und zwei Lehrer/innen berichten von ihren Erfahrungen mit dem Programm.



www.kontaktco.at/newsletter_2009_2

Soziales Lernen

Durch kontinuierliche Aktivitäten im Schulalltag sollen die Jugendlichen Schritt für Schritt kompetenter werden: was ihre Einschätzung und den Umgang mit eigenen Stärken und Schwächen betrifft, den Aufbau und die Pflege von Freundschaften sowie die eigenen Kommunikationsstrategien.



Partizipation

In den unteren Klassen werden die Übungen noch hauptsächlich von den Klassenlehrer/innen angeleitet, im Lauf der Jahre übernehmen die Schüler/innen immer mehr selbst die Verantwortung.

Thema Sucht

Auch die Einstellung und das Wissen rund um Suchtmittel und -verhaltensweisen hat einen entwicklungspsychologisch fundierten und geschlechtsspezifisch differenzierten Platz in **plus**.

Klassen- und Lernklima

Das achtsame Miteinander in der Klasse ist eine gute Voraussetzung für gelingendes Lernen und ist ein wichtiges Ziel der Kompetenzenförderung.

Anmeldung
Schuljahr 09/10

Tel
0512
585730



Wer und was?

An den Veranstaltungen können max. 2 Mitarbeiter/innen pro Unternehmen teilnehmen und sich so über Weiterentwicklungen und aktuelle Themen im Bereich der betrieblichen Suchtprävention informieren. Ein weiterer Grundgedanke liegt in der Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen den Betrieben sowie deren Vernetzung.

Themen

Neben dem Kennenlernen relevanter Facheinrichtungen stehen unterschiedliche inhaltliche Themen am Programm.

Im Oktober 2008 wurden Fakten zur Thematik Cannabis sowie das präventive Vorgehen in Anlehnung an das Präventionsmodell

Betrieblicher Arbeitskreis Suchtprävention

kontakt+co bietet seit März 2008 für Betriebe, die das pib-Alkoholpräventionsmodell umsetzen, einen Arbeitskreis an. Das Angebot wird gut angenommen.



www.kontaktco.at/fachbereiche/betriebe

bei Alkohol besprochen und diskutiert. Auch dem Themenkreis Qualitätssicherung in der betrieblichen Suchtprävention wurde ein Arbeitskreis gewidmet. Als moderne Instrumente wurden das Fürsorge- und Klärungsgespräch vorgestellt und deren praktische Einsetzbarkeit erörtert.

Intensive Diskussionen und Betroffenheit hat der Film „Morgen hör ich auf“ bei den Teilnehmer/innen ausgelöst, der in beeindruckender Weise das Psychogramm und den zunehmenden Verfall eines Alkoholikers darstellt. Die DVD kann in unserer Bibliothek entliehen werden.

Nächstes Treffen: 7.5.2009
Strategien zur Einführung des Nichtraucher-schutzes

Sucht ohne Suchtmittel?

Beim Begriff „Sucht“ haben früher viele Menschen nur an die so genannten „illegalen Drogen“ gedacht. In den letzten Jahren werden zunehmend auch legale Suchtmittel genannt, wie z.B. der Alkohol. Das Feld möglicher Suchterkrankungen ist damit aber noch nicht vollständig abge-schritten.



Glücksspielsucht

Im Gegensatz zu den anderen Verhaltenssuchten wird Pathologisches Spielen als eigenständiges Krankheitsbild erfasst. Wie bei anderen Abhängigkeiten ist hier der Zwangscharakter und die Fortführung des Verhaltens trotz negativer Auswirkungen zu beobachten. In den letzten Jahren hat das Online-Glücksspiel starke Steigerungsraten verzeichnet (von Sportwetten bis Pokern).

Kaufsucht

Beim zwanghaften Kaufen steht nicht der Besitz des Produkts, sondern der Vorgang des Kaufens im Mittelpunkt. Der gelegentliche „Frustkauf“ ist allgemein bekannt, gefährlich wird es, wenn dieser zur Gewohnheit und

später zum unkontrollierbaren Zwang wird. Ähnlich wie die Arbeitssucht gilt die Kaufsucht als eine eher unauffällige Abhängigkeitserkrankung, die oft lange unerkannt bleibt, da Shopping gebilligt bzw. erwünscht ist.

Sexsucht

Sexsucht bezeichnet ein übermäßig gesteigertes, außer Kontrolle geratenes sexuelles Verlangen bzw. Handeln und kann so weit gehen, dass Familie, Beruf und sexfreie soziale Kontakte vernachlässigt werden. Dieses Verlangen bzw. Verhalten steht häufig in Verbindung mit sexuellen Kontaktmitteln wie Pornografie, Telefonsex oder übermäßiger Masturbation bzw. übermäßigen Sexualkontakten.

Arbeitssucht

Nicht alle, die viel arbeiten, sind auch schon „arbeitssüchtig“. Zur Sucht wird Arbeit dann, wenn sie zwanghaft und mit übersteigertem Perfektionismus ausgeführt wird, wenn die Trennung zwischen Arbeit und Freizeit nicht mehr funktioniert, wenn die Selbstdefinition nur mehr über Arbeitsleistung stattfindet und wenn Arbeit als ausweichendes Verhalten für andere Probleme dient. Arbeitssucht kann zu schweren psychischen wie physischen Schäden führen (z.B. Burnout, Herzinfarkt), wird jedoch häufig übersehen.

Medienabhängigkeit

Wurden Phänomene wie Arbeits- oder Kaufsucht bereits Ende des



Ausführlicher Beitrag
inkl. ergänzender
statistischer Zahlen



www.kontaktco.at/newsletter_2009_2

19. Jahrhunderts beschrieben, so sind Abhängigkeitsphänomene im Zusammenhang mit elektronischen Medien („Internetsucht“ etc.) naturgemäß jünger und weniger erforscht, auch wenn sie derzeit in aller Munde sind.

Details dazu in unserem **Newsletter 2008/04** unter http://www.kontaktco.at/newsletter_2008_4

Sonderfall:

Essstörungen werden den psychosomatischen Krankheiten zugerechnet, sie können jedoch suchartigen Charakter annehmen.

Kontrollverlust, Wiederholungszwang und soziale Isolation verbinden die Krankheitsbilder und bestimmen meist den gesamten Alltag der Betroffenen.

ENCARE

EUROPEAN NETWORK
FOR CHILDREN AFFECTED
BY RISKY ENVIRONMENTS
WITHIN THE FAMILY

Kinder aus suchtbelasteten Familien

ENCARE ist ein europäisches Netzwerk, das sich für Kinder aus familiär belasteten Verhältnissen stark macht.

Mehr ...



<http://www.kontaktco.at/encare>

Das **Tiroler ENCARE-Netzwerk** (ein Zusammenschluss mehrerer Einrichtungen aus dem Sucht- und Sozialbereich) hat bereits einige Schritte gesetzt:

Kooperationsleitfaden

Damit betroffene Kinder und Familien frühzeitig erfasst werden und geeignete Hilfsmaßnahmen erfolgen, wurde im Detail ausgearbeitet, wie Suchthilfe und Jugendwohlfahrt künftig möglichst gut im Sinne der Kinder zusammenarbeiten können.

Ein motivierender **Falter** für Eltern wurde erstellt und wird demnächst zur Verfügung stehen.

Besonders hervorzuheben ist das Engagement der Caritas, die das **Projekt TakaTuka** initiiert hat, wodurch es erstmals in Tirol durch einen speziell ausgebildeten Kinderpsychologen ein Hilfs- und Betreuungsangebot für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien gibt.

Fortbildungen für KindergartenpädagogInnen und HorterzieherInnen, die ein aktives Aufgreifen des Problems fördern sollen, haben bereits stattgefunden und sollen weiter angeboten werden.



Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter

Thomasius, Schulte-Markwort, Küstner, Riedesser; 2009

Ein systematisches deutschsprachiges Handbuch zu dieser Thematik war überfällig. Das Buch bietet eine Darstellung aller relevanten Suchtstörungen sowie Exkurse, Fallbeispiele und Praxisberichte zu speziellen Fragestellungen. Spezialist/innen werden hier nicht unbedingt ganz Neues entdecken und vielleicht auch progressivere Ansätze (z.B. das Konzept der Drogenmündigkeit) vermissen. Einen aktuellen Gesamtüberblick zur Thematik liefert das Handbuch aber allemal.



Online-Recherchen in unserer Bibliothek sind auf der Website des Österreichischen Büchereiverbandes möglich:



www.bibliotheken.at

Frühinterventionsmodell bei substanz- und verhaltensbezogenem Problemverhalten

Bruns, Tönsing, Bösing; 2006

Das in deutsch-niederländischer Kooperation entstandene Buch nimmt die in den beiden Ländern unterschiedlichen Behandlungsansätze in den Blick, um von den jeweils besten Lösungen der Partner zu lernen. Die frühe Erreichbarkeit von Menschen mit riskantem verhaltens- und stoffbezogenen Konsumverhalten bildet dabei den Schwerpunkt. Mit SKOLL (Selbstkontrolltraining) ist ein solches Angebot entwickelt und durchgeführt worden. Es könnte auch für Österreich interessante Impulse geben.

Medikamente

Kleine Helferlein mit großen Nebenwirkungen?

In den 1960er-Jahren war der amerikanische Arzt Max Jacobson ein Star. „Dr. Feelgood“ griff gern und oft zu psychotrop wirksamen Medikamenten und Substanzen, um z.B. Anthony Quinn, Tennessee Williams oder J.F. Kennedy vermeintlich rasch und unkompliziert von psychischen Problemen oder Ermüdungszuständen zu befreien. Heute wissen wir, dass dies so einfach nicht ist und zu einer Abhängigkeit führen kann.



Das Problem

Etwa 5% der erwachsenen Bevölkerung haben Probleme im Umgang mit psychotropen Medikamenten.

Frauen sind etwa doppelt so häufig wie Männer betroffen.

Der Medikamentenmissbrauch nimmt **ab dem 40. Lebensjahr** zu, ab dem 60. Lebensjahr stellt er ein weit verbreitetes Problem dar.

Ursachen

Die Ursachen sind – wie bei allen Suchterkrankungen – vielfältig: Psychische und soziale Faktoren auf Seiten der Betroffenen wirken zusammen mit einem zum Teil unübersichtlichen Medikamentenmarkt und dem Zeitdruck in der ärztlichen Praxis.

Schwierige Arztsituation

Jede/r niedergelassene Arzt/Ärztin hat im Durchschnitt einmal täglich Kontakt mit einem manifest medikamentenabhängigen Patienten, ein weiterer muss als gefährdet eingestuft werden. Da abhängige Patienten aufgrund ihres Verschreibungsbedarfs überdurchschnittlich häufig Ärzte auf-

suchen, dürfte die Kontakthäufigkeit sogar noch höher liegen.

Leitlinien für die Praxis

> Bei Befindlichkeitsstörungen wie auch vielen somatischen Beschwerden sind mögliche zugrunde liegende psychische Belastungen abzuklären.

> Die Verordnung psychotroper Arzneimittel bedarf klarer Indikationen, klarer Therapieziele, begrenzter Zeitspannen und regelmäßiger Überprüfungen.

> Für die kritische Verordnung ist es unabdingbar, sich anhand interessensunabhängiger Informationen über Arzneimittelwirkungen zu informieren.

> Die Therapie mit psychotropen Medikamenten erfordert systematische Maßnahmen der Qualitätssicherung wie z.B. genaue Dokumentation, Erinnerungssysteme und begleitende Fortbildung.

> Bei der Behandlung gefährdeter oder abhängiger Patienten ist eine Kooperation mit Suchtexperten und -einrichtungen im Umfeld ratsam.

> Besteht die Notwendigkeit einer antidepressiven oder neuroleptischen Medikation, soll die Hausärztin/der Hausarzt unrealistische Ängste vor einer Abhängigkeit abbauen helfen und die Compliance des Patienten unterstützen.

TIPP: Für Interessierte empfiehlt sich der lesenswerte Leitfaden für die ärztliche Praxis „**Medikamente – schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit**“, den die Deutsche Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft 2007 herausgegeben hat*.

kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz ist seit 1996 im Auftrag des Landes Tirol tätig. Die Fachstelle ist in der Trägerschaft Rotes Kreuz/Jugendrotkreuz eingerichtet.

Aufgaben:

- Information, Fachberatung und Bildungsarbeit
- Servicestelle für Materialien etc
- Projekt- und Programmentwicklung
- Vernetzung und Koordination
- Qualitätssicherung
- Öffentlichkeitsarbeit

Zielgruppen:

Familie, Schule, Jugendarbeit, Gemeinde, Arbeitswelt

Impressum: kontakt+co Suchtprävention Jugendrotkreuz
Mag. Sandra Aufhammer, Dipl.Päd. Brigitte Fitsch, Mag. Gerhard Gollner, Mag. Harald Golser, Mag. Gregor Herrmann
Anschrift: Bürgerstraße 18, 6020 Innsbruck
Tel. 0512/585730 | Fax 0512/585730-20
office@kontaktco.at | www.kontaktco.at

* **Download:** www.bundesaerztekammer.de