

9. MÜNCHENER SUCHTFORUM

21. September 2010

**Prävention zwischen Information
und Animation – was hilft wirklich ?**

*** Leitgedanken ***

Prof. Felix Tretter

Isar Amper Kliniken- Klinikum München Ost

BAYERISCHE AKADEMIE FÜR SUCHT- UND GESUNDHEITSFragen

IN FORSCHUNG UND PRAXIS e.V.

Ärzte, Apotheker, Psychologen, Sozialpädagogen, Polizei u.a.

Ziele:

- **Transfer Forschung -> Praxis**
- **Transfer Praxis -> Forschung**
- **Multidisziplinarität, Transdisziplinarität**
- > Folgemodelle in Berlin, NRW, u.a.

- AK Substitution

*Leitlinien

- AK Gesundheitsökonomie
- AK Versorgung
- STAP – Veranstaltungsreihe
- STAF – Projekte
- etc. : **www.bas-muenchen.de**

DEFINITION



Sucht

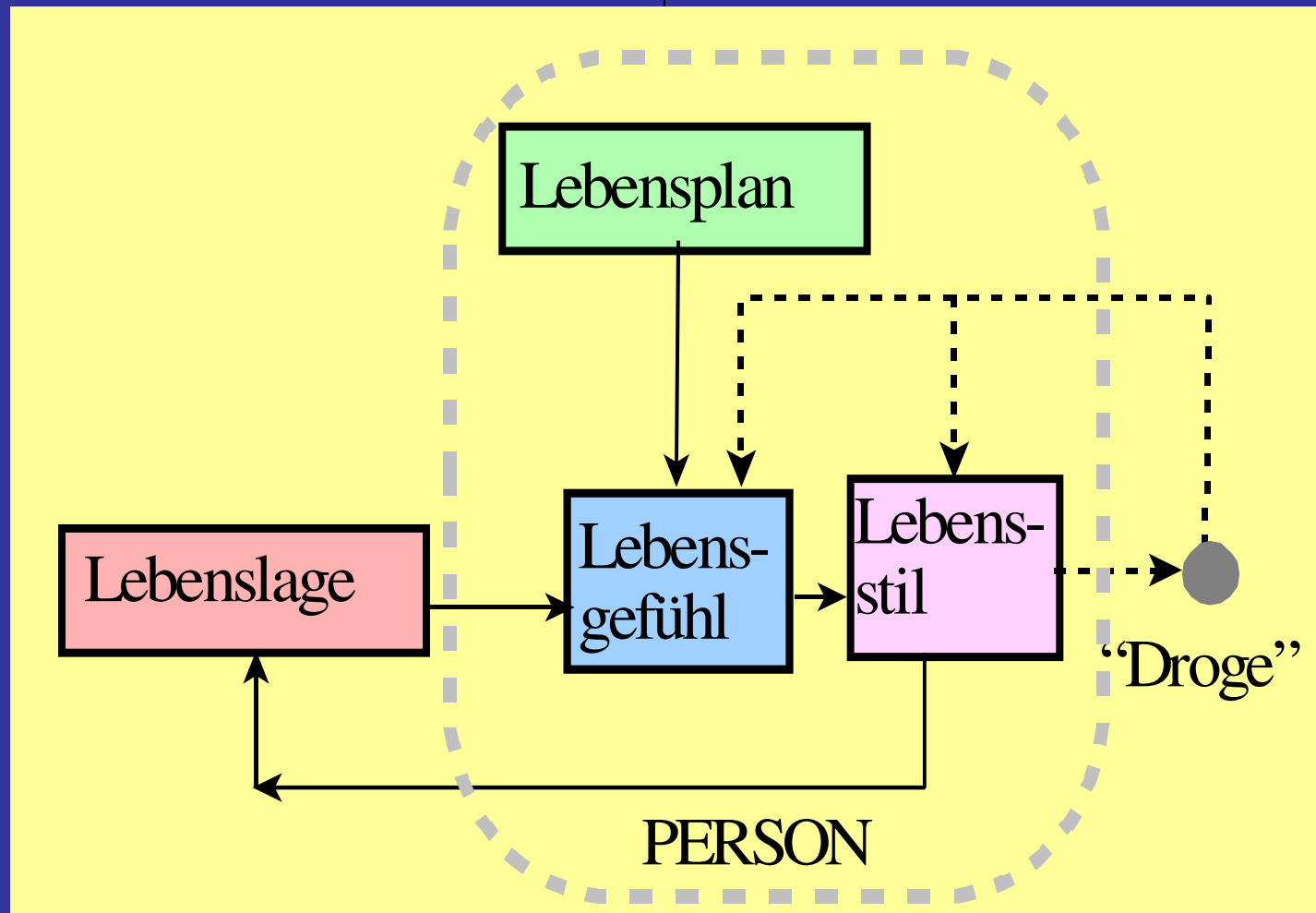
- Kontrollverlust
- Entzugssymptome (schwere Komplikationen)
- bereits „riskanter/schädlicher“ Konsum
- Gewöhnung (Toleranz/Dosissteigerung)

Substanzen:

- Alkohol, Tabak, Medikamente (legale Drogen)
- Cannabis, Opioide, Stimulanzien, (illegale Drogen)
- „Verhaltenssüchte“

REGELKREIS DER LEBENSFÜHRUNG

- DIE LEBENSWELT UND DIE SUCHTMITTEL -



PRÄVENTION I

Ziele

- Vermeiden von Risiken
- Vermeiden der Gewöhnung
- sich kontrolliert verhalten lernen (abwägen)
- Alternativen für Exzessbedürfnis finden
- substanz-/verhaltensspezifische Risiko-Information
- emotionale Stabilität als Hintergrundfaktor („Kinder stark machen“)
- kommunikative u. soziale Kompetenz aufbauen

Methoden

- Sachinformation
- Warnen (Abschrecken) => Risikogruppen?
- Aktionswochen

PRÄVENTION II

Medien

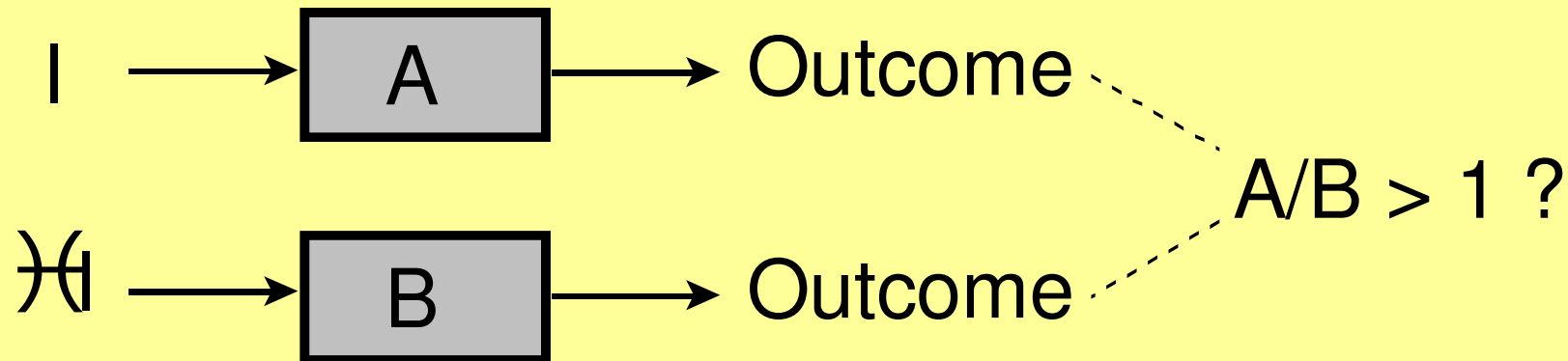
- Präventionsvideos
- Internet-Plattformen
- Massenmedien (Mediengesellschaft; Gesellschaft = Kommunikation)

Strategien

- verhaltensorientiert / verhältnisorientiert
- Peers
- Verbote, Regularien
- Preis- /Steuerpolitik
(preiselastisches Verhalten => 10% höhere Preise nur 5 % Nachfragereduktion)

PRÄVENTIONSFORSCHUNG

Outcome bei Intervention bei Gruppe A im Vergleich zu Outcome ohne Intervention bei Gruppe B größer ?



Problem

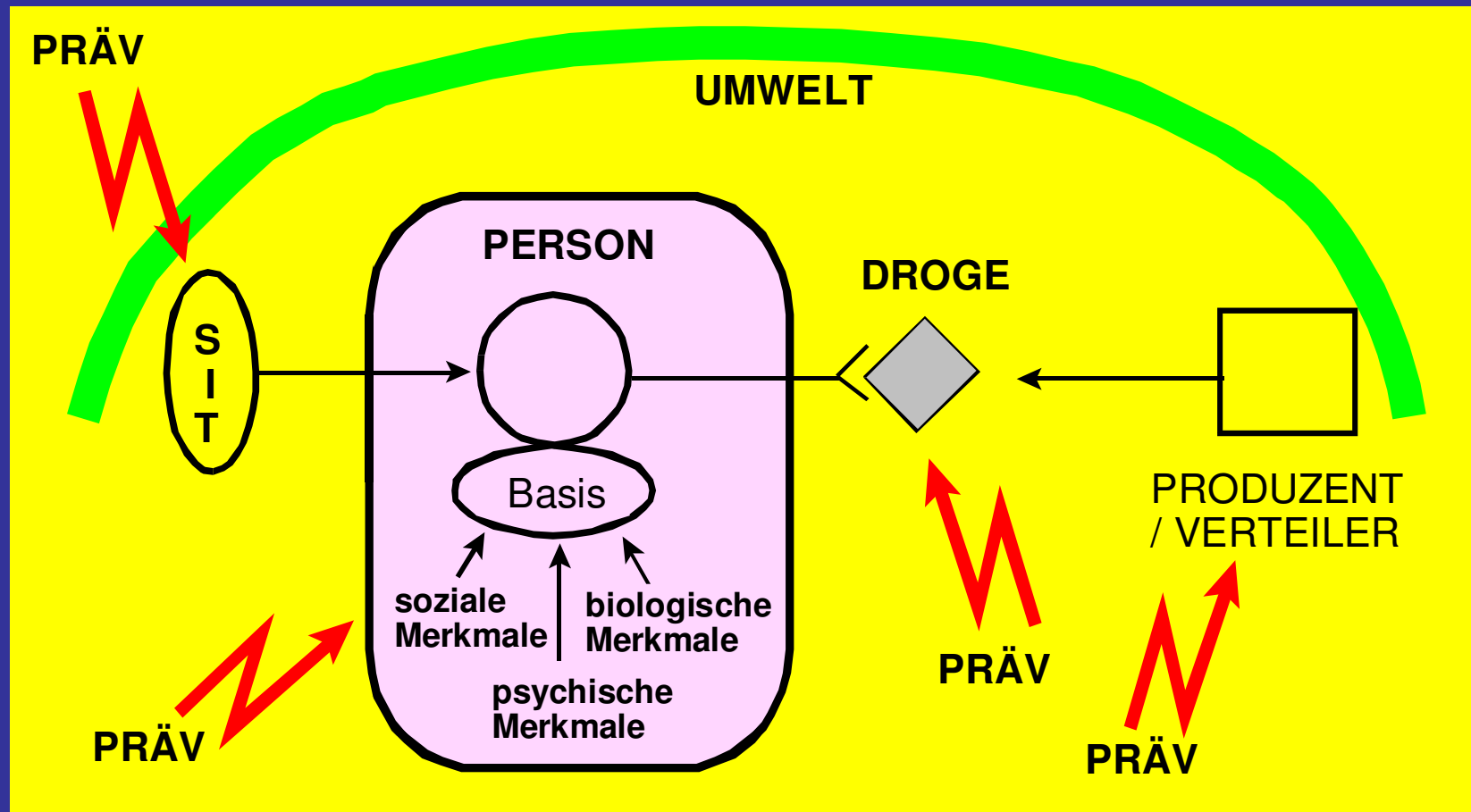
- Logik wie Laborexperiment / Vielfalt der Einflüsse in Realität (Feldforschung)
- Input-Output-Maschinenmodell / Selbstorganisation der Menschen
- „Kosten-Effektivität“

PRAXIS-PROBLEME

- Werbung wirkt dagegen / Finanzmittel
- Wirtschaftsinteressen / idealer Kunde ist süchtiger Kunde
- Schichtenabhängigkeit der Risiken => geringe Erreichbarkeit u. Akzeptanz bei Arbeitslosen, Armen, Obdachlosen
- Abschreckung („Schadensinformation“) => Animation bei Risikogruppe

URSACHEN-ORIENTIERTE PERSONENZENTRIERTE UND INTEGRATIVE PRÄVENTION

- Das Bio-Psycho-Soziale Ursachenmodell -



Bio-psycho-soziale Merkmale der Person können bei Drogenangebot situativ zu einem angenehmen Zustand führen der nach Wiederholung verlangt.

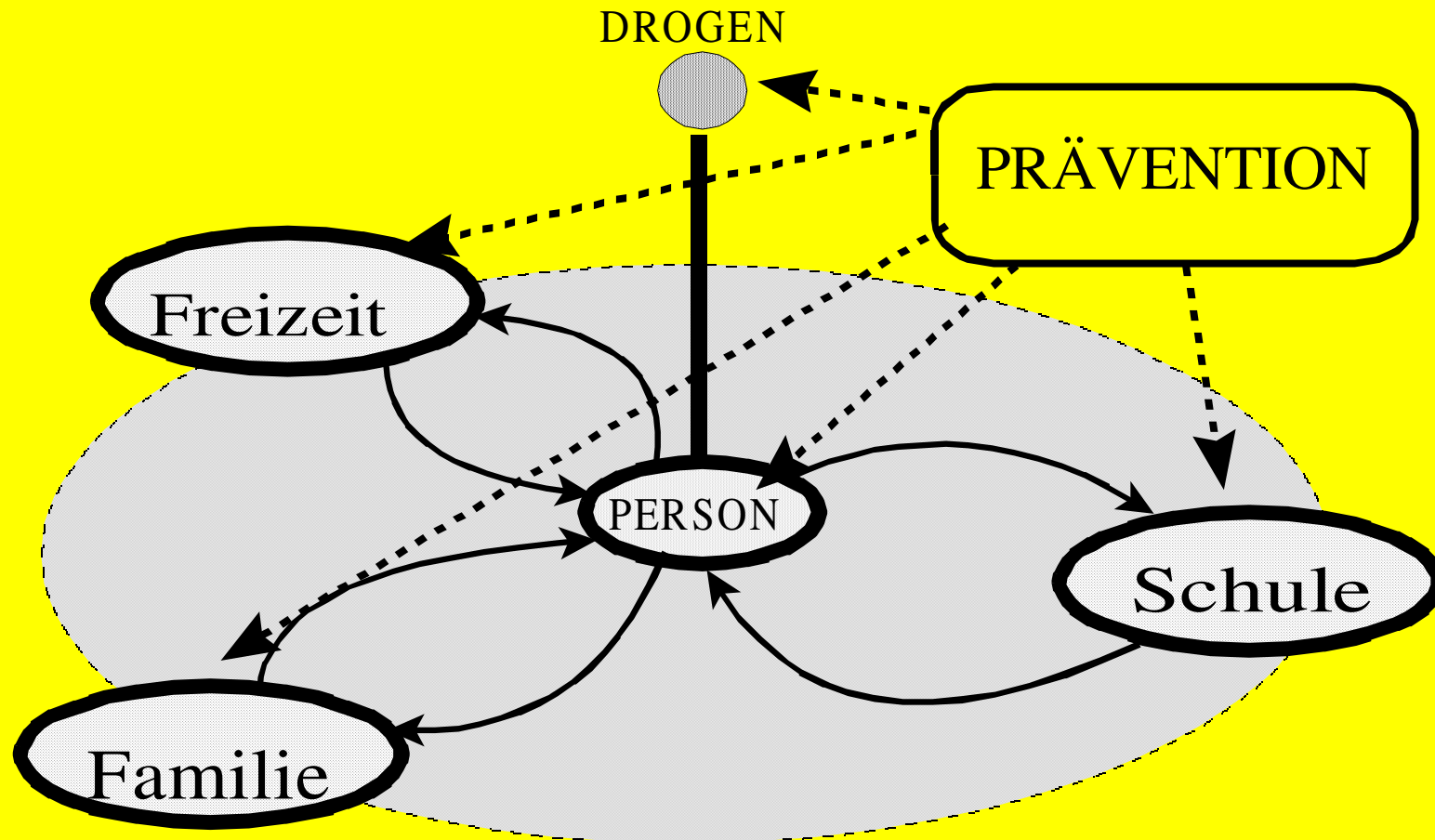
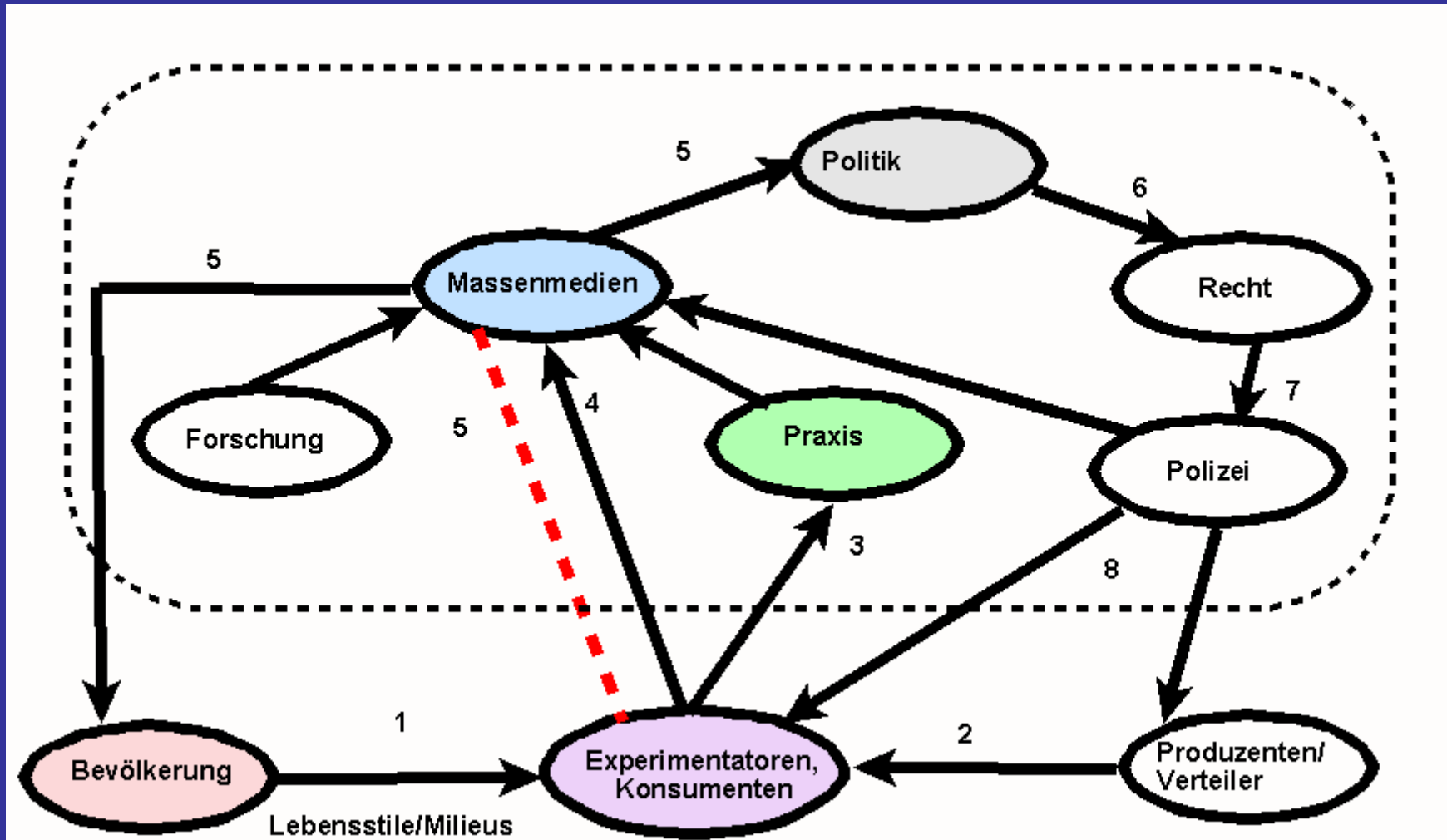


Abb.1 : Ganzheitliche Prävention in Hinblick auf Drogen und in den Lebensbereichen Schule, Familie, und Freizeit.

Der Beziehungshaushalt (Geben-Nehmen-Relation) der Person bestimmt das Befinden der Person. Bei guter "Bewältigungskompetenz" oder Kompetenz der Lebensführung können Spannungen reduziert, Ziele erreicht usw. werden. Gibt es hier Defizite, dann können Erfahrungen mit "positiven" (oder: Negatives reduzierenden) Effekten des Drogenkonsums eine Sucht anbahnen.

GESELLSCHAFTLICHE KOMMUNIKATION UND NEUE DROGEN

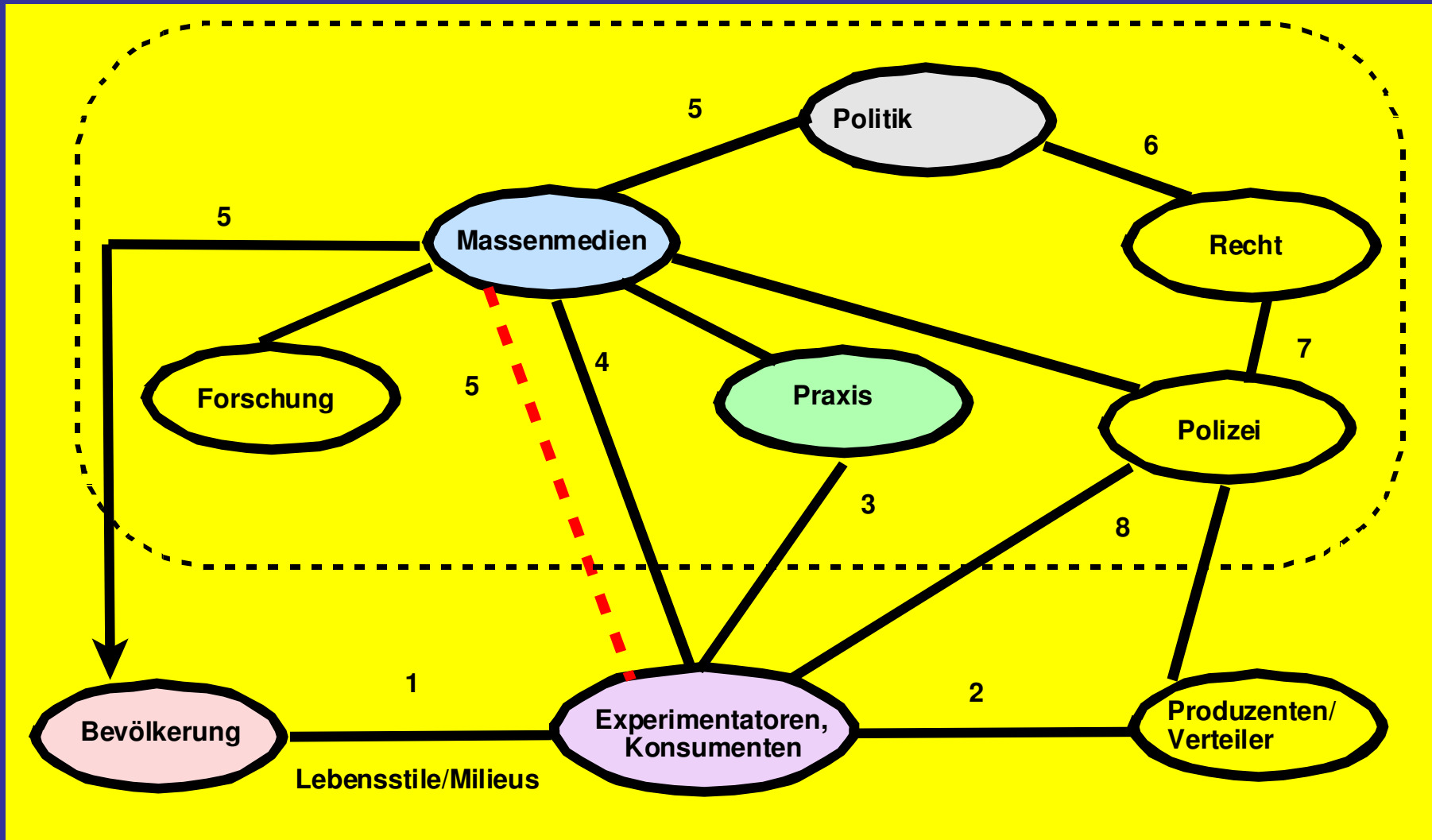
Fallbeispiel „Spice 2008/2009“



**DANKE FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**

GESELLSCHAFTLICHE KOMMUNIKATION UND NEUE DROGEN

Fallbeispiel „Spice 2008/2009“



PRÄVENTION - Fragestellungen

- Wie kann Problemverhalten verhindert werden
wie kann vorgebeugt werden
- Was sind interne, was externe Wirkfaktoren

Interne faktoren: soziale kompetenz
(biopsychosoziales Krankheitsmodell), psychische
Merkmale, physische Merkmale

Externe faktoren: Kultur (werte, Orientierung)
Soziales (Regeln), Personen (Peers)

BIO-PSYCHO-SOZIALES KRANKHEITSMODELL

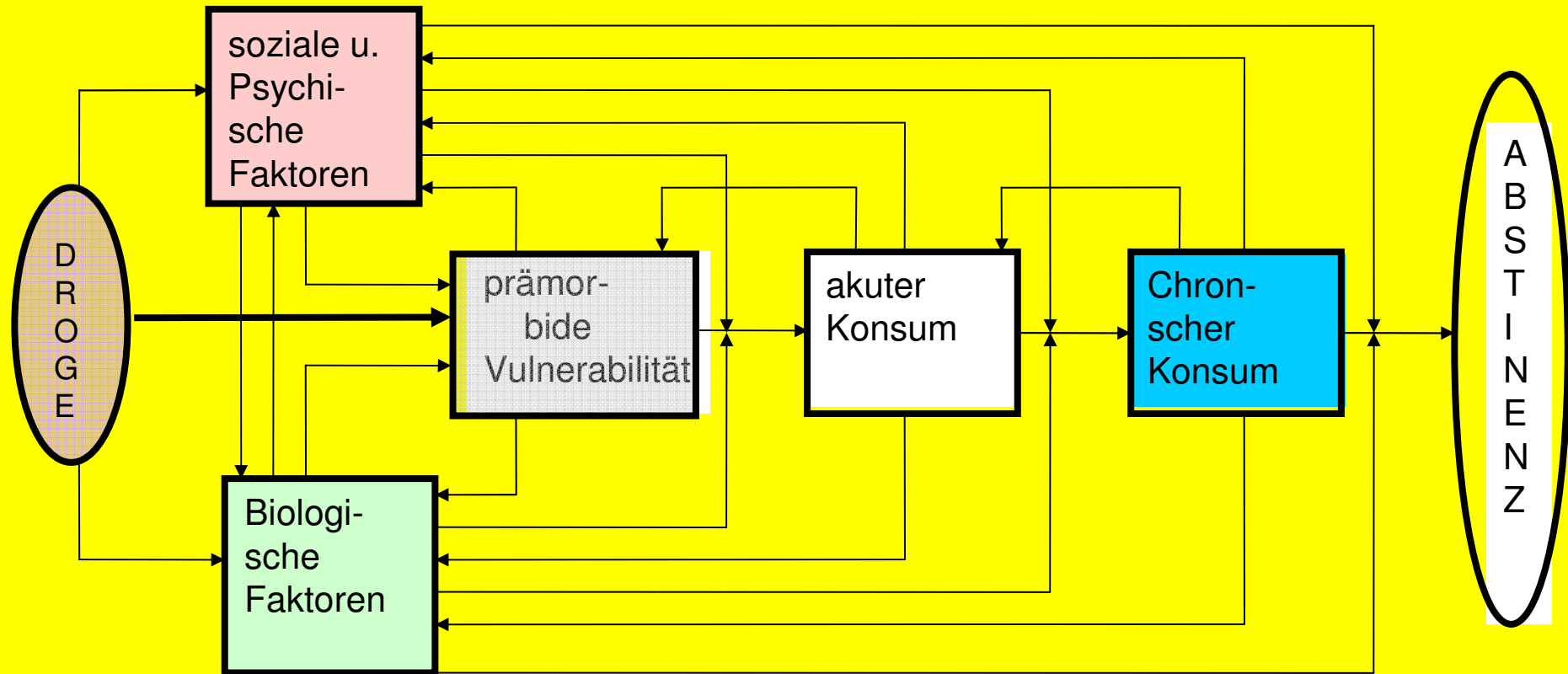


Abb. : Dreiphasiges bio-psycho-soziales Modell der Suchtentwicklung mit positiven und negativen Rückkoppelschleifen
(nach dem Schizophrenie-Modell von Ciompi 1982)

IV) Prävention

- Ursachenmodell des Drogenkonsums ist orientiert am
„Stress-Bewältigungs-Kompetenz - Defizit-Modell“
(Erkenntnisse aus Heroin-Problem)
- Programm „Kinder stark machen“
Cave: => Ecstasy macht stark, man kann durchtanzen..

Kritik:

- Unrelativiertes Motto => „bezogene Individuation / Ich-AG...“

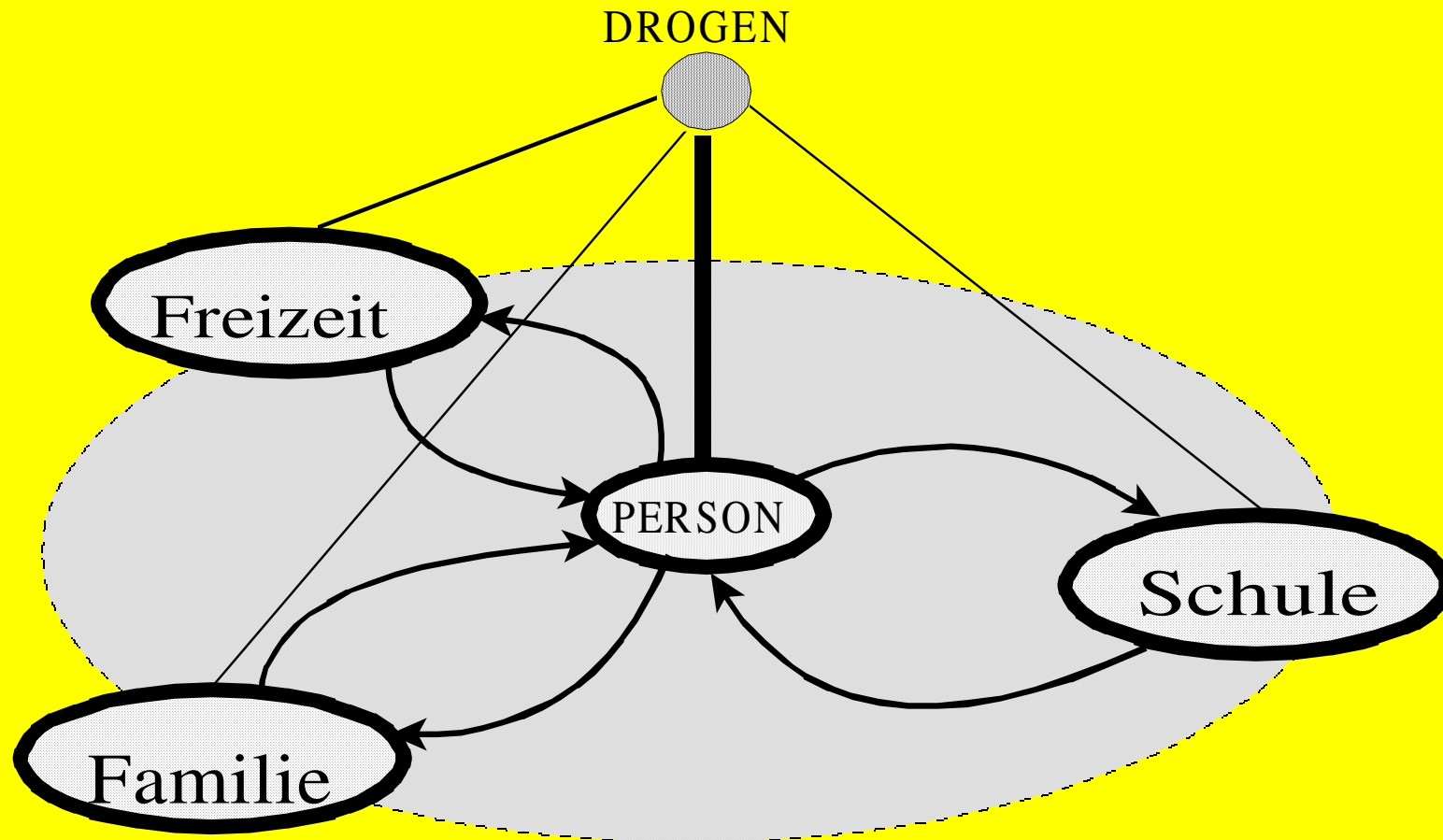
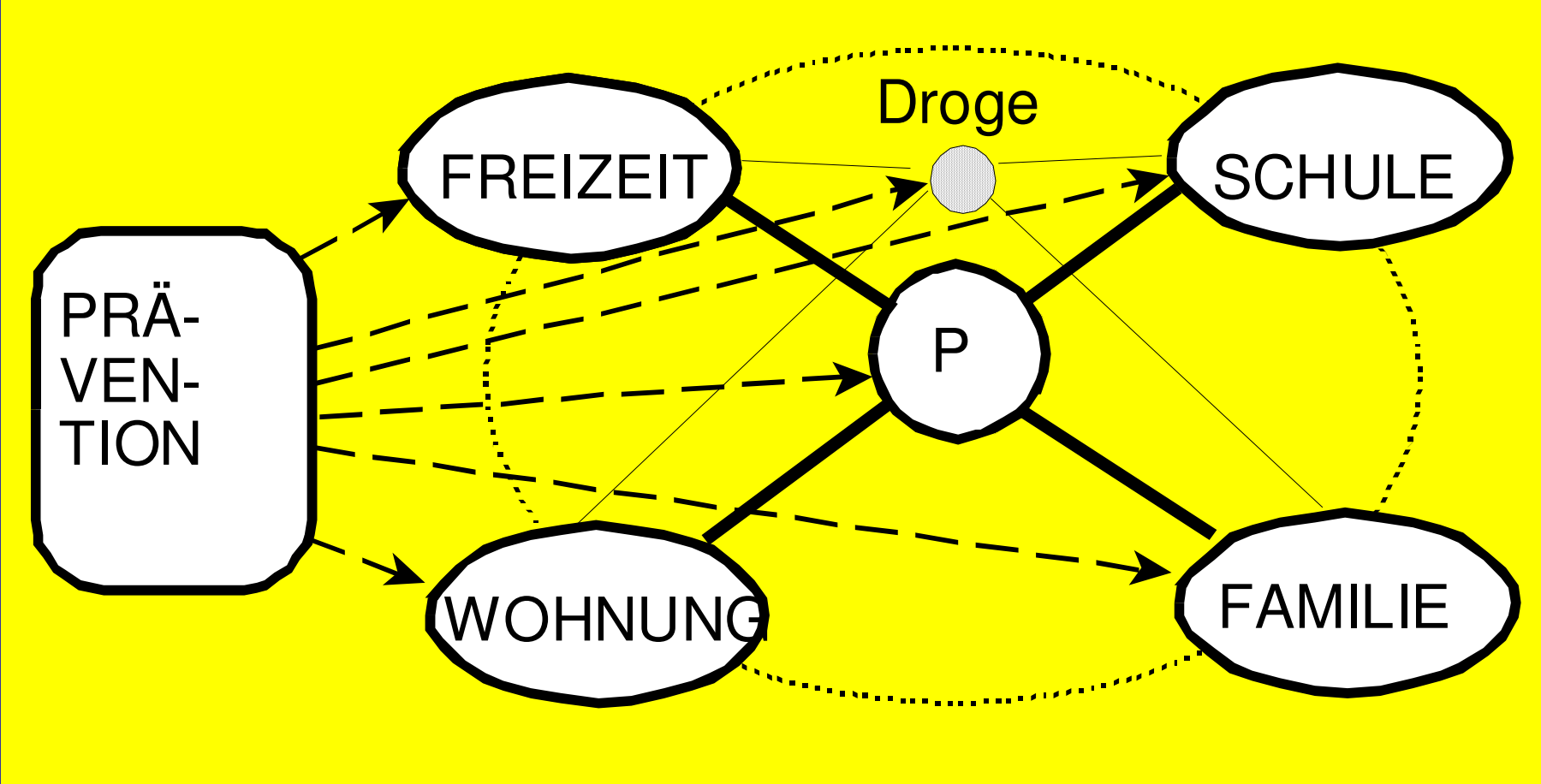


Abb.1 : Der Drogen, die Person und ihr Beziehungshaushalt zu den Lebensbereichen Schule, Familie, und Freizeit.

Der Beziehungshaushalt (Geben-Nehmen-Relation) der Person bestimmt das Befinden der Person. Bei guter "Bewältigungskompetenz" oder Kompetenz der Lebensführung können Spannungen reduziert, Ziele erreicht usw. werden. Gibt es hier Defizite, dann können Erfahrungen mit "positiven" (oder: Negatives reduzierenden) Effekten des Drogeonsums eine Sucht anbahnen.



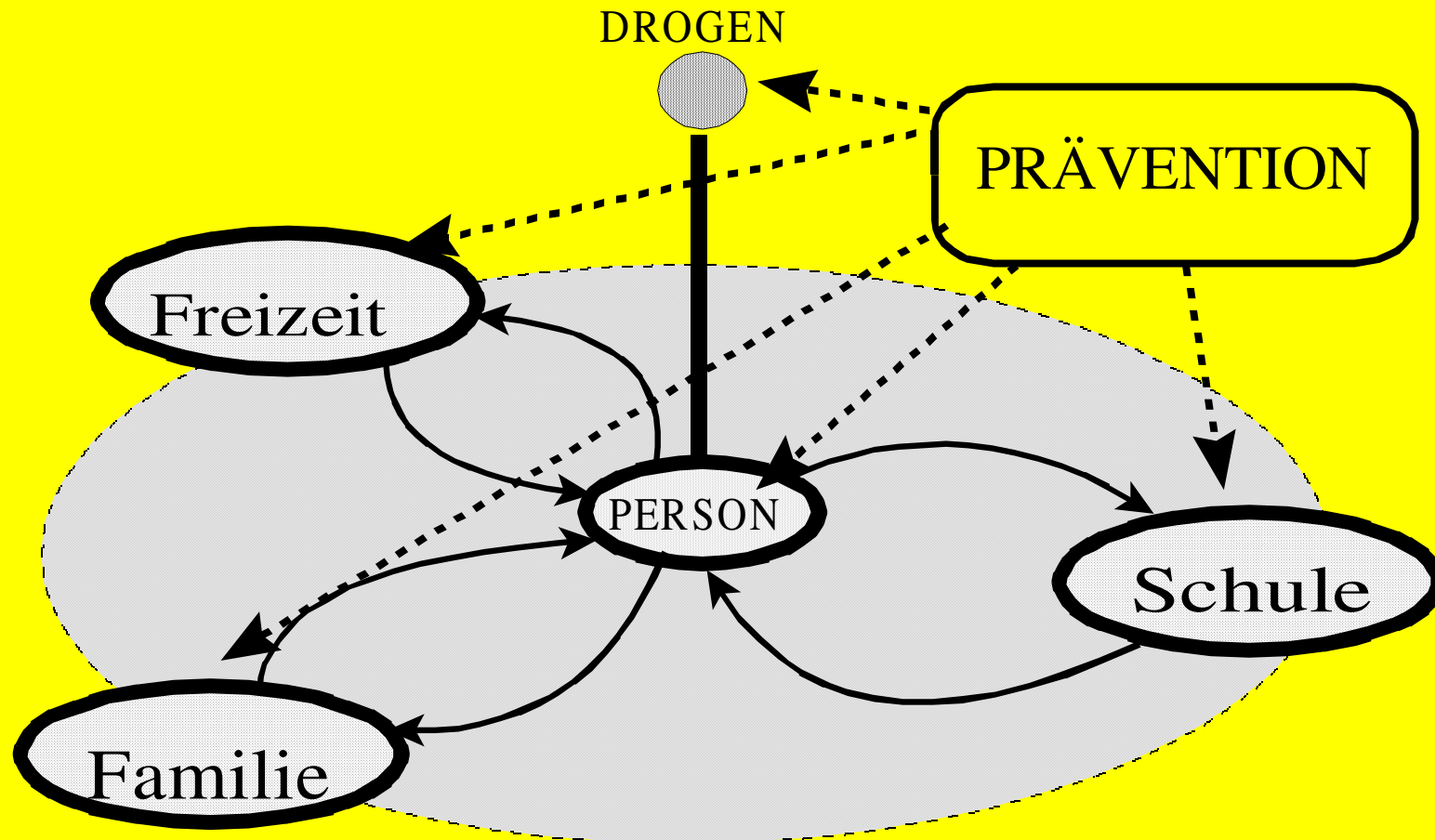
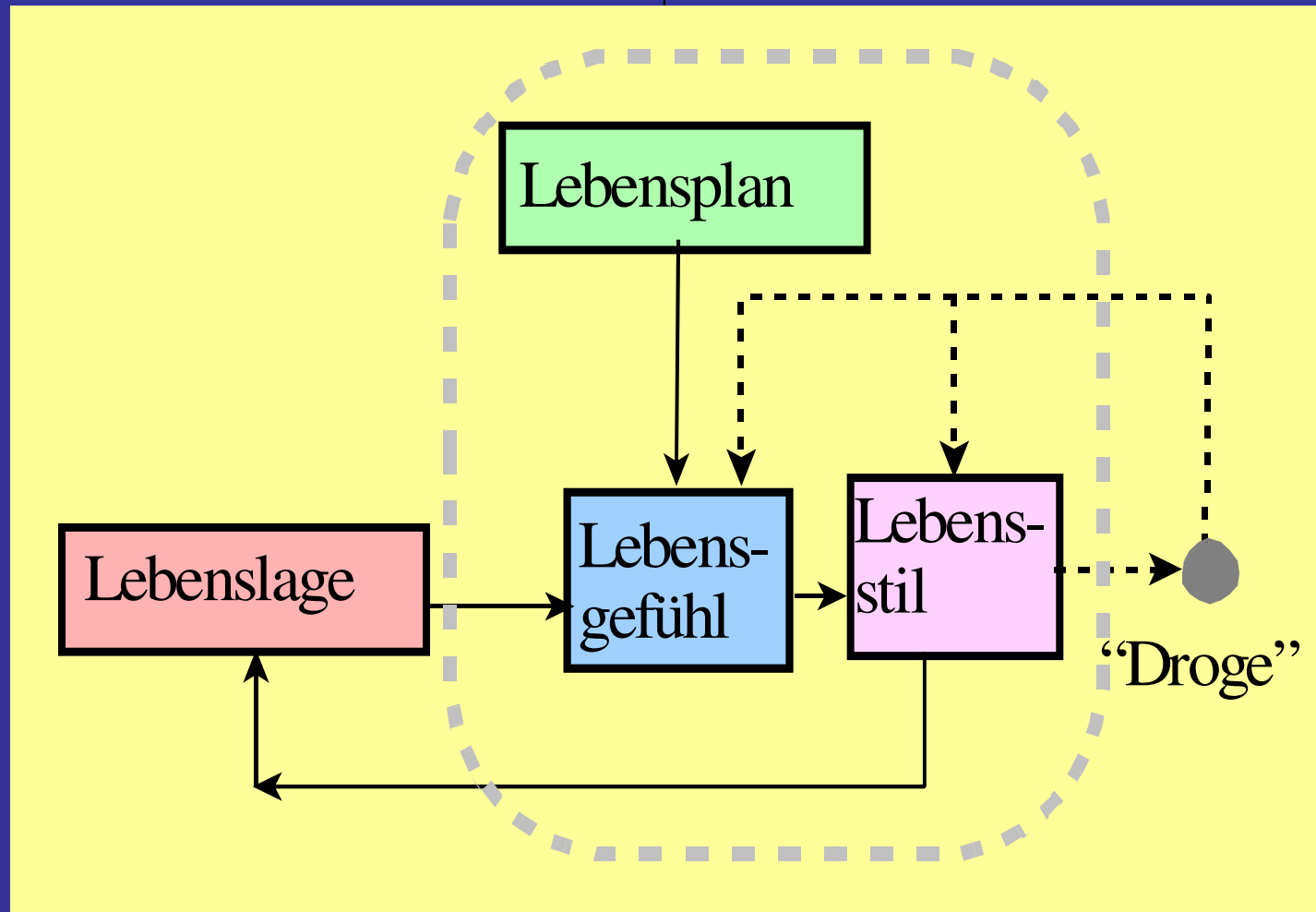


Abb.1 : Ganzheitliche Prävention in Hinblick auf Drogen und in den Lebensbereichen Schule, Familie, und Freizeit.

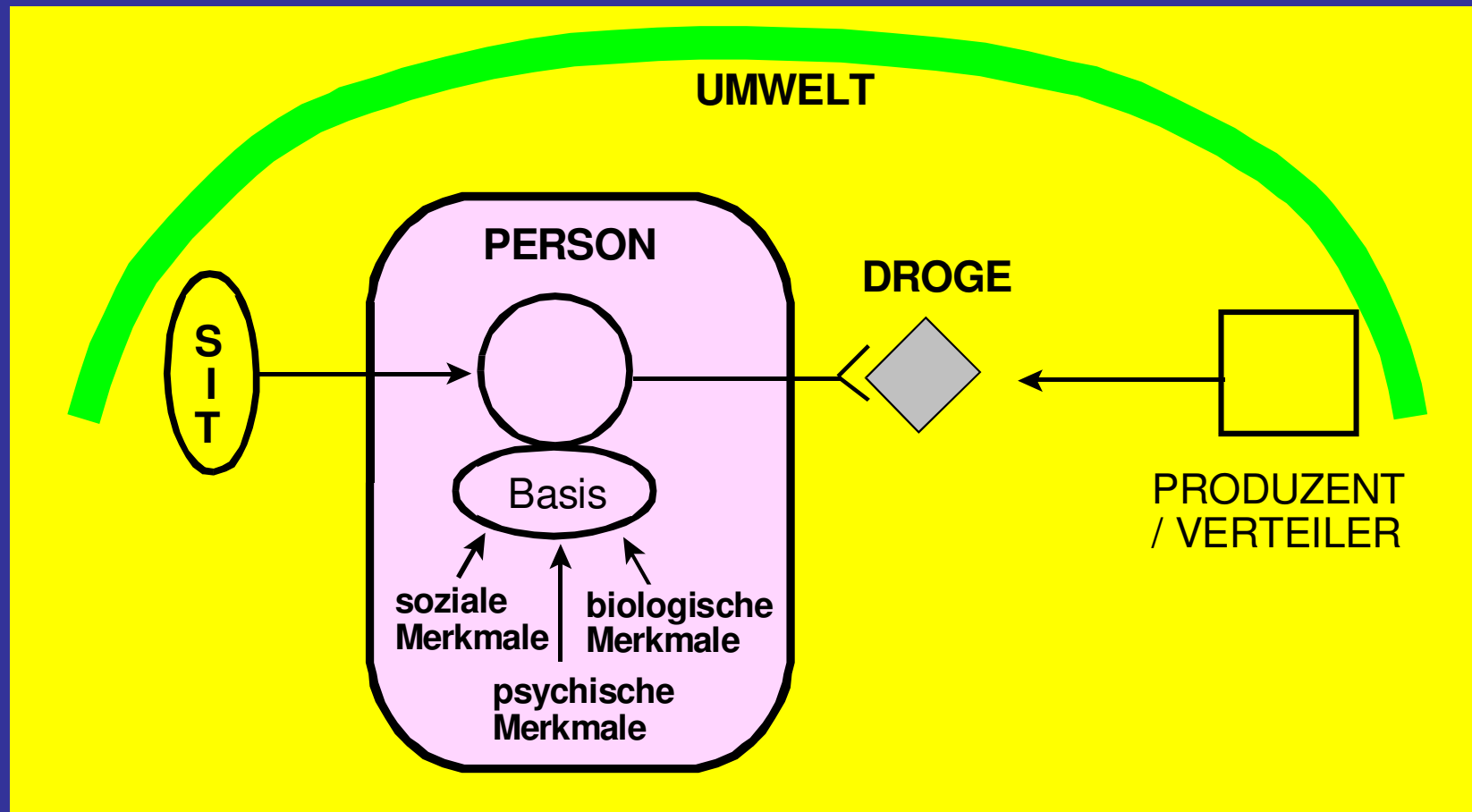
Der Beziehungshaushalt (Geben-Nehmen-Relation) der Person bestimmt das Befinden der Person. Bei guter "Bewältigungskompetenz" oder Kompetenz der Lebensführung können Spannungen reduziert, Ziele erreicht usw. werden. Gibt es hier Defizite, dann können Erfahrungen mit "positiven" (oder: Negatives reduzierenden) Effekten des Drogenkonsums eine Sucht anbahnen.

REGELKREIS DER LEBENSFÜHRUNG

- DIE LEBENSWELT UND DIE SUCHTMITTEL -



BIO-PSYCH-SOZIALES URSACHENMODELL



Bio-psycho-soziale Merkmale der Person können bei Drogenangebot situativ zu einem angenehmen Zustand führen der nach Wiederholung verlangt.