



Gesundheit, Prävention und Beratung – Verein zur Entwicklung und Unterstützung der Gesundheitsförderung.

Doping- und Suchtprävention *Lehrmaterial für Grundlehrgang Breitensport des LSB Thüringen*

am 04. November 2011 in Weimar

Bernd Dembach
(Projekt „Mediatorenberatung - Prävention - Monitoring“)

Blumenstraße 70 (Haus 1)
99092 Erfurt
Tel: 0361-65496313
Fax: 0361-65496319
e-Mail: Praevention@prae-venio.de
Internet: www.prae-venio.de

*Gefördert durch: Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
Träger: prae-venio e.V.*

1. Drogen als psychoaktive Substanzen

Drogen sind psychoaktive Substanzen, die im lebenden Organismus eine oder mehrere Funktionen zu ändern vermögen und eine Wirkung auf das Zentralnervensystem ausüben.

Der Drogenbegriff umfasst Arzneimittel, Tabak, Alkohol und andere Rauschmittel.

Der Substanzgebrauch und –missbrauch bedeutet für viele zunächst einen höheren Grad an Selbstverwirklichung und Freisetzung über die eigenen Grenzen und letztlich auch die der anderen hinweg.



1.1 Drogenwirkungen und Veränderungen

Jede Droge, jedes Suchtmittel und jedes extrem einseitige Verhalten versetzt die Konsumenten in eine spezifische Stimmungslage und bewirkt Veränderungen der Bewusstseinszustände, der audiovisuellen Wahrnehmungen, bei kognitiven Prozessen der Informationsverarbeitung und bezogen auf Gefühlszustände, Erlebenswelten, Verhaltens-, Handlungs- und Bewegungsabläufe (Motorik). Viele Tätigkeiten des Menschen können zu einer zwanghaften Gewohnheit ausarten und sich sogar bis zu einer manifesten Abhängigkeit weiter entwickeln.

Die jeweiligen Substanzen bzw. Suchtmittel können aber nur solche psychischen Energien, Wahrnehmungen oder Vorstellungen freisetzen oder hemmen, die bereits in der Psyche bzw. Erfahrungswelt des Menschen angelegt oder enthalten sind.

Die beabsichtigte Wirkungsweise einiger Suchtmittel muss darüber hinaus durch Selbsterfahrung und gegenseitigen Erfahrungsaustausch erst erlernt werden (Alkohol, Haschisch, Heroin).

Deshalb ist es von besonderer Bedeutung, dass 95% aller Jugendlichen zum ersten Mal *legale Drogen* in der *Familie* konsumieren und 93% der Jugendlichen den ersten Konsum von *illegalen Drogen* im unmittelbaren *Freundeskreis* erleben.

Die Erfahrungen in der Sucht- und Drogenarbeit verdeutlichen aber, dass nicht die Droge allein am Anfang einer Abhängigkeit steht. Ausschlaggebend ist die individuelle Einstellung, mit der Einnahme einen bestimmten Zustand (‘cool bleiben’, ‘Glücksgefühl’ oder ‘total abschalten’) immer wieder zu erzielen und schließlich das ganze Leben nur noch darauf hin auszurichten.

Die Wirkung eines Suchtmittels ist abhängig von den spezifischen Eigenschaften der Substanz, der Menge des aufgenommenen Wirkstoffs (Dosis), der Art der Aufnahme bzw. Konsumform (Rauchen, Schlucken, Spritzen), der körperlichen Verfassung und Konstitution, den Vorerfahrungen des Konsumenten, der aktuellen Gefühlslage (Stimmung) und den äußeren Rahmenbedingungen (Kontext), unter denen der Konsum stattfindet (setting) (vgl. Dembach 2001).

1.2 Drogen und Substanzgruppen

Legale Drogen sind

- Alkohol
- Nikotin
- Medikamente
- Schnüffelstoffe
- Pilze



Illegale Drogen sind

Substanzen, deren Besitz, Vertrieb, Anbau oder Handel nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtmG) verboten ist und strafrechtlich verfolgt wird wie Cannabisprodukte (Haschisch, Marihuana, Öl), LSD, Kokain, Crack, Designer-Drogen, Opium, Morphinum und Heroin.



- **Halluzinogene** beeinflussen die Vorstellungswelt und Wahrnehmung (z.B. Cannabis) und können zu psychiatrischen Krankheitsbildern führen (Unterstehen dem Betäubungsmittelgesetz).
- **Euphorika** wirken schmerzstillend mit sedierender/betäubender Wirkung (z.B. Opium, Heroin) (Unterstehen dem Betäubungsmittelgesetz).
- **Stimulantia** (vgl. ausführlich in Kapitel 2.1 unter Dopingstoffen).
- **Sedativa** wirken beruhigend und entspannend (z.B. Medikamente wie Barbiturate) (Unterstehen dem Betäubungsmittelgesetz).
- **Inhalantien/Schnüffelstoffe** bewirken eine euphorische Grundstimmung, Bewusstseinsstörungen und Gangunsicherheit (z.B. Lösungsmittel, Benzin, Sprays, Klebstoffe) und können zu irreparablen Hirnschädigungen führen (Unterstehen nicht dem Betäubungsmittelgesetz).
- **Biogene/pflanzliche Drogen** bewirken eine veränderte Raum-Zeit-Wahrnehmung (Beseinfliegen), Halluzinationen (z.B. Engelstropete, Muskat, Pilze, Kröten- und Froschsekrete) (Unterstehen teilweise dem Betäubungsmittelgesetz).
- **Alkohol und Tabak** lassen sich auch den Stimulantia, den Halluzinogenen und den Sedativa zuordnen werden. Alkohol kann irreparable Hirnschädigungen zur Folge haben. In Deutschland sterben jährlich über 100.000 Menschen durch Tabakkonsum (Unterstehen nicht dem Betäubungsmittelgesetz) (vgl. *Geschwinde 2003; Hentschel/Greyer 2007; Weber 2003*).

2. Was ist Doping?

Doping wird definiert

als die Verwendung von Substanzen aus verbotenen Wirkstoffen/Wirkstoffgruppen und die Anwendung verbotener Methoden (IOC) zur Steigerung der Leistungsfähigkeit (vgl. *ThILLM 2005*).



2.1 Verbotene Wirkstoffe und Methoden

Zu den *verbotenen Wirkstoffen* zählen exemplarisch folgende Substanzen (vgl. die aktuelle Dopingliste unter www.nada-bonn.de):

Stimulantien unterdrücken Ermüdungsgefühle und wirken aufputschend wie aktivitäts- bis aggressivitätssteigernd (z.B. Amphetamin, Kokain, Ecstasy, Ephedrin - ein Stoff, der in vielen Hustenmitteln vorkommt). Gefährliche Nebenwirkungen sind Selbstüberschätzung, Halluzinationen, Herzinfarkt, Überbelastung und Sucht. Designerdrogen wie Ecstasy können zu irreparablen Hirnschädigungen führen. Die Substanzen unterstehen dem Betäubungsmittelgesetz.

Narkotika dienen der Schmerzunterdrückung und Muskelentspannung. Nebenwirkungen sind Stimmungs- und Wahrnehmungsveränderungen. Gefährliche Nebenwirkungen sind Atemlähmung, Kreislaufschocks und Sucht. Die opioidartigen Analgetika vom Morphintyp (Heroin, Morphin, Kodein) sind verboten. Die nicht opioidartigen Analgetika wie Aspirin und Voltaren sind erlaubt.

Anabole Wirkstoffe sind muskelaufbauende Substanzen und Präparate wie Nandrolon, Metandienon, Stanozolol. Gefährliche Nebenwirkungen reichen von Aggressivität, Leber- und Herzschäden, Sinnesstörungen, Brustaufbau bis zum Wachstumsstillstand bei Jugendlichen.

Diuretika sind harntreibende Substanzen, die einmal die Flüssigkeitsausscheidung erhöhen (Gewichtsabnahme bei Boxern) und zum zweiten die Einnahme anderer Substanzen verschleiern können. Gefährliche Nebenwirkungen sind der zu starke Flüssigkeitsverlust und Herzrhythmusstörungen.

Peptidhormone (z.B. Erythropoietin (EPO), Wachstumshormon HGH) bewirken als sauerstoffanreichernde und wachstumsstimulierende Substanzen eine Erhöhung der Anzahl der roten Blutkörperchen und beeinflussen das Muskel- und Knochengewebe sowie die inneren Organe. Die gefährlichen Nebenwirkungen reichen über die Blutverdickung, Blutdruck-erhöhung, Vergrößerung der Extremitäten bis zum Schlaganfällen und Herzveränderungen.

Doping: Gesundheitsrisiken verbotener Wirkstoffe		
Mittel/Wirkstoff	Wirkung	Gesundheitsrisiko
Stimulanzien (Amphetamine, Ephedrin, Koffein)	Erweiterung der Bronchien Erhöhung von Herz- und Schlagfrequenz	Halluzinationen Überhitzung Herzinfarkt Abhängigkeit
Anabolika (anabole Steroide)	Stoffwechseleoptimierung Muskelzuwachs Prozentuale Abnahme des Körperfetts	Veränderung des Geschlechtstriebes Potenzstörungen Leberschäden Aggressivität
EPO (Erythropoetin)	Zunahme roter Blutkörperchen Verbesserte Sauerstoffaufnahme und -transport	Blutdruckerhöhung Infarkt- und Schlaganfallrisiko
Wachstumshormone	Beschleunigtes und verstärktes Muskelwachstum	Aufgehen der Wachstumsfugen Vergrößerung der Extremitäten Krebsgefahr
Narkotika (Codein, Morphin, Heroin, Methadon, Kokain)	Schmerzunterdrückung	Atemlähmung Kreislaufchock Suchtsymptome
Kortikoide	Schmerzhemmung Entzündungshemmung	Störung des Hormonhaushaltes
(Singler/Treutlein in: BZgA 2005)		

11

Zu den verbotenen Methoden zählen:

- ✗ **Blutdoping** als Verbesserung der Sauerstofftransportkapazität z.B. durch die Zufuhr von Eigen- oder Fremdblut, die Verabreichung künstlicher Sauerstoffträger und/oder der Einsatz von Plasmaexpandern.
- ✗ **Gendoping**, welches aufgrund der Erforschung des menschlichen Erbgutes Spekulationen zukünftiger Dopingmöglichkeiten liefert.
- ✗ **Pharmakologische, chemische und physikalische Manipulationen** durch den Austausch oder das Verfälschen der Urinprobe (vgl. Deutsche Sportjugend 2004; ThILLM 2005).

2.2 Gründe für eine Leistungssteigerung durch (Doping-) Substanzen

Dafür

- die Leistungssteigerung
- der (schnellere) Muskelaufbau/Kraft
- der finanzielle Anreiz
- die Anerkennung, der Erfolg

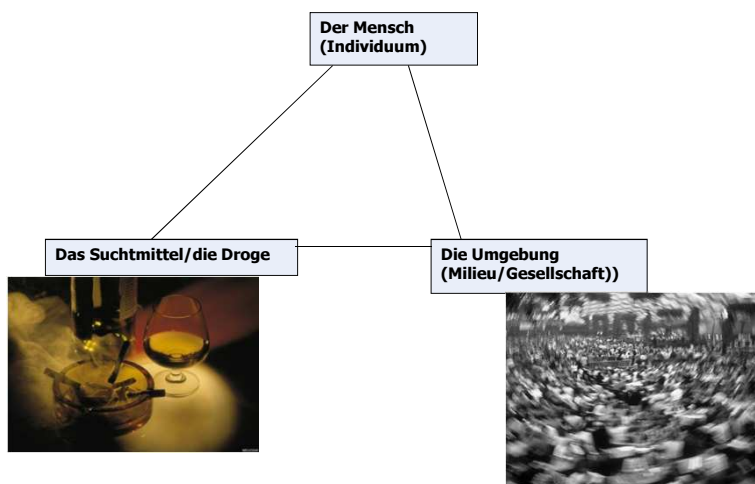
Dagegen

- ✗ Gesundheitsgefahr
- ✗ Chancenungleichheit
- ✗ Bruch der Regeln im Sport
- ✗ Schlechte Vorbildfunktion (vgl. *ThILLM 2005*)

Kritische Momente einer Sportlerkarriere

- Du erreichst die Grenze Deiner Leistungsfähigkeit.
- Du schindest Dich und hast trotzdem keinen Erfolg.
- Du befürchtest, dass Deine Konkurrenten verbotene Mittel nehmen und willst der Ungerechtigkeit entgegen wirken.
- Dein Trainer oder Deine Eltern erwarten mehr von Dir, aber Du spürst, dass Du nicht mehr kannst.
- Du fühlst Dich von den Kampfrichtern unfair bewertet.
- Du kämpfst um den letzten freien Platz im Kader.
- Du hast eine langwierige Verletzung, die nicht ausheilen will (vgl. *NADA 2005*).

3. Ursachen abhängiger Verhaltensweisen - Das Suchtdreieck -



Der Mensch als Persönlichkeit und Individuum

Selbstisolierung, Desorientierung, Selbstüberschätzung, Labilität, Persönlichkeits- und Entwicklungsdefizite, Traumatische Kindheitserlebnisse, kritische Lebensereignisse wie Verlusterfahrungen und Erfahrungen massiver Selbstabwertung, Defizitäre Problembewältigungsmechanismen und chronische Erkrankungen.

Die Umgebung als das unmittelbare soziale Milieu

Familie, Gleichaltrige, Bezugspersonen, Abgrenzung und Ausgrenzung, Über- und Unterforderung, Rollenübertragungen- und -delegationen, Ersatzhandlungen und Zuschreibungen, Innerfamiliäre Grenzüberschreitungen bis hin zu sexuellem Missbrauch, Familienmythen, Nachhaltige Kommunikationsstörungen, einseitige Erziehungsstile und Rollenzuschreibungen.

Die Umgebung als weitergehende gesellschaftsbedingte Einflussfaktoren

Ausgrenzung, Stigmatisierung, Mangel an Zukunftsperspektiven, Konsumorientierung, Widersprüchliche Lebenswelten, Normen- und Wertebereich, intra- und interkulturelle Widersprüche und Arbeitslosigkeit.

Das Suchtmittel, die Droge und einseitige Verhaltensweisen

Eigenwirkung der Substanzen, Gefährlichkeit, Verträglichkeit, Dosis, Toleranzbildung, Halbwertszeiten, Art der Anwendung (Applikation), Einnahmesituation, Dauer der Einnahme, Verfügbarkeit als Griffnähe und der Preis (vgl. Dembach 2007).

3.1 Konsum- und Entwicklungsstadien abhängiger Verhaltensweisen

Stadium	Beschreibung
1. Abstinenz	zwischen 5 und 10 % der Gesamtbevölkerung enthalten sich jeglichen Konsums von psychoaktiven Substanzen (Abstinenzler)
2. Gebrauch	Der Gebrauch beschreibt die sinnvolle, notwendige und akzeptierte Verwendung beispielsweise eines Arzneimittels
3. Genuss	Beim Genuss wird das entsprechende Mittel zwar nicht benötigt, dessen Gebrauch und Wirkung aber als angenehm empfunden. Der Genuss geht bereits über die lebenserhaltende Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse hinaus.
4. Missbrauch	Der Missbrauch beschreibt eine Verwendung des entsprechenden Mittels über den vorgeschriebenen und zweckentsprechenden Gebrauch hinaus und beinhaltet bereits die quantitativ u. qualitativ schädliche Verwendung (Zweckentfremdung).
5. Ausweichendes Verhalten	Beim ausweichenden Verhalten hat sich der Gebrauch eines Mittels dahingehend verfestigt, dass bestimmte Problemsituationen und Anforderungen nur unter Zuhilfenahme dieses Mittels bewältigt werden können
6. Gewöhnung	Die Gewöhnung beschreibt den Zustand der psychischen und physischen Bindung an dieses Mittel (Dosissteigerung und Toleranzerhöhung)
7. Abhängigkeit und Sucht	Im Zustand der Abhängigkeit liegt bei den betreffenden Personen bereits eine chronische Bindung an das Mittel ihrer Wahl vor mit den einhergehenden Folgeerscheinungen (zwanghafter Gebrauch und Kontrollverlust, Entzugssymptome, psychische und physische Abhängigkeit, Schädlichkeit für den einzelnen und/oder das unmittelbare Umfeld bzw. die Gesellschaft (vgl. Dembach 2007))

3.2 Verhaltensweisen, die auf Suchtmittelkonsum hinweisen können

Psychische Symptome	Körperliche Auffälligkeiten	Psychosoziale Auffälligk.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ nervös, fahrig, gespannt, innerlich unruhig ➤ jäher Umschwung von gelassener Ruhe zu reizbarer Reaktion bis hin zu Erregungszuständen mit aggressiven Durchbrüchen ➤ schweißnasser Schlaf, nächtliches Aufschrecken ➤ dumpfes Vor-sich-Hinbrüten, ohne Reaktion auf Ansprache oder Rededrang mit sprunghaft wechselndem Inhalt bzw. beharrlichem Haften bleiben am begonnenen Thema, ➤ Angstzustände, grundlose Panikreaktionen ➤ Bericht über optische, akustische Trugwahrnehmungen ➤ Realitätsverlust (Derealisation), Verlust der eigenen Mitte (Depersonalisation) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ charakteristische Hinweise neben Rauschzuständen mit starker Benommenheit, Unsicherheit, torkelnder Gang, lallende Sprache, glasig starrer Blick ➤ Einstichstellen ➤ zu enge (Heroin) oder zu weite Pupillen (Ecstasy) ➤ Flimmern vor Augen, ➤ Rötung der Augenbindehaut (Cannabis) ➤ Spritzenabszesse und Furunkel ➤ Gebiss ungepflegt und schadhaf (Schleifspuren durch Aufeinanderpressen oder Knirschen der Zähne im Drogenrausch etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zunehmende Interesselosigkeit: beruflich und schulisch ➤ Desinteresse an früheren Hobbies ➤ Kontaktverlust: Elternhaus, Familienangehörige, Freundeskreis ➤ unbegründete Änderung früherer Gewohnheiten etc. (vgl. Faust u.a. 1981/ Aßfalg und Rothenbacher 1990)

4. Warum Suchtprävention?

Jugendarbeit und Familie sind deswegen wichtige **suchtpräventive Arbeitsfelder**, weil in der frühesten Kindheit und Jugend

- der erste **Umgang mit Genussmitteln und Konsumgütern** erlernt wird,
- weil hier **grundlegende Einstellungen**,
- **Verhaltensweisen** (Konsummuster),
- erste **Orientierungsmuster** (Werte und Normen) und **Leitbilder** vermittelt und geprägt werden.

Schon frühzeitig erfahren Kinder und Jugendliche den **funktionalisierten Gebrauch von Süßigkeiten als Problemlöser und Problemstiller** und am Beispiel des elterlichen Alkohol- und Medikamentenkonsums lernen Kinder und Jugendliche, wie mit Problemen und Krankheit umgegangen werden muss. Viel zu häufig bestehen Lösungswege aus der **Problemverdrängung, -verlagerung oder -umleitung**.

Eine Erfurter Befragung zeigt, dass Jugendliche weniger rauchen, wenn die unmittelbaren Bezugspersonen (Eltern, Lehrer, Freunde) und die Einrichtungen, in denen sich die Jugendlichen aufhalten, eine eindeutige Haltung gegenüber dem Rauchen einnehmen.



Zwei Drittel der Jugendlichen beziehen ihre Zigaretten aus Tabakautomaten, womit sie keiner sozialen Kontrolle durch Erwachsene unterliegen.



SAG STOP!






Kinder und Jugendliche gehören nicht in die Warteschleife.

Sie müssen eingebunden werden, sie haben Interessen und sie können und müssen auch Verantwortung übernehmen. Es geht um ein **aktives 'in der Welt Sein'** gegenüber passivem Konsumverhalten. Nur wer das Gefühl hat, gebraucht zu werden, nützlich zu sein, einen Beitrag zum Ganzen zu leisten, findet einen Sinn im Leben

Kinder und Jugendliche brauchen **Geborgenheit** und **Orientierung**, Akzeptanz und Annahme, aber auch **Grenzsetzungen**. Sie müssen lernen, Grenzen zu akzeptieren und Probleme konstruktiv zu bewältigen. Wie man das macht, lernen sie von den unmittelbaren **Bezugspersonen**. Eltern und Angehörige, in der Jugendarbeit Tätige, sind hier die **Vorbilder**. Die gesellschaftlichen Voraussetzungen schaffen die Erwachsenen. Strukturen können einschränken, aber sie können auch Halt vermitteln (vgl. Dembach 2005).

Darum wird die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen den folgenden Grundsatz verdeutlichen müssen: **Die Freiheit des Einzelnen endet da, wo die Freiheit der Anderen eingeschränkt wird** (Grundgesetz Artikel 2).

4.1 Präventionsziele

- die **Angebotsreduzierung** (strukturelle Maßnahmen). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat empirisch nachgewiesen, dass Beschränkungen der Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen ein wirksamer Ansatz sind, den Konsum dieser Substanzen zu reduzieren und die damit verbundenen Probleme zu verringern.
- die **Nachfragereduzierung** wie Einstellungsveränderungen als Verminderung der Ansprechbarkeit auf Drogenangebote durch personenbezogene Maßnahmen der Verhaltensprävention.
- die **Sensibilisierung** für die Sucht- und Drogenproblematik auch im Sinne eines gesamtgesellschaftlichen Konsens zur Erreichung von *Handlungsfähigkeit* im Umgang mit Problemsituationen.
- die **Förderung gesundheitsbewusster Lebensweisen**.
- die **Senkung der Zugangsschwelle** zu Hilfeangeboten, d.h. je vielfältiger und häufiger Präventionsmaßnahmen ansetzen, desto effektiver und frühzeitiger kann interveniert werden (vgl. TKS 2004).

4.2 Sport macht stark

Sport allein kann sicherlich kein Suchtproblem verhindern,

aber Sport kann einen wichtigen Beitrag zur positiven Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen leisten und ein verantwortungsbewusstes und genussvolles Leben ohne Suchtmittelmissbrauch unterstützen. Denn er bietet den Heranwachsenden nicht nur die Möglichkeit zur aktiven Freizeitgestaltung, sondern auch auf vielfältige Weise Erlebnisse und Erfahrungen, die ihrer persönlichen und sozialen Entwicklung förderlich sind. Wenn die Übungsleiter die mit Ihrer Arbeit verbundenen Möglichkeiten kennen und um zu setzen wissen, ist schon einiges gewonnen (vgl. ThILLM 2005).

- Gruppenerlebnisse
- Wir-Gefühl erfahren
- Wahrnehmung der körperlichen und mentalen Leistungsfähigkeit
- Grenzen erkennen
- Regeln akzeptieren
- Verantwortung übernehmen
- Rücksichtnahme lernen
- Durchhaltevermögen entwickeln

4.3 Erste Gespräche, Beratung und Hilfe

Informieren Sie sich über Drogen und Hilfeangebote (vgl. zentrale Ansprechpartner).

Wenn Sie bei einem Jugendlichen, der in Ihrer Gruppe ist, über einen längeren Zeitraum Verhaltensweisen, Ausdrucksformen, Gefühlszustände und Reaktionen wahrnehmen, die Ihnen außergewöhnlich erscheinen und so gar nicht zu dem Erscheinungsbild passen, das Sie vorher von dem Jugendlichen erhalten haben, scheuen Sie sich nicht, ihn darauf hin anzusprechen. Einige Hinweise auf Verhaltensweisen in Verbindung mit Suchtmittelkonsum finden Sie im dritten Kapitel.

Aber Vorsicht vor falschen Trugschlüssen. Drogenkonsum können Sie so wieso nicht nachweisen, das geht nur über Schweiß-, Urin- und Blutproben. Ausschlaggebend sind immer nur ihre eigenen Beobachtungen. Wenn sich ein erstes Gespräch ergeben sollte, beschreiben Sie nachdrücklich nur die Veränderungen, die Ihnen vorher nicht aufgefallen sind. Verdeutlichen Sie aber auch in weiteren Gesprächen, dass es Dinge gibt, die Sie nicht akzeptieren können und wollen. Sie haben eine Verantwortung gegenüber den anderen. Machen Sie deutlich, dass Sie sich ernsthaft Sorgen machen.

Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention (TKS)
Dubliner Straße 12
99091 Erfurt
Tel.: 0361/7 46 45 62
Fax: 0361/7 92 06 40

Gefördert durch:
Thüringer Ministerium
für Soziales, Familie
und Gesundheit
(www.thueringen.de/tmsfg)

Träger: Fachverband
Drogen und
Rauschmittel e.V.
(www.fdr-online.info)

THÜRINGER
KOORDINIERUNGSSTELLE
SUCHTPRÄVENTION (TKS)

DVD zur Drogenaufklärung

... Elterngespräche
... Jugend gegen Drogen
... Lebenswege Betroffener
... Drogenarten und Wirkungen
... Polizeiliche Sicht

... Mit freundlicher Unterstützung durch den Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) und den Arbeiter-Berufshilfen-Verband (ABH)

Herausgeber: TKS
(www.tks.de)

Schnitt, Gestaltung, Umsetzung
BÜRATZ BOR e.V.
(www.auratibor.de)

**DROGEN
BRAUCHE
ICH NICHT**

Schule - Jugend - Drogen

DVD
Schule - Jugend - Drogen

Freigegeben
und
verleihbar
gemäß § 14
Jugend-
FSK

multimedia

FSK

EURATIBOR

Diese DVD (Bild und Ton) ist für die öffentliche
Vorführung gedacht, für Jugendliche, Schüler und
Interessierte geeignet.

Sprachen: Deutsch
Audio: Stereo
PAL
DVD
Video

NEIN COOL - auch ein
ENERGIE ...
SACHSWEITZIGEN
KREITUNG
WENN!
KEIN BOCK AM

DVD
VIDEO

5. **Zentrale Ansprechpartner und Internetseiten**

Giftinformationszentrum (GGIZ), (www.ggiz-erfurt.de), 0361/730730
 ✧
 Kinder- und Sorgentelefone, 0800/0080080
 ✧
 Kinder- und Jugendnotdienst, 0800/4786111
 ✧
 LAG Kinder- und Jugendschutz Thüringen (www.Jugendschutz-thueringen.de), 0361/6442264
 ✧
 prae-venio e.V. - Gesundheit, Prävention, Beratung (www.prae-venio.de), 0361/65496313
 ✧
 Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V., (www.tls-suchtfragen.de), 0361/7464585
 ✧
 Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
 (www.thueringen.de/tmsfg), 0361/3798680
 ✧
 Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (www.fdr-online.info), 0361/3461746
 ✧
 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. ,(www.dhs.de), 02381/9015-0
 ✧
 Drogen, Wirkungen, Risiken, Rechtsfragen,www.drugcom.de
 ✧
 Musikseneprojekt Drogerie / Drogeninfos, www.drogerie-projekt.de, 0361/6020866
 ✧
 Gesundheitsförderung und Gesundheitsrisiken, www.bzga.de und www.bmg.bund.de
 ✧
 Jugendschutz, www.jugendschutz.net
 ✧
 Kinder- und Jugendfragen, www.kummernetz.de

Regionale Ansprechpartner in Thüringen

- Erziehungs-, Ehe-, Familien- & Lebensberatung (z.B. AWO, Caritas, Diakonie)
- Gesundheitsamt (Kordinierungsstelle Suchtprävention, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Sozial-psychiatrischer Dienst)
- Jugendamt
- Jugendschutz
- Psychosoziale Beratungsstellen für Suchtfragen und Suchtprävention
- Schulpsychologischer Dienst (Staatliches Schulamt)

Weitergehende Informationen und Broschüren

Informationen und Broschüren für die Präventionsarbeit können Sie kostenlos anfordern bei den Thüringer Präventionsfachkräften in Ihrer Region (www.prae-venio.de, www.tls-suchtfragen.de), über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln (BZgA, Ostmerheimerstraße 200, 51109 Köln, Tel.: 0221/ 8992-0, Internet unter: www.bzga.de), die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen in Hamm (DHS, Westenwall 4, 59065 Hamm, Tel.: 02381/ 9015-0, Internet unter: www.dhs.de), die örtlichen Polizeidienststellen und das Landeskriminalamt Thüringen in Erfurt (Dezernat 15, Am Schwemmbach 69, 99099 Erfurt, Tel: 0361/ 3 41 13 30) oder die jeweiligen Krankenkassen wie beispielsweise AOK, Barmer, DAK, TTK, BKK, IKK oder VdAK/ AEV.

6. Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Suchtprävention im Kinder- und Jugendsport, Theoretische Einordnung und Evaluation der Qualifizierungsinitiative „Kinder stark machen“, Band 21. Köln: BZgA, 2003

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Suchtprävention im Sportverein, Erfahrungen, Möglichkeiten und Perspektiven für die Zukunft, Band 12. Köln: BZgA, 2001

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Gemeinsam gegen Sucht, Möglichkeiten und Chancen der Kinder- und Jugendarbeit im Sportverein, Ein Handbuch für die Betreuerpraxis. Köln: BZgA, 1999

Dembach, Bernd: Lehrerbegleitheft für das Hausaufgabenheft im Schuljahr 2011/2012. Erfurt: Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention, 2011

Dembach, Bernd: Familien mit Suchtproblemen – Grenzüberschreitungen – Auswege. Erfurt: Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention, 2005, S. 1-11

Dembach, Bernd: Chronische Krankheiten, Sucht und Prävention. In: subkutan, 20. Jahrgang, Nr. 1, 2001, S. 13-19

Deutsche Sportjugend 2004: Sport ohne Doping, Argumente und Entscheidungshilfen. Frankfurt am Main: Deutsche Sportjugend, 2004

Geschwinde, Thomas: Rauschdrogen – Marktformen und Wirkungsweisen. Berlin: Springer Verlag, 2003

Hentschel, Helmut/ Greyer, Heike: Drogentendenzen, Cannabis, Schnüffelstoffe und biogene Drogen (Vortrag am 13.03.2007 anlässlich der 15. Thüringer Gesundheitswoche). Erfurt: Giftinformationszentrum, 2007 (www.gqiz-erfurt.de)

Weber, Klaus: Betäubungsmittelgesetz – Kommentar. München: Beck Verlag, 2003

Robert Koch Institut (Hrsg.), Doping beim Freizeit- und Breitensport, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 34. Ort: Verlag, 2006

Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien (Hrsg.): Stark genug! ...fair zu sein? Doping, Drogen und Medikamentenmissbrauch im Sport. Lehrmaterialien mit Themen- und Arbeitsblättern. Bad Berka: ThILLM, 2005

Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien (ThILLM) (Hrsg.): Gemeinschaftsprojekt JUREGIO - Gewalt, Drogen, Extremismus - Rechts- und Handlungssicherheit im Schulalltag (ThILLM Materialien, Nr. 93). Bad Berka: ThILLM, 2004

Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien (ThILLM) (Hrsg.): Suchtprävention - Handreichungen für Pädagogen und Eltern (ThILLM Materialien, Nr. 34). Bad Berka: ThILLM, 2000

Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention (Hrsg.) (2004): Suchtprävention in Thüringen 1997 bis 2003 – Leitlinien und Arbeitsansätze, Zahlen, Daten und Fakten, Präventionsprojekte und Ergebnisse (Schriftenreihe Suchtprävention-Spezial Nr. 4). Erfurt: Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention, 2004

Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention (Hrsg.): Ecstasy - eine Informationsbroschüre für Jugendliche. Erfurt: TKS, 2004

Thüringer Koordinierungsstelle Suchtprävention (Hrsg.): Cannabis - eine Informationsbroschüre für Jugendliche. Erfurt: TKS, 2004



Gesundheit, Prävention und Beratung – Verein zur Entwicklung und Unterstützung der Gesundheitsförderung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Bernd Dembach
(Dipl. Theol., Dipl. Päd.)

Blumenstraße 70 (Haus 1)
99092 Erfurt
Tel: 0361-65496313
Fax: 0361-65496319
E-Mail: Praevention@prae-venio.de
Internet: www.prae-venio.de

*Gefördert durch: Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
Träger: prae-venio e.V.*

31