

Wo ein Wille da ein Weg?

Die Diskrepanz zwischen der Erwartungshaltung des Systems und der jugendlichen Lebensrealität

Gemeinsame Ausarbeitung von möglichen Lösungsansätzen

Gerhard Jäger/Manuel Hochenegger

Drogenarbeit Z6

www.drogenarbeitz6.at

Zum Einstieg

Welche Droge ist meine Lieblingssubstanz?

Wann hat mir „meine Substanz“ zum letzten Mal geholfen?

Wie war mein Befinden? Vor, während, nach dem Konsum?

Ich erkenne, dass mein Konsum negative Auswirkungen hat. Ich hole mir Hilfe. Hilfesystem sagt: Voraussetzung für Hilfe ist, dass du sofort aufhörst“. Wie reagiere ich?

Konsummotive

jugendtypischer Konsum	psychodynamischer Konsum	Selbstmedikation
<ul style="list-style-type: none">• Hedonismus• Experimentieren• Bewusstseinerweiterung	<ul style="list-style-type: none">• Zugehörigkeit• Enthemmung• Emotionsregulierung und Entlastung (Coping, Stress- und Problembewältigung, Langeweile, Entspannung)• Leistungssteigerung (Arbeit, Lernen, Sexualität)	<p>Der Versuch, ein physisches oder psychisches Defizit durch Konsum zu lindern bzw. zu kompensieren. Die Droge wird wie ein Medikament verwendet. Bsp.: Selbstmedikation bei Depression, ADHS, PTBS, physischen Schmerzen</p>

Benzodiazepine

- angstlösend, schlaffördernd, beruhigend, enthemmend, dämpfend, muskelentspannend
 - Wirkmechanismus Benzodiazepine:
 - erleichterte Bindung des hemmenden Neurotransmitters GABA an verschiedenen GABA-Rezeptoren überall im ZNS.
 - gedämpfte Aktivität bestimmter ZNS Areale führt zu einer verminderten Antwort auf emotionelle und psychische Reize.
 - Verminderte Wahrnehmungs- und Reaktionsfähigkeit, stark eingeschränkte Fahrtüchtigkeit, Gedächtnisstörungen, schwere Stürze aufgrund unerwünschter Muskelentspannung, Müdigkeit, Niedergeschlagenheit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, bei Überdosierungen sind Enthemmung sowie starke Benommenheit bis hin zur Bewusstlosigkeit möglich.
 - Sehr hohes Abhängigkeitspotential – massive Entzugerscheinungen bei abruptem Absetzen: Angst, Unruhe, Übelkeit, Depressionen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Schwitzen; seltener Halluzinationen, Krampfanfälle und Verfolgungswahn.
-

Opioide

- euphorisierend, schmerzlindernd, dämpfend, „wie in Watte“
 - Wirkmechanismus Opioide (bzgl. Euphorie):
 - Opioide werden zu Morphin umgewandelt.
 - Morphin imitiert Endorphine und bindet sich an die Rezeptoren des GABA-Neurons. Das hemmt die Ausschüttung von GABA, wodurch indirekt mehr Dopamin ausgeschüttet wird.
 - Morphin bindet ebenfalls an die Dopamin-Neuronen, sodass viel mehr Dopamin ausgeschüttet wird.
 - Morphin wird im Vergleich zu Endorphinen viel langsamer abgebaut.
 - Dopamin stimuliert das Belohnungszentrum und es entstehen Glücksgefühle, die noch dazu länger anhalten.
 - Verwirrung, Desorientierung, Erinnerungslücken, Koordinationsstörungen, extreme Verstopfung, eine Verringerung der Libido, ev. lebensbedrohliche Reduktion der Atemfrequenz auf 2-4 Atemzüge pro Minute, Risiken Infektionserkrankungen durch unsaubere Applikation
 - Sehr hohes Abhängigkeitspotential – massive Entzugserscheinungen: Schweißausbrüche und Kälteschauer, Augen und Nase rinnen, Erbrechen, Durchfall, Unruhe, Gereiztheit, Schwäche, Angst, depressive Zustände, schmerzhafte Krämpfe, Schlaflosigkeit und seltener auch Halluzinationen, psychotische Phasen und Krampfanfälle;
-

Zitate von Konsumierenden

- „Dann bin ich so wie ich gern wäre wenn ich nüchtern bin“
 - „Auf Benzos ist dir alles egal“
 - „Dann fühle ich mich nicht mehr beobachtet“
 - „Ich denk dann nicht mehr drüber nach was ich sage“
 - „Nur so traue ich mich raus zu gehen“
 - „Ich fühle mich so geborgen wie noch nie“
 - „Weil ich das Leben nüchtern nicht aushalte“
-

Fallbeispiel

- Eingebrochenes Fallbeispiel von Teilnehmer:innen am Workshop
 - Diskussion im Plenum
 - Ableitung von Verbesserungen im Hilfesystem
-

Ergebnisse der Fallbesprechung

- hochriskant konsumierende Jugendliche mit schweren, kindlichen Traumatisierungen brauchen häufig:
 - mehr Zeit (in Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe)
 - keinen Druck (in Bezug auf Tagesstruktur usw.)
 - Intensive Kooperation von allen beteiligten Hilfseinrichtungen
 - Vernetzung, Absprache und intensiven Austausch auf Ebene der, direkt mit der jeweiligen Klient:in arbeitenden, Helfer:innen
-

Was braucht's?

- verlässliche, längerfristige Beziehung ermöglicht Stabilität
 - nachgehendes Arbeiten; verpasste Termine führen nicht zu Beziehungsabbruch
 - Suchtverständnis: Ambivalenz ist immanent, Rückschläge gehören dazu, langer Prozess, Sucht als Symptom
 - Systemisches Arbeiten: ständige Vernetzung, alle sollen an einem Strang ziehen...ein Team...schafft Klarheit für Betroffene und Angehörige
-