

Basis-Curriculum:

Fachkunde Suchtpsychologie

Weiterbildungskurs (50 Stunden) der dg sps e.V.

Erstellt vom Fort- und Weiterbildungsausschuss der dg sps e.V.
(Federführung: Dr. Theo Wessel, Coburg) Stand: 31.12.2002

Vorwort

In Deutschland haben etwa 8% der Menschen alkoholbezogene Störungen, etwa 6% medikamentenbezogene und etwa 1% drogenbezogene Störungen; ca. 8% der Menschen sind tabakabhängig; 35 % der Bevölkerung sind zu den ständigen Rauchern zu zählen, 12% weisen einen gesundheitsriskanten Alkoholkonsum auf (Kraus, Augustin 2001). Viele Betroffene nehmen regelmäßig therapeutische Dienstleistungen in der primären Gesundheitsversorgung wahr, ein eher geringer Teil erhält fachspezifische Hilfen im Rahmen der Suchtkrankenhilfe (Wienberg, Driessen 2001). Psychologische Psychotherapeuten sind in einem zunehmenden Masse integraler Bestandteil der primären Gesundheitsversorgung und verfügen hier über ein hohes Potential für Ansprache und Hilfe durch Früherkennung und Kurzinterventionen bei Menschen mit substanzbezogenen Störungen. Häufig treten Substanzstörungen in einem Zusammenhang mit anderen psychischen Störungen auf, insbesondere mit Angststörungen und depressiven Störungen (Moggi 2002). Dabei liegt die Behandlungsquote gerade bei den Substanzstörungen im Vergleich zu anderen psychischen Störungen am niedrigsten (Wittchen, Jacobi 2002).

Suchtstörungen stellen somit besondere Anforderungen an die Qualifikation von Psychologischen Psychotherapeuten in der primären Gesundheitsversorgung. Für Ärzte in der medizinischen Grundversorgung entwickelte die Bundesärztekammer das Fachkunde-Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (Bundesärztekammer 1999) und reagierte so auf die Unter- und Fehlversorgung in diesem Feld. Seit zwei Jahren arbeiten Suchtpsychologen aus Forschung und Praxis im Fort- und Weiterbildungsausschuss der dg sps e.V. zusammen, um ein entsprechendes Qualifikationsverfahren für den Bereich der psychotherapeutischen Grundversorgung zu entwickeln.

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V. (dg sps) legt nun mit dem Basis-Curriculum „Fachkunde Suchtpsychologie“ ein 50-stündiges Weiterbildungsangebot zur Qualifizierung im Erkennen und Behandeln von Beeinträchtigungen, die durch stoffgebundene Suchtmittel entstehen, vor. Die Inhalte des Curriculums gliedern sich etwa zur Hälfte in die Lehre des aktuellen psychologischen Grundlagenwissens (z.B. Epidemiologie, Ätiologie und Diagnostik von Beeinträchtigungen durch psychotrope Substanzen [Alkohol, Tabak, Medikamente, illegale Drogen], empirisch bewährte Behandlungsansätze) und in die Vermittlung praxisrelevanter Interventionen (v.a. Motivierende Gesprächsführung und Rückfallprävention). Entsprechend dem begrenzten Umfang der Weiterbildung werden hauptsächlich grundlegende Fakten und Interventionsformen gelehrt.

Die Weiterbildung richtet sich an Psychologinnen und Psychologen¹, die als Psychologische Psychotherapeuten in freier Praxis niedergelassen, in Institutionen der Suchthilfe und der Jugendhilfe angestellt, als Klinische Psychologen in Kliniken, Psychiatrischen Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, als Verkehrspsychologen, Schulpsychologen oder Forensische Psychologen tätig sind sowie an alle weiteren interessierten Kolleginnen und Kollegen. Die Weiterbildung in Suchtpsychologie soll Berufspraktikern – auch außerhalb der Suchthilfe – ermöglichen, psychologisch fundiert und erfolgreich mit Suchtgefährdeten und Suchtkranken sowie den Personen des Umfelds zu arbeiten. Außerdem können sich Berufsanfänger und junge Psychologen durch die Absolvierung der Weiterbildung für Tätigkeiten in der Suchthilfe qualifizieren.

¹ Im Folgenden wird zur Vereinfachung des Textes nur die männliche Form benutzt. Gemeint sind ausdrücklich beide Geschlechter.

Die Kurse zur Fachkunde Suchtpsychologie werden von Aus-, Fort- und Weiterbildungsträgern durchgeführt, die zuvor von der Weiterbildungskommission der dg sps akkreditiert worden sind und ständig hinsichtlich der Qualität ihrer Lehre evaluiert werden. Die Kosten für die Teilnahme an der Weiterbildung werden von den örtlichen Veranstaltern festgelegt und erhoben.

Die Dauer der Weiterbildung beläuft sich auf 50 Unterrichts-Stunden zu je 45 Minuten. Die Weiterbildung findet in der Regel an drei Wochenenden (jeweils freitags und samstags) in Gruppen von in der Regel maximal 16 Teilnehmern statt.

Jeder Kurs schließt mit einem qualifizierten Zertifikat der örtlichen Veranstalter ab, das Umfang der Weiterbildung, Inhalte und Namen der Dozenten auflistet. Aus dem Zertifikat geht hervor, dass die Weiterbildung im Auftrag der dg sps durchgeführt wurde. Es ist geplant, dieses Zertifikat von führenden Organisationen (Psychotherapeutenkammer, Verband Deutscher Rentenversicherungsträger) anerkennen bzw. empfehlen zu lassen.

Auf der Grundlage des Abschlusszertifikates können die vertiefenden und weiterführenden Master-Kurse der dg sps belegt werden.

Teilnehmer anderer Berufsgruppen erhalten eine Teilnahmebescheinigung mit den entsprechenden Angaben zum Kurs.

Coburg, im Dezember 2002

Dr. Theo Wessel

<u>Inhaltsverzeichnis</u>	<u>Seite</u>
I. Methodische Empfehlungen zur Durchführung der Weiterbildungskurse	4
II. Lehr- und Lerninhalte im Handlungsbereich Suchtpsychologie	6
• Aufbau des Weiterbildungscurriculums	6
• Basis-Modul I: Grundlagen 1	8
• Basis-Modul I: Grundlagen 2	9
• Basis-Modul II: Alkohol	10
• Basis-Modul II: Medikamnete	12
• Basis-Modul II: Tabak	14
• Basis-Modul II: Illegale Drogen	16
• Basis-Modul III: Motivierende Gesprächsführung	18
• Basis-Modul IV: Rückfallprävention	19
III. Literaturempfehlungen	20
IV. Autoren	25
V. Beurteilungsbogen zur Qualitätssicherung	26

I. Methodische Empfehlungen zur Durchführung der Weiterbildungskurse

Bei der Durchführung der Kurse sollten Referenten und Moderatoren folgende Aspekte berücksichtigen:

1. Qualifikation der Teilnehmer

Teilnehmer psychotherapeutischer Weiterbildungsveranstaltungen sind üblicherweise keine Studenten, sondern Kolleginnen und Kollegen mit beruflicher Erfahrung. Der berufliche Kontext ist in besonderer Weise zu berücksichtigen.

2. Form des Vortrages und der Diskussion

Eine Weiterbildungsveranstaltung soll den Zuhörer zu eigenen Entscheidungen befähigen und zu weiterem Studium motivieren.

Aus diesen Gründen sollte berücksichtigt werden, dass

- ein Vortrag nur ein Teil einer Weiterbildungsmassnahme ist, welche ohne Diskussion unvollständig bleibt;
- die Diskussion in angemessenem zeitlichem Verhältnis zum Vortrag stehen muss (wünschenswert: gleiche Zeitdauer);
- Lernziele und Struktur von Vortrag und Diskussion klar erkenntlich sein müssen;
- ein verständlicher Vortrag die Überbetonung akademischer Vortragsweisen vermeidet; - Erfahrungen, Probleme und Fälle der Lernenden bei Vortrag und Diskussion berücksichtigt werden sollten.

3. Aufnahmefähigkeit der Lernenden

Die zeitliche und inhaltliche Überforderung ist oft ein Grund mangelnder Effektivität einer Weiterbildungsmaßnahme.

- Nach 45 Minuten Arbeit (Vortrag mit Diskussion, Übung, Präsentation) sollte eine 15-minütige Pause folgen.
- Ein Weiterbildungsvortrag sollte nach spätestens 30 Minuten in eine Diskussion übergehen.
- Aus Gründen der Aufnahmefähigkeit sollte eine Weiterbildungsveranstaltung längstens 10 Stunden pro Tag dauern.

4. Verwendung von Medien (Dias und Folien etc.)

Bei Ihrer Verwendung und Gestaltung sollten folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Beschränkung auf die notwendige Zahl;
- Einsatz nur zur Ergänzung, Erklärung des Gesprochenen;
- übersichtliche Gestaltung: Maximal sieben Zeilen untereinander geschriebener Text, Text in ausreichend großen Buchstaben, Text in deutscher Sprache, Zahl der dargestellten Kurven gering halten.

5. Verwendung von Arbeitsmaterialien

Kurzfassungen der Referate, Merksätze, Tabellen, Schaubilder sollten dem Lernenden ausgehändigt werden.

6. Beurteilungsbögen

Um den Qualitätsstandard der Kurse weiter zu verbessern, wird nach jedem Kursteil:

1. Grundlagen 1
2. Grundlagen 2
3. Alkohol
4. Medikamente
5. Tabak
6. Illegale Drogen
7. Motivierende Gesprächsführung
8. Rückfallprävention

den Teilnehmern und Referenten, bzw. Moderatoren, die Möglichkeit gegeben, ihre Anmerkungen auf den bereitgelegten Beurteilungsbögen abzugeben. Die jeweiligen Kursleiter sind für die Durchführung und die Weiterleitung an den Weiterbildungsträger verantwortlich.

7. Zertifikat, bzw. Teilnahmebescheinigung

Voraussetzung für den Erhalt des Zertifikats, bzw. der Teilnahmebescheinigung, ist die nachgewiesene Anwesenheit. Der Nachweis erfolgt durch Unterschrift der Teilnehmer auf den Anwesenheitslisten. Nach Überprüfung der regelmässigen Teilnahme und dem Eingang aller Gebühren werden die Unterlagen nach Abschluss des Weiterbildungskurses durch den Weiterbildungsträger ausgegeben.

II.

Lehr- und Lerninhalte im Handlungsbereich Suchtpsychologie

Aufbau des Weiterbildungscurriculums

Basis-Modul I	„<u>Grundlagen</u>“	(10 UE)
	Grundlagen 1	(4 UE)
	Grundlagen 2	(6 UE)

Basis-Modul II	„<u>Substanzen</u>“	(20 UE)
	Alkohol	(8 UE)
	Medikamente	(4 UE)
	Tabak	(4 UE)
	Illegale Drogen	(4 UE)

Basis-Modul III „Motivierende Gesprächsführung“ (10 UE)

Basis-Modul IV „Rückfall-Prävention“ (10 UE)

Kulturgeschichte des Gebrauchs von Suchtmitteln

Menschenbilder über Suchtmittelkonsumenten

**Diagnosekriterien (ICD-10, DSM-IV);
Psychologische Differentialdiagnostik**

**Epidemiologie von riskantem Gebrauch und substanzbezogenen
Störungen**

- **Legale und illegale Substanzen**
- **Geschlechteraspekt**
- **Altersgruppenaspekt**
- **Prävalenz von problematischem Suchtmittelkonsum in psycho-
sozialen Handlungsfeldern**

Ätiologische Faktoren (bio-psycho-soziale Bedingungen/Theorien)

Verlaufsmuster

**Phasenbezogenes Veränderungsmodell, inklusive Ambivalenz-Dynamik
(Prochaska & DiClemente)**

Bedeutung der Familie und des sozialen Umfeldes

Ethik und Präventionsziele/Therapieziele

Nichtsubstanzgebundene Suchtstörungen

Die Versorgungssysteme für Menschen mit substanzbezogenen Störungen

- **Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention**
- **Suchtkrankenhilfesystem (inkl. Selbsthilfegruppen und betriebliche Suchtkrankenhilfe, medizinisches Hilfesystem)**
- **Komplementäre Hilfen**

Rechtliche Grundlagen

Aufgaben der Leistungsträger und Leistungserbringung

Auswirkungen der Zuständigkeit verschiedener Leistungsträger auf die Versorgung von Menschen mit substanzbezogenen Störungen

Unterschiede im Aufgabenspektrum von Suchtmedizin und Suchtpsychologie

Belastungen durch Suchtarbeit und deren Bewältigung

Basis-Modul II

„Alkohol“

(8 UE)

Allgemeine Grundlagen

Pharmakologische und neurobiologische Grundlagen

Psychologische und andere einschlägige Theorien zum (übermäßigen) Konsum von Alkohol

Möglichkeiten und Grenzen von Psychologen/Psychotherapeuten in der Versorgung und Behandlung von Menschen mit alkoholbezogenen Beeinträchtigungen

Screening und Diagnostik

Screening- und Diagnostik-Instrumente (inkl. testtheoretischer Güte)

Kriterien für riskanten, schädlichen und abhängigen Konsum

Entzugssyndrom

Körperliche, psychische und soziale Begleit- und Folgeprobleme

Psychiatrische und somatische Komorbidität

Mehrfachkonsum (Alkohol und Medikamente/Tabak/illegale Drogen)

Intervention

Zielfindung und –vereinbarung (risikoarmer Konsum, kontrollierter Konsum, Abstinenz)

Psychologische Therapierichtungen bei alkoholbedingten Beeinträchtigungen (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse, Humanistisch-psychologische Therapien, systemische Therapie, lösungsorientierte Therapie)

Indikationsstellung und Interventionsplanung (inklusive Indikationen für Weitervermittlungen)

Behandlungsformen und –settings (inkl. empirischer Wirksamkeitsbefunde):

Ambulante Beratung und Therapie

Motivationsbehandlung (inkl. Kurse für alkoholauffällige Kraftfahrer)

Kurzinterventionen

Entzugsbehandlung (ambulant und stationär)

Entwöhnungsbehandlung (ambulant und stationär)

(Teil-) stationäre Behandlung

Selbsthilfegruppen

Komplementäre Behandlungsformen

Arbeit im sozialen Umfeld (Familie [Kinder; Partner]; Arbeitsplatz)

Behandlung bei Komorbidität psychischer und somatischer Störungen

Rückfallprophylaxe

Allgemeine Grundlagen

Pharmakologie und Neurobiologie von Medikamenten mit Suchtpotential

**Verschreibungspraxis und sekundäre Abhängigkeitsentwicklungen
(Schlafen, Schmerzen, Depressionen, Ängste usw.)**

**Psychologische und andere einschlägige Theorien zum nicht
bestimmungsgemäßen Konsum von Medikamenten mit Suchtpotential**

**Möglichkeiten und Grenzen von PsychologInnen/PsychotherapeutInnen
in der Versorgung und Behandlung von Menschen mit medikamenten-
bezogenen Beeinträchtigungen**

Screening und Diagnostik

Screening- und Diagnostik-Instrumente (inkl. testtheoretischer Güte)

Kriterien für Medikamentenmissbrauch/-abhängigkeit

Entzugssyndrom

Körperliche, psychische und soziale Begleit- und Folgeprobleme

Psychiatrische und somatische Komorbidität

Mehrfachkonsum (Medikamente und Alkohol /illegale Drogen)

Intervention

Zielfindung und –vereinbarung

**Psychologische Therapierichtungen bei alkoholbedingten
Beeinträchtigungen (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse, Humanistisch-
psychologische Therapien, systemische Therapie, lösungsorientierte
Therapie)**

**Indikationsstellung und Interventionsplanung (inklusive Indikationen für
Weitervermittlungen)**

**Behandlungsformen und –settings (inkl. empirischer
Wirksamkeitsbefunde):**

Ambulante Beratung und Therapie

Entzugsbehandlung (ambulant und stationär)

Entwöhnungsbehandlung (ambulant und stationär)

Selbsthilfegruppen

**Behandlung bei Komorbidität psychischer und somatischer
Störungen**

Rückfallprophylaxe

Allgemeine Grundlagen

Tabak: Pharmakologie und Neurobiologie

Psychologische und andere einschlägige Theorien zum Tabakkonsum

Screening und Diagnostik

Screening- und Diagnostik-Instrumente (inkl. testtheoretischer Güte)

Kriterien für Tabakabhängigkeit

Entzugssyndrom

Körperliche, psychische und soziale Begleit- und Folgeprobleme

Mehrfachkonsum (Tabak und Alkohol/illegale Drogen)

Intervention

Möglichkeit und Grenzen von PsychologInnen/PsychotherapeutInnen in der Versorgung und Behandlung von Menschen mit medikamentenbezogenen Beeinträchtigungen

Zielfindung und –vereinbarung

Psychologische Therapierichtungen bei alkoholbedingten Beeinträchtigungen (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse, Humanistisch-psychologische Therapien, systemische Therapie, lösungsorientierte Therapie)

Indikationsstellung und Interventionsplanung (inklusive Indikationen für Weitervermittlungen)

Behandlungsformen und –settings (inkl. empirischer Wirksamkeitsbefunde):

Entzugsbehandlung (v.a. pharmakologische Behandlungsformen)

Entwöhnungsbehandlung (diverse psychologische Therapien)

Rückfallprophylaxe

Allgemeine Grundlagen

Pharmakologie und Neurobiologie der am häufigsten gebrauchten illegalen Drogen (Opiate [inkl. Substitutionsmedikamente], Cannabis, Kokain, Amphetamine, Halluzinogene)

Illegale Drogen in der psychotherapeutischen Versorgung

Psychologische und andere einschlägige Theorien zum Konsum illegaler Drogen

Möglichkeiten und Grenzen von PsychologInnen/PsychotherapeutInnen in der Versorgung und Behandlung von Menschen mit drogenbedingten Beeinträchtigungen

Screening und Diagnostik

Screening- und Diagnostik-Instrumente (inkl. testtheoretischer Güte)

Kriterien für Missbrauch/Abhängigkeit

Entzugssyndrome

Körperliche, psychische und soziale Begleit- und Folgeprobleme

Psychiatrische und somatische Komorbidität

Mehrfachkonsum und Polytoxikomanie (illegale Drogen und Alkohol/ Medikamente/ Tabak)

Intervention

Zielfindung und –vereinbarung (risikoarmer Konsum, Abstinenz, kontrollierter Konsum)

Psychologische Therapierichtungen bei alkoholbedingten Beeinträchtigungen (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse, Humanistisch-psychologische Therapien, systemische Therapie, lösungsorientierte Therapie)

Indikationsstellung und Interventionsplanung (inklusive Indikationen für Weitervermittlungen)

Behandlungsformen und –settings (inkl. empirischer Wirksamkeitsbefunde):

Ambulante Beratung und Therapie

Substitutionsbehandlung und Originalstoffvergabe

Entzugsbehandlung (ambulant und stationär)

Entwöhnungsbehandlung (ambulant und stationär)

(Teil-) stationäre Behandlung

Selbsthilfegruppen

Komplementäre Behandlungsformen

Arbeit im sozialen Umfeld (Familie [Kinder; Partner]; Arbeitsplatz)

Behandlung bei Komorbidität psychischer und somatischer Störungen

Rückfallprophylaxe

Basis-Modul III „Motivierende Gesprächsführung“ (10 UE)

Theoretische Grundlagen

Definition und Abgrenzung der Motivierenden Gesprächsführung (MG)

Indikation für MG (vgl. Modell von Prochaska & DiClemente)

Menschenbild und „Geist“ in der MG (inkl. Verständnis der Therapeut-Klient-Beziehung)

Motivationsdynamik (Ambivalenz- und Widerstandsphänomene etc.)

Grundprinzipien der MG

Methoden der MG

MG im Rahmen von Kurzinterventionen

Empirischer Status der MG

Praktische Umsetzung

MG beim Motivationsaufbau (Phase 1 der MG)

MG bei der Ziel- und Handlungsplanung (Phase 2 der MG)

Schwierige Therapiesituationen in der MG (z.B. bei Behandlung unter Zwang)

Theoretische Grundlagen

Konzeptuell-begriffliche Grundlagen (Ausrutscher, Rückfall usw.)

Theorien der Rückfallgenese (u.a. verhaltenstheoretische, psychoanalytische, systemische; biologische)

Empirische Befunde zu Rückfallhäufigkeiten, -verläufen und -entstehungsbedingungen

Rückfallverlaufs-Modelle (u.a. Marlatt-Modell)

Primäre und sekundäre Rückfallprävention: Ansatzpunkte und Wirksamkeit

Rückfallprävention und –bearbeitung in unterschiedlichen Settings: ambulant, teilstationär, stationär; Einzel-/Gruppentherapie

Rückfall-Präventions-Programme

Praktische Umsetzung

Sensibilisierung für die Möglichkeit von Rückfällen (motivierende Gesprächsführung)

Erkennen und Bewältigen spezifischer Risikosituationen (z.B. Verhaltensanalyse; Fragebögen; zirkuläre und lösungsorientierte Fragen; Expositionsbehandlung)

Stärkung interpersonaler Fertigkeiten (z.B. Ablehnungsübungen)

Stärkung allgemeiner Bewältigungskompetenzen (z.B. Bewältigung von Belastungen; Freizeitgestaltung)

Bewältigung von Ausrutschern (z.B. „Ausrutscher-Vertrag“)

Diverse weitere Elemente aus Rückfallpräventionsprogrammen

Interventionen im sozialen Umfeld, v.a. mit Partnern/Angehörigen (Gesprächsführung; Notfallpass; Kontrakte u.a.m.)

III. Literaturempfehlungen

Grundlagen

- Bilitza, K.-W. (Hrsg.) (1993). *Suchttherapie und Sozialtherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bundesärztekammer (Hrsg.) (1999). *Curriculum Suchtmedizinische Grundversorgung: Kursweiterbildung (50 Stunden)*. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, Bd. 20.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (Hrsg.) (2001). *Arbeitshilfe für die Rehabilitation von Suchtkranken: Alkohol-Drogen- Medikamente*. Frankfurt a.M.: Eigenverlag BAR.
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren – DHS – (Hrsg.) (2002). *Jahrbuch Sucht 2003*. Geesthacht: Neuland.
- Ebert, A. (Hrsg.) (1996). *Drogenrecht*. Neuland: Geesthacht
- Fengler, J. (1994). *Süchtige und Tüchtige*. München: Pfeiffer.
- Fengler, J. (Hrsg.) (2002). *Handbuch der Suchtbehandlung*. Landsberg: Ecomed.
- Franke, A., Winkler, K. (2001). *Störungen durch psychotrope Substanzen*. In: Franke, A., Kämmerer, A. *Klinische Psychologie der Frau*. Göttingen: Hogrefe, S. 93-142.
- Frietsch, R. (1998). *Drogenpolitik und Drogenhilfe*. In: Gros, H., Redaktion Naturwissenschaften (Hrsg.). *Rausch und Realität*, Band 3. Stuttgart: Klett, S. 192-207.
- Hurrelmann, K., Bründel, H. (1997). *Drogengebrauch – Drogenmissbrauch*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- John, U. und Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.) (1997). *Regionale Suchtkrankenversorgung. Konzepte und Kooperationen*. Freiburg: Lambertus.
- Klein, M. (2001). *Suchtstörungen (Addictive Disorders)*. In: Brinkmann-Göbel, R. (Hrsg.). *Handbuch für Gesundheitsberater*. Bern: Huber, S. 227-237.
- Körkel, J., Schindler, C. (1999). *Ziele und Zielvereinbarungen in der Suchtarbeit*. In: Fachverband Sucht (Hrsg.). *Suchtbehandlung*. Geesthacht: Neuland,
- Krasney, O.E. (2001). *Sozialrechtliche Vorschriften bei der Betreuung Suchtkranker*. Nicol: Kassel.
- Kraus, L., Augustin, R. (2001). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000. *Sucht*, 47 (Sonderheft 1).
- Moggi, F. (Hrsg.) (2002). *Doppeldiagnosen*. Bern: Huber.
- Poehlke, T., Flenker, I., Follmann, A., Rist, F., Kremer, G. (Hrsg.) (2000). *Suchtmedizinische Versorgung. Band 1: Grundlagen der Behandlung*. Berlin: Springer.
- Poehlke, T., Flenker, I., Reker, M., Reker, Th., Kremer, G., Batra, A. (Hrsg.) (2000). *Suchtmedizinische Versorgung. Band 3: Alkohol, Tabak, Medikamente*. Berlin: Springer.

Poppelreuter, S., Gross, W. (Hrsg.) (2000). *Nicht nur Drogen machen süchtig. Entstehung und Behandlung von stoffungebundenen Süchten*. Weinheim: Psychologische Verlags Union.

Prochaska; J., Norcoss, J., DiClemente, C. (1997). *Jetzt fange ich neu an. Das revolutionäre Sechsstufen-Programm für ein dauerhaft suchtfreies Leben*. München: Knauer.

Ritson, B. (1997). *Gemeindebezogene Alkoholinitiativen und kommunale Massnahmen*. Regionale Veröffentlichungen der WHO, Europäische Schriftenreihe Nr. 63. Kopenhagen: WHO-Regionalbüro für Europa.

Salman, R., Tuna, S., Lessino, A. (Hrsg.) (2002). *Handbuch interkulturelle Suchthilfe*. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Tretter, F. & Müller, A. (Hrsg.) (2001). *Psychologische Therapie der Sucht*. Göttingen: Hogrefe.

Uchtenhagen, A., Zieglgänsberger, W. (Hrsg.) (2000). *Suchtmedizin – Konzepte, Strategien und therapeutisches Management*. München: Urban&Fischer.

Vogt, I. (2002). Gender Mainstreaming. Sucht und Arbeit mit Süchtigen. *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 3/2002, 505-518.

Wessel, T. (1996). *Gesundheitsrisiken bei Männern durch Suchtmittelkonsum und süchtiges Verhalten*. In: Haase, A., Jösting, Mücke, Vetter (Hrsg.), *Auf und nieder – Aspekte männlicher Sexualität und Gesundheit*, Tübingen dgvt, S. 197-211.

Wienberg, G. & Driessen, M. (Hrsg.) (2001). *Auf dem Weg zur vergessenen Mehrheit. Innovative Konzepte für die Versorgung von Menschen mit Alkoholproblemen*. Bonn: Psychiatrie- Verlag.

Wittchen, H.-U., Jacobi, F. (2002). Die Versorgungssituation psychischer Störungen in Deutschland. *Psychotherapeutenjournal* 0/2002, 6-15.

World Health Organization (WHO) (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health, New Understanding, New Hope*. Genf, Office of Publication WHO.

Alkohol

Arend, H. (1994). *Alkoholismus -Ambulante Therapie und Rückfallprophylaxe*. Weinheim: Beltz.

Berg, I.K., Miller, S.D. (1993). *Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen. Ein lösungsorientierter Ansatz*. Heidelberg: Asanger .

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001). *Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen. Ein Beratungsleitfaden für die ärztliche Praxis*. Köln: BZgA.

Feuerlein, W, Kufner, H. & Soyka, M. (1985). *Alkoholismus, Mißbrauch und Abhängigkeit*. Stuttgart: Thieme.

John, U., Hapke, U., Rumpf, H.-J. (2000). Frühintervention bei Alkoholabhängigkeit oder – missbrauch. *Sucht aktuell*, 1, 4-8.

John, U., Hapke, U., Rumpf, H.-J. (2001). Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol. Frühdiagnostik und Frühintervention in der Praxis. *Deutsches Ärzteblatt* 98 (38), A 2438-2442.

Körkel, J. (2001). *Das 10-Schritte-Programm zur selbstständigen Reduktion des Alkoholkonsums.* (unter: www.kontrolliertes-trinken.de).

Körkel, J. (2002a). Kontrolliertes Trinken als neue Behandlungsoption. *Neurotransmitter, Heft I*, 63-68.

Körkel, J. (2002b). Kontrolliertes Trinken: Eine Übersicht. *Suchttherapie*, 3, 87-96.

Kruse, G., Körkel, J., Schmalz, U. (2001). *Alkoholabhängigkeit erkennen und behandeln. Mit literarischen Beispielen.* (2. Aufl.). Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Lindenmeyer, J. (1999a). *Alkoholabhängigkeit.* Göttingen: Hogrefe.

Lindenmeyer, J. (2001a). *Lieber blau als schlau. Entstehung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.* Weinheim: Psychologische Verlags Union.

Lindenmeyer, J. (2001b). *Der springende Punkt. Stationäre Kurzintervention bei Alkoholmissbrauch.* Lengerich: Pabst.

Petry, J. (1996). *Alkoholismustherapie - Gruppentherapeutische Motivierungsstrategien.* Weinheim: Psychologische Verlags Union.

Pörksen, N. & Kremer, G. (1999). *Screening, Diagnostik, Kurzintervention: Klinische Wirksamkeit und wirtschaftlicher Nutzen.* In: Soyka, M. (Hrsg.). *Klinische Alkoholismusdiagnostik.* Darmstadt: Steinkopff, S. 80–91.

Rost, W.-D. (1995). *Psychoanalyse des Alkoholismus. Theorie, Diagnostik, Behandlung.* Stuttgart: Klett-Cotta.

Singer, M.V., Teyssen, S. (Hrsg.) (1999). *Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten. Grundlagen, Diagnostik, Therapie.* Berlin: Springer.

Schmidt, L.G. (1997). Frühdiagnostik und Kurzintervention beim beginnenden Alkoholismus. *Deutsches Ärzteblatt*, 94 (44), C 2150-2153.

Schneider, R. (1996). *Die Suchtfibel.* Baltmannsweiler: Röttger-Schneider.

Scholz, H. (1996). *Syndrombezogene Alkoholismustherapie.* Göttingen, Hogrefe.

Schuhler, P., Baumeister, H. (1999). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Alkohol- und Medikamentenmissbrauch.* Weinheim: Psychologische Verlags Union.

Wessel, T., Westermann, H. (2002). *Problematischer Alkoholkonsum. Entstehungsdynamik und Ansätze für ein psychoedukatives Schulungsprogramm.* Freiburg: Lambertus.

Wetterling, T. & Veltrup, C. (1997). *Diagnostik und Therapie von Alkoholproblemen.* Berlin: Springer.

Zobel, M. (Hrsg.) (2001). *Wenn Eltern zu viel trinken. Risiken und Chancen für die Kinder*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Medikamente

Elsesser, K., Sartory, G. (2001). *Medikamentenabhängigkeit*. Göttingen: Hogrefe.

Poser, W., Poser, S. (1996). *Medikamente -Missbrauch und Abhängigkeit*. Stuttgart: Thieme.

Tabak

Batra, A. (2000). *Tabakabhängigkeit*. Steinkopff, Darmstadt.

Carr, A. (2000). *Endlich Nichtraucher*. München: Goldmann.

Farland, M., Folkenberg, E. (1998). *Wie Sie in 5 Tagen das Rauchen aufgeben*. München: Ariston.

Fisher, E., Goldfarb, T. (2000). *Rauchen -Nein Danke! In 7 Schritten zum Nichtraucher*. Landsberg: MVG-Taschenbuch.

Krogh, D. (1993). *Rauchen. Sucht und Leidenschaft*. Heidelberg: Akademischer Verlag.

Kröger, C. (2000). *Raucherentwöhnung in Deutschland. Grundlagen und kommentierte Übersicht*. Gesundheitsförderung konkret, Band 2. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA).

Kröger, C. (2001). *Therapie der Tabakabhängigkeit*. In: Tretter, F., Müller, A. (Hrsg.). *Psychologische Therapie der Sucht*. Göttingen: Hogrefe.

Laguer, G. (2000). *Rauche nicht, lebe !* München: Heyne.

Schoberberger, R., Kunze, M. (1999). *Nikotinabhängigkeit*. Wien: Springer.

Tölle, R., Buchkremer, G. (1989). *Zigarettenrauchen. Epidemiologie, Psychologie, Pharmakologie und Therapie*. Berlin: Springer.

Unland, H. (2000). *Nichtraucher werden und bleiben*. München: CIP-Medien.

Illegale Drogen

Beck, AT., Wright, FD., Newman, CF., Liese, BS. (1997). *Kognitive Therapie der Sucht*. Weinheim: Psychologische Verlags Union.

Böllinger, L., Stöver, H. (Hrsg.) (2002). *Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik*. Fachhochschulverlag Frankfurt/M., S.386-402.

Bossong, H., Gözl, J., Stöver, H. (Hrsg.) (1997). *Leitfaden Drogentherapie*. Frankfurt/M.: Campus.

Gözl, J. (Hrsg.) (1995). *Der drogenabhängige Patient*. München: Urban und Schwarzenberg.

Leune, J., Ratensperger, J. (1997). *Die Entwicklung der Hilfe für Drogenabhängige*. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.). *Suchtkrankenhilfe in Deutschland – Geschichte, Strukturen, Perspektiven*. Freiburg: Lambertus.

Poehlke, T., Flenker, I., Schlüter, H.-J., Busch, H. (Hrsg.) (2000). *Suchtmedizinische Versorgung. Band 2: Drogen*. Berlin: Springer.

Raschke, P., Vertheim, U., Kalke, J. (1996). *Ambulante Abstinenztherapie mit Drogenabhängigen*. Freiburg: Lambertus.

Motivierende Gesprächsführung

Miller, W.R., Rollnick, S. (1999). *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg: Lambertus.

Miller, W.R., Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing. Preparing people for change (2nd edition)*. New York: Guilford.

Demmel, R. (2001). Motivational Interviewing: Ein Literaturüberblick. *Sucht*, 47,171-188.

Rollnick, S., Mason, P. , Butler, Ch. (1999). *Health behavior change. A guide for practitioners*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Rückfallprävention

Körkel, J., Wernado, M. & Wohlfarth, R. (1995). *Stationärer Rückfall - Ende der Therapie ? Pro und Kontra stationärer Rückfallarbeit mit Alkoholabhängigen*. Geesthacht: Neuland

Körkel, J., Kruse, G. (1997). *Mit dem Rückfall leben. Abstinenz als Allheilmittel?* Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Körkel, J. (1999). Rückfälle Drogenabhängiger: Eine Übersicht. *Abhängigkeiten*, 5, 24-45.

Körkel, J., Schindler, Chr. (in Druck). *Rückfallprävention mit Alkoholabhängigen. Ein strukturiertes Trainingsmanual*. Berlin: Springer.

Lindenmeyer, J. (1999b). *Rückfallprävention*. In: J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*, Band 1 (2. Aufl.). Berlin: Springer.

Wilcken, S., Rochow, M. (2000). *Rückfallprävention bei Alkoholismus*. Bern: Huber.

IV. Autoren

Federführend: Dr. Theo **Wessel**, Leiter des Rehabilitationszentrums II -Schloss Bettenburg-der Drogenhilfe Tübingen e.V., Manau 22, 97461 Hofheim/Unterfranken

Prof. Dr. Joachim **Körkel**, Ev. Fachhochschule Nürnberg, Dovestrasse5, 90459 Nürnberg

Prof. Dr. Michael **Klein**, Kath. Fachhochschule NRW Köln, Wörthstrasse 10, 50668 Köln

Prof. Dr. Klaudia **Winkler**, Fachhochschule Reutlingen-Ludwigsburg, Weitmoosweg 1, 83075 Au/Fellnbach

Dipl. Psych. Michael **Müller-Mohnssen**, Leitender Psychologe Zentrum für Psychiatrie Weissenau, Postfach 2044, 88190 Ravensburg

Dr. Johannes **Lindenmeyer**, Geschäftsführer Salus-Klinik Lindow, 16835 Lindow

Dr. Franz **Andritsch**, Bereichsliter Suchttherapie Zentrum für Psychiatrie Weinsberg, 74189 Weinsberg

Dr. Uwe **Zemlin**, Leitender Psychologe Wilhelmsheim, Wilhelmsheim 44, 71570 Oppenweiler

Dr. Jürgen **Rink**, Gesamtleitung FKE, Goethestrasse 18, 69115 Heidelberg

Dipl. Psych. Ingeborg **Stein**, Leitende Therapeutin, Möwenstrasse 16a, 32425 Minden

Dr. Yvonne **Kulbartz-Klatt**, Leitende Psychologin Salus-Klinik Lindow, 16835 Lindow

Dr. Ahmad **Kathib**, Leitender Psychologe Salus-Klinik Friedrichsdorf, 61381 Friedrichsdorf

V. Beurteilungsbogen des Weiterbildungskurses der dg sps e.V. zu:

- | | | |
|---------------------------------|-----|---------------------|
| • Grundlagen 1 | am: | Referent/Moderator: |
| • Grundlagen 2 | am: | Referent/Moderator: |
| • Alkohol | am: | Referent/Moderator: |
| • Medikamente | am: | Referent/Moderator: |
| • Tabak | am: | Referent/Moderator: |
| • Illegale Drogen | am: | Referent/Moderator: |
| • Motivierende Gesprächsführung | am: | Referent/Moderator: |
| • Rückfallprävention | am: | Referent/Moderator: |

A. Wie beurteilen Sie:

	sehr gut	gut	mittel	schlecht	sehr schlecht
1. den Aufbau des Kurses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. die Kursunterlagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. die Kursinhalte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. die Kursdidaktik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. den Umfang der Stoffmenge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. die Kursatmosphäre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. die Erfüllung Ihrer Erwartungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ihr fachliches Lernen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. die Relevanz für Ihre berufliche Tätigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. den fachlichen Austausch mit den Anderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ihren persönlichen Wissenszugewinn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. die Rahmenbedingungen des Kurses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Was fanden Sie an diesem Kurs besonders gut?

C. Was würden Sie an diesem Kurs verbessern?

Name (fakultativ):

Vielen Dank für Ihre Mühe! Diese Rückmeldung dient der Qualitätssicherung dieses Weiterbildungsangebotes.