

Informationsdienst zur Suchtprävention

*Ausgabe
Nr. 19*

SUCHTVORBEUGUNG

E
S
U
N
D
H
E
I
T
S
F
Ö
R
D
E
R
U
N
G

Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen

*Eine Handreichung
für die Lehrerinnen und Lehrer
für Informationen zur Suchtprävention
in Baden-Württemberg*



Baden-Württemberg

REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTT GART

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

**REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
SCHULE UND BILDUNG
BREITSCHIEDSTR. 42
70176 STUTTGART**

REDAKTION

ROLF SCHNEIDER
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
SCHULE UND BILDUNG
BREITSCHIEDSTR. 42
70176 STUTTGART
☎ 0711 / 90440- 435
FAX: 0711 / 90440- 109
E-MAIL: rolf.schneider@rps.bwl.de
<http://www.suchtvorbeugung-bw.de>

LAYOUT

ROLF SCHNEIDER
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
SCHULE UND BILDUNG
BREITSCHIEDSTR. 42
70176 STUTTGART

DRUCK

E. KURZ & CO., Druck und Medientechnik GmbH
KERNERSTR. 5
70182 STUTTGART

© COPYRIGHT

**REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
SCHULE UND BILDUNG
BREITSCHIEDSTR. 42
70176 STUTTGART**

STUTTGART 2006

*Dank geht an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der Abteilung Schule und Bildung
des Regierungspräsidiums Stuttgart*

*Frau Claudia Beuke
Frau Nicole Langer
für die technische Unterstützung*

*Herrn Ltd. RD Carl-Heinz Binder
für die Titelblattgestaltung*

***Ein besonderer Dank geht an den Marbacher Künstler Peter Sautter
für die Illustrationen zum Thema Alkohol in diesem Heft auf den Seiten 30, 36, 42 und 58.***

INHALTSÜBERSICHT		Seite
1.	VORWORT	
1.1	<i>Vorwort des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg</i>	1
1.2	<i>Grußworte des Regierungspräsidiums Stuttgart</i>	2
1.3	<i>Zu diesem Heft – Vorbemerkung der Redaktion</i>	4
2.	SCHWERPUNKTTHEMA: ALKOHOLKONSUM VON KINDERN UND JUGENDLICHEN	
2.1	<i>Ulrich Zimmermann / Karl F. Mann, Neurobiologische Aspekte des Alkoholkonsums bei Kindern und Jugendlichen</i>	5
2.2	<i>Heidi Kuttler, Hart am Limit - HaLT: Ein Alkoholpräventionsprojekt für Kinder und Jugendliche</i>	21
2.3	<i>Reiner Hanewinkel, Gudrun Wiborg, Barbara Isensee, Aktion Glasklar</i>	31
2.4	<i>Berthold Weiß, Jugendschutz geht alle an – Alkoholprävention im Spannungsfeld zwischen Repression und 99-cent-Party</i>	37
2.5	<i>Karl Schöller, Das Projekt „Voll Fit - fit für´s Leben“</i>	43
3.	AUS DEN SCHULEN – FÜR DIE SCHULEN	
3.1	<i>Matthias Haug, Suchtprobleme wahrnehmen - sachgerecht handeln Vereinbarung gegen Suchtmittelmissbrauch</i>	49
3.2	<i>Hans-Peter Franke, Stufenkonzept für den Umgang mit Suchtproblemen am Lise-Meitner-Gymnasium Böblingen</i>	59
3.3	<i>Martin Wägele, Unterrichtsmodul „Alkohol“</i>	67
3.4	<i>Oliver Schnepf / Hermann Bizer, „Alkohol“ als Unterrichtsthema - Eine Unterrichtseinheit für die Berufsschule</i>	89
3.5	<i>Merkblätter für Schullandheim und Klassenfahrt der Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention in Lörrach</i>	99
4.	LITERATUR - UND MATERIALHINWEISE	
4.1	<i>Materialien der BZgA zum Thema Alkohol</i>	109
4.2	<i>Nützliche Internetseiten</i>	119
4.3	<i>Sabine Lütje, Zwei Jugendbücher zum Thema „Alkohol“</i>	121

1.1

**Vorwort des Ministeriums für Kultus, Jugend und Sport
Baden-Württemberg**

Alkohol ist ein Zellgift und dennoch ein Genussmittel - eine legale und gesellschaftlich akzeptierte Droge.

Dennoch wird, wenn es um Alkohol geht, viel verharmlost und klein geredet. Während der Pro-Kopf-Verbrauch von reinem Alkohol in Deutschland seit Jahren rückläufig ist, besteht bei Jugendlichen ein gegenläufiger Trend.

In der Prävention und Intervention ist gerade bei diesem Thema die Auseinandersetzung von Erziehenden mit dem eigenen Alkoholkonsum wichtig. Eine völlige Abstinenz, wie bei illegalen Drogen, ist schwierig einzuhalten und vorzuleben, was die Arbeit in diesen Bereichen nicht unbedingt erleichtert.



Werbung und Filmwelt zeichnen Bilder von vergnügten, schönen und erfolgreichen Menschen, die sich mit Alkohol vergnügen. Sie scheinen alles im Griff zu haben. Kinder und Jugendliche, die nach exzessivem Alkoholmissbrauch in die Ambulanzen der Kliniken eingeliefert werden müssen, laufen Gefahr, die Kontrolle über den Konsum zu verlieren und zeigen die Kehrseite der erfolgreichen Werbe- und Verkaufskampagnen.

Jugendschutzbestimmungen, die nicht eingehalten werden, sind wertlos.

Jugendliche müssen lernen, mit einer Droge umzugehen, die so leicht zu beschaffen ist.

Erziehende müssen sich den Gefahren von frühem Alkoholkonsum stellen und entsprechend reagieren. Vertreiber von alkoholischen Getränken müssen die gesetzlichen Bestimmungen einhalten, zum Schutz der Kinder und Jugendlichen.

Das vorliegende Heft zeigt an eindrucksvollen Beispielen, wie wichtig es ist, dass alle Beteiligten an diesem Thema zusammenarbeiten. "Hart am Limit - HaLT" und "Voll Fit - fit für's Leben" sind Beispiele für solch eine gelungene Zusammenarbeit.

Schule kann ein wichtiger Partner in dieser Kooperation sein. Es gibt es viele Möglichkeiten auf das Thema einzugehen.

Wie bereits in vorangegangenen Heften dieser Reihe ist es wieder gelungen, wissenschaftliche Hintergrundinformationen mit Berichten aus der Praxis und Anregungen für die Praxis sinnvoll zu verbinden. Allen Autorinnen und Autoren sei auf diesem Wege herzlich gedankt für Ihre Beiträge und Ihr Engagement.

Georg Wacker MdL

Staatssekretär

1.2

Grußworte des Regierungspräsidiums Stuttgart

Die vorliegende Ausgabe des Informationsdienstes zur Suchtprävention soll die Schulen dazu anregen, sich verstärkt des Themas Alkoholprävention anzunehmen und bietet hierfür eine Reihe interessanter Informationen und Hinweise.

Beim Alkohol wie bei anderen Drogen geht ein frühes Einstiegsalter mit erhöhter Suchtgefahr einher. Suchtexperten stellen fest, dass Kinder, die bereits im Alter von 13 bis 15 Jahren regelmäßig Alkohol trinken, ein Risiko von etwa 40% haben, im Laufe ihres Lebens alkoholabhängig zu werden.

Uns Erwachsenen stellt sich die Aufgabe als Eltern und Erzieher dafür Sorge zu tragen, dass unsere Kinder vor Drogen aller Art geschützt werden, dazu gehört auch die „Volksdroge“ Alkohol.



Alkohol gehört auf keinen Fall in Kinderhände. Die Einhaltung der Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes muss uns allen ein Anliegen sein.

Da der Alkohol aber auch ein Genussmittel ist und die völlige Abstinenz ein unrealistisches Ziel wäre, gilt es die über 16-Jährigen, die bereits Alkohol trinken dürfen, zu einem verantwortungsvollen, maßvollen Umgang mit dem Alkohol anzuleiten - auch durch unser Vorbild.

Zur elterlichen Erziehung kommt die schulische hinzu. Dabei nimmt die Bedeutung der Schule als Sozialisationsinstanz ständig zu und ihr Erziehungsauftrag gewinnt an Gewicht, da vielerorts die Erziehungskraft der Familien nachzulassen scheint.

In den Bildungsplänen aller Schularten des Landes Baden-Württemberg sind deshalb die Gesundheitserziehung, die Suchtprävention und die Gewaltprävention bei den zentralen Themen und Aufgaben der Schule verankert.

Ich danke allen, die an der Broschüre mitgewirkt haben und wünsche den Lehrerinnen und Lehrern viel Erfolg bei ihrer wichtigen erzieherischen Arbeit im Feld der Prävention.

Stuttgart, im Juli 2006

Dr. Udo Andriof
Regierungspräsident
des Regierungsbezirks Stuttgart

Es ist leider eine Tatsache, dass bereits Kinder Alkohol trinken und jährlich Hunderte von Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 17 Jahren in Deutschland wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt werden müssen.

Zu den Motiven eines solchen Risikoverhaltens gehören oft der Gruppendruck und die Mutprobe.

Daher ist es in der schulischen Suchtvorbeugung nicht nur wichtig über die schädlichen Auswirkungen des Alkoholkonsums aufzuklären, sondern die Kinder und Jugendlichen in ihrem Selbstwertgefühl so zu stärken, dass sie in Gefahren- und Verführungssituationen Nein sagen lernen.



Schulische Suchtprävention heißt dann, dazu beitragen, dass das „seelische Immunsystem“ der Kinder und Jugendlichen gestärkt wird, denn Suchtvorbeugung ist Erziehung, die darauf ausgerichtet ist, selbstständige, selbstbewusste, lebensbejahende und belastbare junge Menschen heranzubilden.

Der erweiterte Kompetenzbegriff, der unseren Bildungsplänen zu Grunde gelegt ist, beinhaltet solche Erziehungsziele und alle Lehrerinnen und Lehrer können und sollen in diesem Sinne suchtvorbeugend tätig werden. Grundlegend wichtig für Kinder und Jugendliche ist die positive Zuwendung durch Erwachsene. Eine liebevolle Haltung der Lehrerinnen und Lehrer wirkt, das wissen wir heute aus den Neurowissenschaften, verstärkend auf die Motivation und das Selbstwertgefühl. Letzteres insbesondere ist die beste Voraussetzung dafür, Nein sagen zu können und somit keiner Sucht zu verfallen.

An dieser Stelle möchte ich den Lehrerinnen und Lehrern meinen Dank sagen für die engagierte Arbeit, die vor Ort an den Schulen geleistet wird und die nicht nur in der Prävention weit über die reine Wissensvermittlung hinausgeht.

Mein Wunsch wäre, dass die Anregungen und Hinweise dieser Broschüre zahlreich aufgegriffen werden. Ich danke allen, die an dieser Ausgabe des Informationsdienstes zur Suchtprävention mitgewirkt haben.

Stuttgart, im Juli 2006

Dr. Margret Rüp, M.A.
Schulpräsidentin
Regierungspräsidium Stuttgart
Abt. Schule und Bildung

1.3

Zu diesem Heft
Vorbemerkung der Redaktion

Die Ausgabe 17 des Informationsdienstes zur Suchtprävention hatte das Rauchen zum Inhalt und warb für die Einführung der Rauchfreien Schule. Diesmal steht der Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen im Mittelpunkt und der Infodienst wirbt für die Verstärkung der Alkoholprävention an den Schulen.

Dass Drogenkonsum möglichst frühzeitig vorgebeugt werden muss, sagt uns der gesunde Menschenverstand und ist eine Binsenweisheit. Aber die Ergebnisse, die die Suchtforschung in jüngerer Zeit vorlegt, untermauern eindrücklich, was uns der sogenannte gesunde Menschenverstand nahe legt.

Der Artikel im Kapitel 2.1 von PD Dr. Ulrich S. Zimmermann und Prof. Dr. Karl F. Mann vom Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim sei deshalb allen Leserinnen und Lesern zur Lektüre empfohlen.

Hierin kommt deutlich zum Ausdruck, welche schädlichen Folgen und welches hohe Risiko ein früher Einstieg in den Alkoholkonsum mit sich bringen. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Neurobiologen und Suchtforscher sind ein Appell an uns als Erzieher und Lehrkräfte unsere Präventionsbemühungen zu verstärken.

Dem Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim sei an dieser Stelle herzlich für den Beitrag zum Suchtinfo Nr. 19 gedankt!

Die Beiträge im Kapitel 3 in der Rubrik „Aus den Schulen - Für die Schulen“ stellen Maßnahmen und Unterrichtseinheiten für die Arbeit mit Schülern in weiterführenden Schulen vor, denn suchtmittelspezifische Information und Prävention wird in der Regel sinnvoller Weise ab der Klasse 5 betrieben.

Für die Arbeit mit Grundschulkindern wird verwiesen auf die Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu den Themen Ernährung und Gesundheit, Lärm und Gesundheit und die Reihe „gesund und munter“, die Unterrichts Anregungen und -materialien zu gesundheitlichen Themen enthält. Die lieferbaren Ausgaben Heft 5 bis 8 haben folgende Themen zum Inhalt: „Dem Leben auf der Spur“, „Nichtrauchen“, „Obst und Gemüse“, „Kinderunfälle vermeiden“.

Die Alkoholprävention an den Schulen verstärken, heißt auch das eigene Konsumverhalten auf den Prüfstand stellen. Es gilt neu zu überdenken, ob die Regelungen der Schule zum Umgang mit alkoholischen Getränken bei Schulfesten, Feiern, bei Jubiläen und Beförderungen sinnvoll und richtig sind.

Rolf Schneider
Redaktion des Informationsdienstes zur Suchtprävention

2.1

PD Dr. Ulrich S. Zimmermann und Prof. Dr. Karl F. Mann
**Neurobiologische Aspekte des Alkoholkonsums
 bei Kindern und Jugendlichen**

1. Bedeutung neurobiologischer Aspekte im sozialen Kontext

Der Alkoholkonsum bei Jugendlichen in Deutschland und allen westlichen Industrienationen hat in den letzten Jahren in einem Maße zugenommen, das Anlass zur Sorge um die Gesundheit und spätere Suchtgefährdung gibt. Diese Entwicklung stellt ein komplexes Phänomen dar, das sicherlich nicht monokausal erklärbar ist. Menschliches Verhalten ist immer von einer Vielzahl von Faktoren abhängig die teils in der Umgebung, teils im Individuum selbst begründet sind. Zu letzteren gehören die meisten der hier beschriebenen neurobiologischen Einflüsse, die zumeist ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Suchterkrankungen bedingen. Dieses Bild erscheint jedoch dadurch etwas verzerrt, dass medizinische, psychologische und soziologische Forschungsbemühungen der letzten Jahrzehnte zumeist aktiv nach Risikofaktoren, weniger jedoch nach Schutzfaktoren suchten.

Alle unter neurobiologischen Aspekten beschreibbaren Eigenheiten eines jungen Menschen üben ihren Einfluss jedoch nicht im luftleeren Raum aus, sondern im Kontext von familiären Entwicklungsbedingungen, Alkoholverfügbarkeit und außerfamiliärem sozialen Umfeld. Vermutlich entsteht erst durch deren wechselseitige Verstärkung ein Bedingungsgefüge, das riskanten Gebrauch, Missbrauch und schließlich Suchtentwicklung begünstigt. Dies gilt insbesondere für genetische Einflüsse, deren Rolle bei der Entstehung von Alkoholabhängigkeit als gesichert angesehen werden muss. Gene können jedoch kein Schicksal vermitteln, sondern allenfalls ein gewisses Risiko, das sich je nach Umgebungsbedingungen und Lernerfahrungen vollständig, abgeschwächt, oder gar nicht manifestiert. Bestimmte Gene verringern dagegen das Risiko für Alkoholstörungen, ein Beispiel hierfür wird nachfolgend beschrieben.

2. Häufigkeit von Abstinenz, regelmäßigem Konsum und Trunkenheit bei Jugendlichen

Während der Pro-Kopf-Konsum von reinem Alkohol in Deutschland und den meisten anderen europäischen Ländern seit Jahren rückläufig ist, besteht bei Jugendlichen ein deutlicher gegenläufiger Trend. Dies äußert sich darin, dass das Alter bei Erstkonsum, Beginn regelmäßigen Konsums und ersten Rauscherfahrungen immer weiter abnimmt. Zunächst fiel dies vorwiegend bei Jungen auf, in den letzten Jahren stieg der Alkoholkonsum bei Mädchen jedoch überproportional an, so dass die Geschlechtsunterschiede mittlerweile nahezu ausgeglichen sind. Das gegenwärtige Ausmaß jugendlichen Trinkens wurde in dem großangelegten „Europäischen Schulprojekt zur Erfassung von Alkohol und anderen Drogen“ von 1995 bis 2003 vergleichend in 35 Ländern untersucht (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD ²¹). In Übereinstimmung mit dem genannten Trend gaben dabei 2003 in Deutschland nur 7% der 15-16-jährigen Schüler an, keinen Alkohol zu trinken. Dies ist im europäischen Vergleich ein sehr geringer Prozentsatz und vergleichbar mit den Angaben aus Österreich, der tschechischen Republik, Dänemark sowie Großbritannien. In allen anderen europäischen Ländern bezeichnen sich dagegen zwischen 13 und 36% der Schüler als abstinent. In

den USA sind dies sogar 41%, was jedoch nahe legt, dass der Anteil abstinenten Jugendlicher wenig aussagekräftig hinsichtlich der Häufigkeit problematischen Trinkens ist. Gerade in den USA wird jugendlicher Alkoholkonsum nämlich als außerordentlich besorgniserregendes Problem empfunden.

Die Trinkgewohnheiten Jugendlicher bezüglich regelmäßigem und übermäßigem Konsum scheinen sich national stark zu unterscheiden, was kulturelle Einflüsse verdeutlicht und damit die prinzipielle Möglichkeit zu mäßiger Einflussnahme aufzeigt. So zum Beispiel gaben im Jahr 2003 etwa 11% deutscher Schüler zwischen 13 und 15 Jahren an, im vergangenen Monat an 10 oder mehr Tagen Alkohol getrunken zu haben. Dies entspricht etwa dem Durchschnitt aller europäischen Länder. 10% gaben an, in derselben Zeit mindestens dreimal betrunken gewesen zu sein. Im Vergleich dazu gaben Schweden (2%), Isländer (2%), Ungarn (6%) und US-Amerikaner (4%) wesentlich seltener an, regelmäßig (nämlich mindestens zehnmal im Monat) Alkohol zu trinken, während dies in Belgien (20%) und den Niederlanden (25%) noch häufiger als in Deutschland vorkommt. Trotzdem waren in allen diesen Ländern gleichermaßen etwa 7-10% der Schüler regelmäßig, d.h. mindestens dreimal monatlich betrunken. Regelmäßiger Alkoholkonsums in Dänemark und Griechenland war dagegen mit je 13% etwa ebenso häufig wie hierzulande, trotzdem gab die erschreckend hohe Zahl von 26% der Dänen an, regelmäßig betrunken zu sein, während dies bei den Griechen mit 2% nahezu unbekannt war. Somit scheinen regelmäßiger und exzessiver Konsum nicht zwangsläufig eng zusammenzuhängen. In Deutschland liegen hierzu auch eingehendere Untersuchungen vor, die in den beiden nachfolgenden Abbildungen dargestellt sind. Daraus wird erkenntlich, wie sehr das Rauschtrinken in den letzten 10 Jahren zugenommen hat. An 17 ausgewählten Kliniken wurde zudem untersucht, wie häufig infolge von Alkoholvergiftung Krankenhausbehandlungen notwendig wurden. Die Verdoppelung innerhalb der letzten fünf Jahre ist mit hoher Wahrscheinlichkeit repräsentativ für ganz Deutschland.

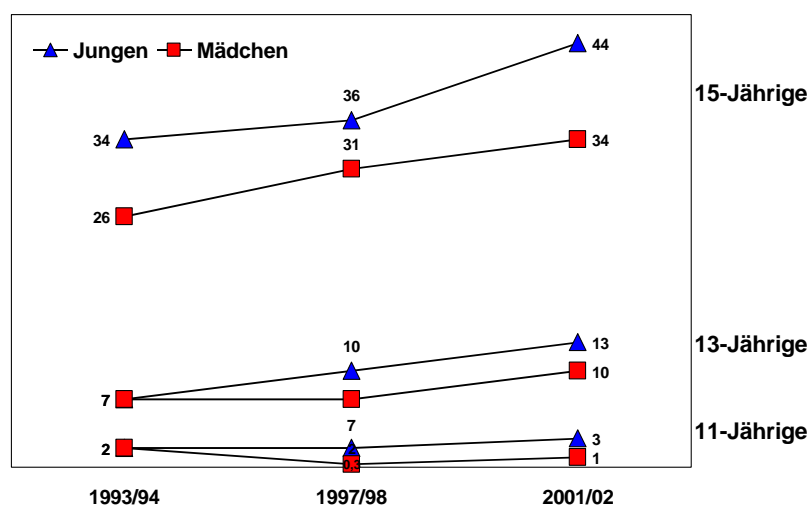


Abbildung 1: Prozentualer Anteil deutscher Jugendlicher mit Alkoholrauscherfahrungen. Quelle: HBSC Nordrhein-Westfalen

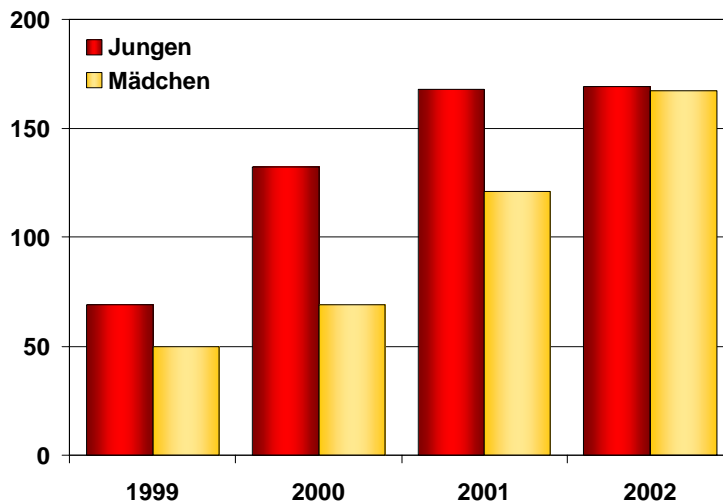


Abbildung 2: Fälle von Alkoholvergiftungen mit Krankenhausbehandlung bei 10- bis 18- jährigen, erhoben an 17 ausgewählten Kliniken aus dem gesamten Bundesgebiet. Quelle: BMGS 2004.

Nicht nur der insgesamt feststellbare deutliche Anstieg der Fallzahlen bei der Alkoholintoxikation gibt zur Besorgnis Anlass, sondern auch die Tatsache, dass die Mädchen mit den Jungen gleich gezogen haben. Was die Alkoholrauscherfahrung anbelangt, so werden durch neuere Untersuchungen die Zahlen aus dem Jahr 2002 bestätigt.

Die jüngste Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) ⁷ zur Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen zeigt, dass der Anteil Jugendlicher, die schon einmal einen Alkoholrausch hatten, konstant bleibt. Auch bei der Frage nach der Häufigkeit von Alkoholräuschen zeigt sich zwischen 2004 und 2005 keine Veränderung.



Abbildung 3: Alkoholrausch-Erfahrung der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland. Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

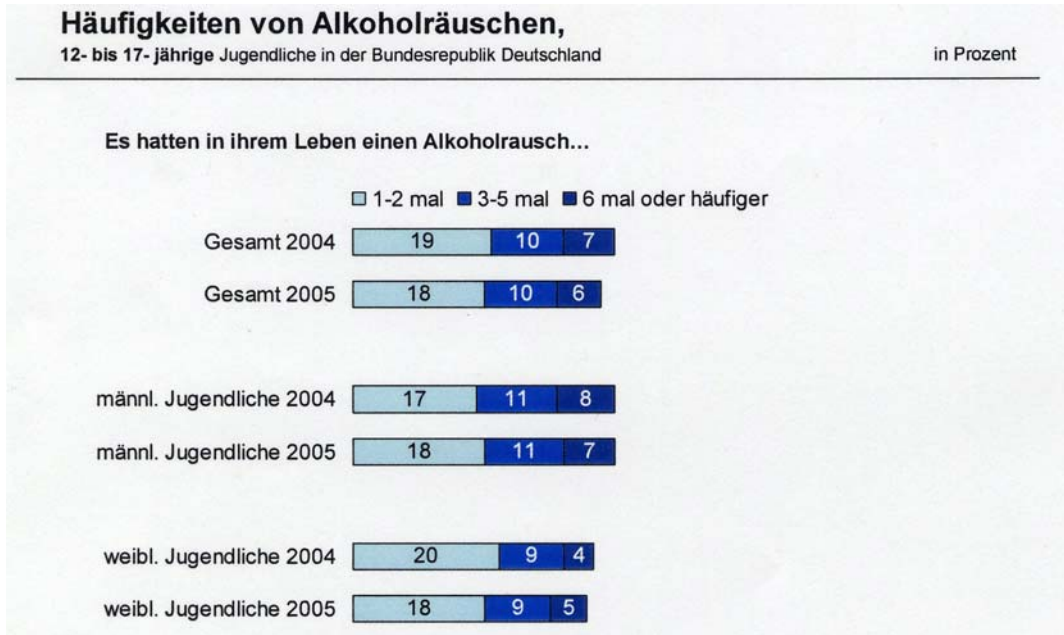


Abbildung 4: Häufigkeit von Alkoholräuschen der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland. Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

3. Neurobiologische Einflüsse auf das Ausmaß jugendlichen Alkoholkonsums

3.1. Einstiegsalter und Hirnreifung

Aus Längsschnittuntersuchungen ist seit längerem bekannt, dass bei Alkohol wie bei anderen Drogen ein frühes Einstiegsalter mit erhöhter Suchtgefahr einhergeht. So z.B. haben Kinder, die bereits im Alter von 13 Jahren regelmäßig Alkohol trinken ein Risiko von über 40%, im Laufe ihres Lebens alkoholabhängig zu werden. Auch beim Einstiegsalter von 14 und 15 Jahren bleibt die Lebenszeitprävalenz für eine Alkoholabhängigkeit bei etwa 40%, ab dem Einstiegsalter von 16 Jahren beginnt sie zu fallen und pendelt sich ab Anfang des 20. Lebensjahrzehnts um 10% ein. Diese Beobachtung kann auf zweierlei Weise interpretiert werden: Entweder zeigt ein frühes Einstiegsalter vergleichbar einem Messinstrument lediglich ein vorbestehendes hohes Suchtrisiko zwar an, begünstigt aber per se eine spätere Suchtentstehung nicht. Andererseits könnte es sein, dass die früh einsetzenden Alkoholwirkungen auf das jugendliche und noch nicht ganz ausgereifte Gehirn schädliche Wirkungen entfalten, die das spätere Suchtrisiko erst erzeugen. Nachfolgend werden einige wissenschaftliche Befunde beschrieben, die für letzteres sprechen.

Im Jugendalter und besonders während der Pubertät finden auch im Gehirn noch tiefgreifende Entwicklungsprozesse statt, die bis ca. zum 20. Lebensjahr andauern. Hierbei werden die synaptischen Verbindungen von Nervenzellen im Gehirn verfeinert und gleichzeitig Teile der bereits bestehenden Verbindungen wieder abgebaut⁴⁹. Dies geschieht u. a. unter dem Einfluss von Geschlechts- und Stresshormonen und betrifft Nervenzellen, die mit den Übertragungstoffen Dopamin, Glutamat und GABA miteinander kommunizieren. Die Hirnregionen die sich dabei besonders stark verändern sind der sogenannte „präfrontale Kortex“, was in etwa dem Stirnhirn entspricht. Diese Gehirnregion ist wichtig zur Kontrolle von impulsivem Handeln, für die Entwicklung von zielgerichtetem Verhalten und für die emotionale Verarbeitung von Erleb-

tem. Im Jugendalter ist diese Gehirnregion noch nicht voll ausgereift, was ein Grund dafür ist dass Jugendliche sich impulsiver verhalten und dabei weniger Rücksicht auf die Folgen ihres Handelns nehmen als Erwachsene. Im Zusammenhang mit Alkoholkonsum kann dies als einer der Gründe dafür angesehen werden, dass Jugendliche häufig unangepasst trinken. Eine weitere Hirnregion die erst während und nach der Pubertät voll ausreift ist der Hippocampus, der während der Adoleszenz ein verstärktes Wachstum aufweist. Diese paarige Gehirnstruktur ist von zentraler Bedeutung für Lernen und Gedächtnis.

3.2. Familiengenetisches Risiko

Seit mehr als hundert Jahren ist allgemein bekannt, dass Alkoholabhängigkeit familiär gehäuft auftritt. Dies wurde in den letzten Jahrzehnten auch wissenschaftlich erhärtet^{26,11,3}, wobei mehr als die Hälfte der familiären Häufung in Zwillings- und Adoptionsstudien auf rein genetische Effekte zurückgeführt werden konnte^{33,18,41,17}. Insgesamt haben die Kinder von Alkoholikern ein vier- bis achtfach erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens ebenfalls alkoholabhängig zu werden. Zeitweise wurde vermutet, dass dies vorwiegend die Söhne, weniger jedoch die Töchter alkoholabhängiger Eltern betreffe^{28,17}. Neuere Studien belegen jedoch auch für Mädchen ein erhebliches genetisches Risiko^{32,31}, wobei die früheren anderslautenden Befunde auf methodische Unzulänglichkeiten bei der Rekrutierung der Untersuchungsgruppen zurückgeführt werden konnten³⁴. Eine Besonderheit scheint jedoch darin zu liegen, dass das genetische Risiko bei Mädchen häufiger von den Müttern als von den Vätern übertragen wird¹⁵. Obwohl zweifelsfrei feststeht, dass die Anlage zum Alkoholismus erblich ist, gibt es wenige Erkenntnisse darüber, welche Gene dafür verantwortlich sein könnten. Es besteht Übereinkunft darüber, einen multigenen Erbgang anzunehmen. Für eine Reihe von sogenannten „Kandidatengen“ wurden Assoziationen mit Alkoholismus berichtet. Für die meisten Gene gibt es jedoch etwa gleich viele Studien die eine Assoziation nahe legen wie solche, die dies nicht bestätigen konnten, weshalb gegenwärtig noch keine klaren Aussagen getroffen werden können. Diese vermeintliche Unsicherheit ist durch die Annahme eines multigenen Erbganges jedoch leicht erklärlich, da dabei jedes der beteiligten Gene für sich alleine genommen nur einen kleinen Teil des genetischen Risikos erklären kann.

Eine eindeutige Rolle konnte beim Menschen bislang nur für zwei Gene festgestellt werden, die nicht als Risiko- sondern als Schutzfaktor wirken und die Verstoffwechslung von Alkohol beeinflussen. Sie codieren für alkoholabbauende Enzyme, nämlich die Alkohol-Dehydrogenase und die Aldehyd-Dehydrogenase. Bestimmte Variationen dieser Gene führen zu verminderter Enzymaktivität, weshalb Alkohol schlechter verträglich ist, was zu einem geringeren Risiko für Alkoholabhängigkeit führt.

3.3. Verträglichkeit von Alkohol

In der Phase des Experimentierens mit Alkohol brüsten sich Jugendliche häufig damit, höhere Alkoholmengen als ihre Mitschüler vertragen zu können bzw. weniger durch Alkohol beeinträchtigt zu werden. Bei den ersten Trinkerfahrungen sind die Unterschiede darin, wieviel Alkohol vertragen wird bevor nennenswerte bzw. den Konsum limitierende Effekte auftreten, weitgehend genetisch determiniert. In vielen Studien konnte gezeigt werden dass Nachkommen alkoholabhängiger Eltern deutlich mehr Alkohol vertragen als solche ohne familiengenetisches

Risiko^{30,39,37,36,38,41}. In Längsschnittuntersuchungen konnte gezeigt werden, dass diese Tatsache offensichtlich zu deren erhöhtem Risiko für spätere Alkoholabhängigkeit beiträgt^{37,40}. Dieser Zusammenhang war jedoch auch bei Personen ohne familiäres Risiko zu beobachten, so dass eine erhöhte initiale Verträglichkeit von Alkohol für sich genommen als Risikofaktor für Alkoholismus angesehen werden muss. Mit zunehmendem Konsum kann sich zudem noch eine durch Gewöhnung erworbene Toleranz gegenüber Alkohol einstellen, was gemäß der WHO-Definition als eines der Zeichen sich entwickelnder Abhängigkeit gilt. In beiden Fällen ist die erhöhte Verträglichkeit weniger auf einen vermehrten Alkoholabbau in der Leber zurückzuführen, sondern vorwiegend durch eine geringere Beeinträchtigung der Gehirnfunktion in Anwesenheit nahezu derselben Alkoholkonzentrationen im Blut.

3.4. Frühkindliche Entwicklungsbedingungen

Ungünstige frühkindliche Entwicklungsbedingungen wie z. B. Vernachlässigung oder Missbrauchserfahrungen können die kindliche Entwicklung langfristig beeinflussen, auch dann wenn ihre Ursache längst beseitigt ist. Unter bestimmten Umständen kann dies Nachwirkungen zeitigen, die bis ins Erwachsenenalter fortbestehen. Einige dieser dauerhaften Veränderungen können auch für die spätere Entwicklung von Suchterkrankungen relevant werden. Beispielsweise führte in Experimenten an Ratten²³ und Menschenaffen die zeitweise Trennung vom Muttertier während der ersten Lebenswochen dazu, dass die Tiere auch nachdem sie ausgewachsen waren empfindlicher auf sozialen Stress reagierten¹⁴ und spontan mehr Alkohol konsumierten^{14,22}, obwohl sie dann unter Ruhebedingungen keinerlei Verhaltensstörungen zeigten. Bei Menschen können die Auswirkungen solch tiefgreifender Entwicklungsstörungen nur rückblickend untersucht werden. Beispielsweise wurde bei alkoholabhängigen Jugendlichen festgestellt, dass diese wesentlich häufiger kindliche Missbrauchserfahrungen aufwiesen als nicht alkoholabhängige Jugendliche⁹. Bei erwachsenen gesunden Frauen, die in der Kindheit sexuell missbraucht wurden, wurde zudem eine erhöhte Stressreaktivität gefunden²⁰.

3.5. Stressreaktivität

Dass Stresserfahrungen mit erhöhtem Alkoholkonsum und Zunahme missbräuchlichen Trinkens assoziiert ist konnte in einer Reihe von Untersuchungen an Erwachsenen gezeigt werden^{4,43}. Da Menschen auf denselben Stressor sehr unterschiedlich reagieren, scheint ihre individuelle Reaktivität auf Umgebungsreize für den Zusammenhang mit Alkoholtrinken wichtig zu sein. Diese ist unter anderem genetisch bedingt. Beispielsweise war bei Trägern einer bestimmten Genvariante hohe Stressbelastung mit häufigeren Alkoholproblemen verbunden, während Stress bei einer Vergleichsgruppe ohne diese Variante den Alkoholkonsum nicht beeinflusste^{25,1}.

Hintergrund dieses Zusammenhanges könnte sein, dass Alkohol verschieden auf Stressempfinden und Stressreaktion wirkt. Derartige Unterschiede konnten in einer experimentellen Untersuchung auch an jungen Erwachsenen festgestellt werden, die im Labor mit einer alltagsnahen sozialen Stresserfahrung konfrontiert wurden, nachdem sie eine mäßige Menge Alkohol getrunken hatten. Söhne von alkoholabhängigen Vätern wiesen dabei einerseits eine erhöhte hormonelle Stressreaktion auf, andererseits wurde diese durch Alkohol auf ein normales Aus-

maß reduziert. Bei Vergleichspersonen ohne genetische Belastung war demgegenüber keine Alkoholwirkung auf die Stressreaktivität sichtbar^{53,54}.

Dies könnte erklären, warum Nachkommen von Alkoholikern in unangenehmen sozialen Situationen verstärkt Alkohol trinken. In der Pubertät sind Jugendliche erstmals mit für sie bislang ungekannten sozialen Anforderungen konfrontiert. Wenn sie feststellen dass diese durch Alkohol leichter zu bewältigen sind, kann Trinken als Stressbewältigungsstrategie zur Gewohnheit werden. Zudem wird damit der Druck vermindert, bessere Wege zum Umgang mit den unangenehmen Gefühlen zu erlernen, die oftmals mit sozialen Anforderungen einhergehen.

Eine weitere Ursache von Stress kann durch bestimmte krankheitsbedingte Verhaltensstörungen des Kindes- und Jugendalters bedingt werden. Diese führen zu häufigen Auseinandersetzungen mit Eltern, Gleichaltrigen und nicht zuletzt Lehrern, welche für beide Seiten zu erheblicher anhaltender Stressbelastung führen. Dies könnte einen Mechanismus darstellen, warum diese Verhaltensstörungen wie nachfolgend beschrieben sehr häufig mit Suchterkrankungen verbunden sind.

3.6. Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sowie andere krankheitsbedingte Verhaltensstörungen

Zu den stärksten individuellen Risikofaktoren für die Entwicklung von Alkoholabhängigkeit gehören einige Verhaltensstörungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend. Entsprechend der Krankheitseinteilung der WHO handelt es sich dabei neben der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung um die sogenannte „hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens“ sowie die „Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem Verhalten“. Diese drei Erkrankungen treten zumeist kombiniert auf und beginnen spätestens mit Schuleintritt. Es können zwei Verlaufstypen unterschieden werden, je nachdem ob die Symptome über Kindheit und Adoleszenz hinaus ins Erwachsenenalter fortbestehen oder mit Abschluss der Adoleszenz verschwinden. Der erstere Typ ist wesentlich häufiger mit späteren Alkoholproblemen verbunden.

Der Zusammenhang zwischen kindlichen krankheitsbedingten Verhaltensstörungen und späteren Suchtproblemen äußert sich in vielerlei Weise. Kinder von Alkoholikern haben beispielsweise ein deutlich erhöhtes Risiko, Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen zu entwickeln. Bereits bei Dreijährigen konnte nachgewiesen werden, dass bestimmte Maße für einen Mangel an Verhaltenskontrolle ein höheres Risiko für Alkoholabhängigkeit im Alter von 21 Jahren voraussagten. Diese Assoziation galt insbesondere für Jungen⁸. Möglicherweise ist ein Großteil dieses Risikos weniger auf die einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung zurückzuführen, sondern mehr auf die damit verbundene Störung des Sozialverhaltens^{10,44}. Der Zusammenhang zu Alkoholstörungen besteht nicht nur einseitig darin, dass Verhaltensstörungen Alkoholtrinken verstärken. Jugendliche Alkoholprobleme scheinen vielmehr umgekehrt auch dazu zu führen, dass Verhaltensstörungen sich neu entwickeln oder verstärkt werden⁵. Beide Effekte können sich somit gegenseitig verstärken.

In diesem Zusammenhang ist es besonders wichtig zu beachten, dass eine rechtzeitige Behandlung von Aufmerksamkeits-, Hyperaktivitäts- und Sozialverhaltensstörungen das damit einhergehende Risiko für spätere Alkoholprobleme deutlich verringern oder sogar völlig normalisieren kann. Dies konnte in mehreren Untersuchungen gezeigt werden, bei denen behandelte und unbehandelte Jugendliche mit ADHS mit gesunden Jugendliche ohne Aufmerksamkeits-

störungen im Hinblick auf das Auftreten späterer Alkoholstörungen verglichen wurden. In einer dieser Studien hatten unbehandelte Jugendliche mit ADHS ein etwa sechsfach höheres Risiko, Alkoholstörungen zu entwickeln, während in der Gruppe von medikamentös behandelten jugendlichen Patienten Alkoholstörungen nicht häufiger auftraten als in der Kontrollgruppe². Eine andere Untersuchung fand diesen Effekt vorwiegend bei Jungen, wobei eine medikamentöse Behandlung der Aufmerksamkeitsstörung das spätere Suchtrisiko halbierte. Bei Mädchen konnte ein entsprechender Effekt nicht immer beobachtet werden²⁴. Während ausschließlich medikamentöser Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen wurde beobachtet, dass das Suchtrisiko zwar verringert werden konnte, im Vergleich zu gesunden Jugendlichen jedoch immer noch erhöht blieb¹⁶. Wurde die medikamentöse Behandlung jedoch mit einer Verhaltenstherapie kombiniert konnte danach kein erhöhtes Risiko für Alkoholstörungen mehr festgestellt werden^{27,49}.

Zusammenfassend lässt sich der sichere Schluss ziehen, dass das erhöhte Suchtrisiko bei Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung durch eine konsequente medikamentöse Behandlung deutlich verringert wird. Möglicherweise wird dieser Effekt durch eine begleitende Verhaltenstherapie noch verstärkt.

3.7. Depressionen und Angsterkrankungen

Neben den genannten kindheits- und jugendspezifischen psychiatrischen Erkrankungen ist ein überaus enger Zusammenhang zur Alkoholstörungen auch für Depressionen und Angsterkrankungen bekannt. Dies zeigt sich vorwiegend bei erwachsenen Patienten mit manifester Alkoholabhängigkeit, die überzufällig häufig gleichzeitig auch an solchen Erkrankungen leiden und bei denen Angst und Depression häufig zur Entwicklung der Suchterkrankung beitragen. Depressive Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter bleiben immer noch häufig unerkannt und unbehandelt³⁵. Es gibt keinen Grund für die Annahme, dass die bei Erwachsenen wirksamen Zusammenhänge mit Suchterkrankungen nicht auch schon bei Kindern wirksam seien. Ein erster Befund in diese Richtung besteht in der Beobachtung dass Jugendliche, die an Panikattacken oder an sozialer Phobie leiden, innerhalb der nächsten Jahre häufiger Alkoholstörungen entwickeln als solche ohne Angsterkrankungen⁵².

3.8. Persönlichkeitsmerkmale

Die Rolle von Persönlichkeitsmerkmalen bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Suchtproblemen wurde jahrzehntelang sehr kontrovers diskutiert. Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass es eine „Alkoholiker-Persönlichkeit“ als Gesamtbild nicht gibt. Neuere Untersuchungen bezüglich klar definierter Teilaspekte von Persönlichkeit konnten jedoch einzelne Aspekte mit besonderer Bedeutung für die Alkoholabhängigkeit beschreiben. Insbesondere ist dabei die Herangehensweise von Cloninger hilfreich, der das sogenannte Temperament- und Charakterinventar entwickelte und validierte. Dieses Inventar beschreibt eine Reihe von „Charaktermerkmalen“, für die angenommen wird dass sie sich unter dem Einfluss der sozialen und gesellschaftlichen Umgebung und durch Lernvorgänge im Laufe der Zeit entwickeln und verändern. Im Gegensatz dazu wurde für die „Temperamentsmerkmale“ ein vorwiegend genetischer Einfluss nachgewiesen, deren Veränderlichkeit durch Lernen und Umgebungseinflüsse ist eher gering ist. Bezüglich Alkoholabhängigkeit wurde ein Zusammenhang mit zwei der vier Tempe-

ramentsmerkmale gefunden, nämlich für das sogenannte „Neugierverhalten“ und das „Beharrungsvermögen“. Hohes Neugierverhalten kann mit den Adjektiven „erforschend, neugierig, impulsiv, überspannt, begeistert, unordentlich“ beschrieben werden und ist mit häufigerem Auftreten problematischen Trinkens schon bei Jugendlichen verbunden. Demgegenüber sind Kinder und Jugendliche mit wenig ausgeprägtem Neugierverhalten eher als „gleichgültig, nachdenklich, bescheiden, ordentlich, organisiert“ zu beschreiben und weisen deutlich seltener Alkoholstörungen auf. Bezüglich des Temperamentsmerkmals „Beharrungsvermögen“ wurde festgestellt, dass hohe Ausprägungen auf dieser Skala mit geringem Risiko für Alkoholstörungen behaftet sind. Diese Menschen sind tendenziell eher „fleißig, hart arbeitend, ehrgeizig, leistungsorientiert“, aber auch „perfektionistisch“. Demgegenüber kann eine geringe Ausprägung von Beharrungsvermögen als „wenig leistungsorientiert, pragmatisch, anspruchslos, inaktiv, träge“ beschrieben werden, was mit einem häufigeren Auftreten von problematischem Trinken verbunden ist.

3.9. Rauchen

Eine Gefährdung hinsichtlich Alkoholstörungen zeigt sich bei Jugendlichen nicht nur im Trinkmuster, sondern auch beim Rauchverhalten, insbesondere dem Alter beim Beginn regelmäßigen Rauchens. Dies liegt einerseits daran, dass Trinken und Rauchen durch gemeinsame neurobiologische Determinanten der Suchtgefährdung bestimmt werden. Zudem scheint es jedoch so zu sein, dass die Wirkungen von Nikotin im Gehirn das Alkoholverlangen steigern und so zu erhöhtem Alkoholkonsum führen. Bei Kindern und Jugendlichen zeigt sich dies u. a. darin, dass es zwar Jugendliche gibt, die in nennenswertem Umfang Alkohol trinken aber nicht rauchen. Demgegenüber jedoch scheint es nur sehr selten vorzukommen dass Jugendliche zwar rauchen aber keinen Alkohol trinken.

4. Folgen jugendlichen Trinkens

Alkohol ist ein Zellgift, das bei anhaltendem übermäßigem Konsum mit Sicherheit Schädigungen im Gehirn und an den meisten anderen Organen erwarten lässt. Dabei liegt die Schwelle zum riskanten Alkoholkonsum nach Einschätzung der WHO für Frauen bei 20 g Reinalkohol täglich (entsprechend ½ l Bier oder ¼ l Wein). Bei Männern sind Organschäden ab einer täglichen Trinkmenge von 30 – 40 g Reinalkohol zu erwarten. Bei bestimmten Risikogruppen kann jedoch auch ein Konsum unterhalb dieser Grenzwerte riskant sein, auch ist das mit sporadischem, aber exzessivem Trinken assoziierte Risiko damit nicht erfasst.

4.1. Die Alkoholembryopathie als Beispiel für Alkoholfolgeschäden im Gehirn

Ein besonders eindrückliches Beispiel für die Giftwirkung von Alkohol im Gehirn ist die sogenannte Alkoholembryopathie, die auftritt wenn Frauen während der Schwangerschaft Alkohol trinken. In ihrer vollen Ausprägung führt die Alkoholembryopathie zu charakteristischen Missbildungen im Gesicht, Minderwuchs und schweren Entwicklungsstörungen. In den westlichen Industrienationen ist sie gegenwärtig die häufigste bekannte Ursache für geistige Behinderung. Unter tausend Lebendgeburten gibt es etwas weniger als 1 Kind mit voll ausgeprägter Embryopathie und etwa 3-5 Kinder mit mehr oder weniger ausgeprägten alkoholbedingten Entwick-

lungsstörungen. Es kann mittlerweile als gesichert angesehen werden, dass es keinen Grenzwert des Alkoholkonsums einer werdenden Mutter gibt, unterhalb dessen keine kindlichen Schäden befürchtet werden müssen. Deshalb fasst man die im Mutterleib entstandenen Schäden der Gehirnentwicklung mittlerweile als ein Spektrum auf, welches von minimalen Beeinträchtigungen bis zu krankheitswertiger geistiger Behinderung reichen kann.

Nachgeburtlich ist das Gehirn in seiner weiteren Entwicklung weniger empfindlich gegenüber den Giftwirkungen von Alkohol, jedoch vermutlich immer noch empfindlicher als das voll entwickelte Gehirn eines Erwachsenen. Diese Frage ist am Menschen naturgemäß nicht direkt untersuchbar, auch entsprechende Tierexperimente gibt es bezüglich Alkoholfuhr nicht. Allerdings konnte in einer Reihe von Rattenexperimenten klar nachgewiesen werden, dass Versuchstiere in der Altersspanne, die der menschlichen Adoleszenz entspricht, deutlich empfindlicher auf die Gabe von Cannabispräparaten reagieren, was sich in Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses, der Aufmerksamkeitsleistung, der Motivation und dem Tag- / Nachtrhythmus äußert und zu erhöhter Ängstlichkeit führt. Die identische Behandlung erwachsener Versuchstiere hatte jedoch keinerlei beobachtbaren Effekt. Dies weist darauf hin dass während der Adoleszenz womöglich eine besondere Sensibilität für dauerhafte negative Folgen von Suchtmitteln inklusive Alkohol besteht. Im Folgenden werden einige entsprechende Beispiele für schädliche Alkoholfolgen berichtet, die bereits bei Jugendlichen beobachtbar sind.

4.2. Auswirkungen von Alkoholmissbrauch auf die kognitive Leistungsfähigkeit bei Jugendlichen

Zu dieser Frage gibt es mehrere prospektiv durchgeführte Untersuchungen an Kindern und Jugendlichen, die sich aufgrund von Alkoholproblemen in medizinische Behandlung begaben. Alkoholabhängige Jugendliche im Alter von 15 oder 16 Jahren schnitten dabei in neuropsychologischen Maßen des verbalen und nonverbalen Gedächtnisses deutlich schlechter ab als Gleichaltrige die keinen Alkoholmissbrauch betrieben. Diese Befunde wurden in einer Längsschnittuntersuchung bestätigt, bei der Jugendliche mit Alkoholstörungen über vier Jahre hinweg beobachtet wurden. Bei Beginn der Untersuchung waren sie im Mittel 16 Jahre alt. Vier Jahre später wurden sie in drei Gruppen unterschieden, von denen die erste jeglichen Alkoholmissbrauch nach der Erstuntersuchung eingestellt hatte, die zweite weiter Alkoholmissbrauch betrieb aber mindestens im letzten Monat abstinenter war, während die dritte Gruppe durchgehend bis zur Nachuntersuchung weiter trank. Die drei Gruppen hatten sich bei der Erstuntersuchung in keinem der Leistungsmaße unterschieden. Bei der Nachuntersuchung nach vier Jahren hatten sich bei den Teilnehmern, die weiter Alkohol missbrauchten, deutliche Leistungseinbußen bei den Aufmerksamkeitstests entwickelt, wobei diejenigen die auch in den letzten Wochen tranken am schlechtesten abschnitten⁴⁷. Bei einer zweiten Nachuntersuchung nach insgesamt acht Jahren bestätigte sich dieses Bild. Zu diesem Zeitpunkt zeigte sich auch, dass diejenigen mittlerweile jungen Erwachsenen, die jemals Alkoholentzugszeichen entwickelt hatten eine schlechtere kognitive Leistungsfähigkeit aufwiesen, insbesondere bei Tests des räumlichen Vorstellungsvermögens⁴⁵.

Diese Leistungseinbußen können nicht auf Effekte unmittelbar zurückliegenden Alkoholkonsums zurückgeführt werden, da sie auch bei solchen Trinkern nachweisbar waren, die zuletzt

längere Zeit abstinent waren^{48,45,6}. Demzufolge scheiden Berauschung, Verkaterung oder protrahierte Entzugssymptome als Erklärung aus.

In allen diesen Untersuchungen überschneit sich die gemessene kognitive Leistungsfähigkeit von Jugendlichen mit und ohne Alkoholmissbrauch so weitgehend, dass von krankhaften oder abnormen Einbußen der Leistungsfähigkeit glücklicherweise noch nicht gesprochen werden kann¹³. Trotzdem konnte in allen Studien gefunden werden, dass die Leistungsfähigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die mehr Alkohol getrunken hatten schlechter war als bei solchen, die nicht tranken.

Von besonderer Bedeutung ist hierbei auch das Trinkmuster, da sich regelmäßig aber mäßig getrunkenen Alkohol anders auszuwirken scheint als wenn dieselbe Menge an Alkohol in Form von einzelnen Trinkexzessen zu sich genommen wird. Trinkexzesse sind häufig mit Nachwirkungen am Folgetag („Kater“) sowie mit Alkoholentzugszeichen verbunden (Z.B. Übelkeit, Zittern, Schwitzen, Herzrasen, hoher Blutdruck, innere Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen). Das Auftreten beider Phänomene in der Vergangenheit war mit einem schlechteren räumlichen Vorstellungsvermögen bei jungen Erwachsenen verbunden. In einer anderen Studie an jungen Erwachsenen wurden regelmäßige Trinker mit solchen Alkoholkonsumenten verglichen, die episodisch schwere Alkoholexzesse aufwiesen, zwischenzeitlich jedoch abstinent waren. Das episodische Trinkmuster war dabei mit stärkeren Beeinträchtigungen von Gedächtnisneubildung, motorischen Leistungen, räumlichem Vorstellungs- und Wiedererkennungsvermögen verbunden. Daraus kann insgesamt gefolgert werden, dass das bei Jugendlichen vorherrschende Trinkmuster mit episodischen Trinkexzessen bei ansonsten geringem Alkoholkonsum für die kognitive Leistungsfähigkeit besonders schädlich ist.

4.3. Alkoholwirkungen auf Gehirnstrukturen bei Jugendlichen

Die bereits angesprochenen toxischen Wirkungen von Alkohol auf das Gehirn führen bekanntermaßen bei alkoholabhängigen Patienten zu erheblichen Veränderungen der Gehirnstruktur, nämlich zu einer erheblichen Schrumpfung der Gehirnmasse verbunden mit Ausdehnung der inneren Gehirnhöhlen, ähnlich wie bei der Alzheimer-Demenz. Unter Einhalten von Alkoholabstinenz sind diese Veränderungen im Laufe von Monaten bis Jahren rückbildungsfähig. Eine ausführliche Studie untersuchte das Gehirnvolumen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne Alkoholstörungen. Dabei wurden Auffälligkeiten im Hippocampus gefunden, einer Gehirnstruktur die bereits eingangs als wichtig für Lernen und Gedächtnis beschrieben wurde und während der Pubertät eine Phase besonders intensivem Umbaus und Reifung erfährt. Das Volumen der beiden Hippocampi war dabei um so geringer, je früher im Leben die Alkoholstörung begonnen hatte und je länger sie andauerte¹². Dieser Befund wurde mittlerweile von anderen Untersuchern bestätigt²⁹, so dass hiermit ein anatomisches Korrelat für vermindertes Lernen und Gedächtnis bei jugendlichen Trinkern vorliegt.

Obwohl unstrittig ist dass Alkoholmissbrauch die Gehirnstruktur verändern kann, könnten die vorgenannten Befunde prinzipiell auch durch einen gegenteiligen Kausalmechanismus erklärlich sein, nämlich dass vorbestehende Gehirnschäden zu erhöhtem Alkoholkonsum prädisponieren. Beide Möglichkeiten schließen sich jedoch nicht gegenseitig aus, sondern können sich bei demselben Menschen womöglich gegenseitig verstärken in dem Sinne, dass vorbestehen-

de Gehirnanomalien zu verstärktem Trinken führen, was umgekehrt weitergehende Gehirnschäden verursacht.

4.4. Alkoholeffekte auf physiologische Korrelate der Hirnaktivität

Die Funktionsweise des Gehirns ist beim Menschen einer direkten Beobachtung nicht zugänglich. Deshalb ist man bemüht, unter anderem mit elektrophysiologischen, endokrinologischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden indirekte Maße zu finden, welche die Gehirnaktivität widerspiegeln. Beispiele hierfür sind EEG, Untersuchungen des Nervenwassers sowie die in letzter Zeit zunehmend Bekanntheit erfahrende funktionelle Kernspintomographie. Mit Hilfe letztgenannter Methode kann untersucht werden, welche Gehirnanteile verstärkt oder vermindert durchblutet werden, während ein Proband oder Patient bestimmte Aufgaben bearbeitet oder Reize wahrnimmt, z.B. Bilder sieht. Die Methode wurde auch eingesetzt um Jugendliche mit und ohne Alkoholstörungen während dem Bearbeiten von Aufgaben zum räumlichen Vorstellungsvermögen zu untersuchen. Hierbei fand sich, dass die Leistungsfähigkeit sich in diesen Gruppen nur mäßig unterschied, dass jedoch bestimmte Gehirnregionen entweder verstärkt oder vermindert durchblutet wurden abhängig davon, wie stark sich die gezeigte Gedächtnisleistung jeweils unterschied. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass bestimmte wichtige Gehirnregionen während langanhaltender Leistungsanforderungen nicht ausreichend durchblutet werden, während andere Hirnregionen ihre Leistungsfähigkeit nur dadurch aufrechterhalten können, dass sie vermehrt mit Blut versorgt werden^{50,46}.

4.5. Suizidrisiko

Eine besonders tragische Auswirkung jugendlichen Alkoholkonsums besteht in der deutlich erhöhten Häufigkeit von vollendeten Suiziden bei jugendlichen Alkoholkonsumenten. Amerikanischen Daten zufolge kommt dies bei 12– 17 jährigen, die im letzten Jahr Alkohol konsumiert hatten, mehr als doppelt so häufig vor als bei solchen die keinerlei Alkohol tranken. Auch überlebte Suizidversuche kommen wesentlich häufiger vor. Dies wird vor allem bei weiblichen Jugendlichen deutlich, die ca. 3 – 4 Mal öfter Suizidversuche durchführen wenn sie einen hohen Alkoholkonsum aufwiesen⁵¹.

5. Zusammenfassung

Unangemessener Alkoholkonsum bei Jugendlichen und sogar Kindern ist eine Entwicklung die in den letzten Jahren stetig zunahm und mittlerweile besorgniserregende Ausmaße angenommen hat. Die hier zusammengefassten Befunde erklären einige grundlegende Mechanismen, die jugendliches Trinken befördern. Erst durch ihr Zusammenwirken mit veränderten sozialen Umgebungsbedingungen kann jedoch erklärt werden, warum sich der Trend zu unangemessenem Trinkverhalten in den letzten Jahren derart verstärkte. Wichtige neurobiologische Einflussfaktoren sind unter anderem die nicht abgeschlossene Hirnreifung, genetische Einflüsse, welche unter anderem Alkoholverträglichkeit, Stressreaktivität und bestimmte Persönlichkeitsmerkmale bestimmen; dauerhafte Auswirkungen ungünstiger frühkindlicher Entwicklungsbedingungen, sowie krankheitsbedingte Störungen von Aufmerksamkeitsleistung und Sozialverhalten. Diese Erkenntnisse unterstützen die Notwendigkeit von Vorsorgemaßnahmen in Bezug auf spätere Alkoholsuchtgefahr, aber auch deren Effektivität. Neurobiologische Risikofaktoren müssen mit Umweltfaktoren wechselwirken, um ihr Risikopotential zu entfalten. Einige solcher Konstellationen wurden hier beschrieben und können im Einzelfall identifiziert werden, was die Möglichkeit zu gezielter und altersspezifischer Vorsorge bietet. Beispielsweise wachsen gerade Kinder alkoholabhängiger Eltern häufig unter besonders ungünstigen frühkindlichen Entwicklungsbedingungen auf und sind auch im Schulalter überproportional hohen Stressbelastungen ausgesetzt. Selbst wenn sie daran selbst nicht ganz unbeteiligt sein sollten –etwa aufgrund von Störungen des Sozialverhaltens- können sie wahrscheinlich im Hinblick auf ihren Alkoholkonsum von gezielter Unterstützung beim Umgang mit Stresssituationen profitieren. Erste positive Erfahrungen mit einem derartigen Angebot zum Erlernen eines angemessenen Umganges mit zwischenmenschlichen Konfrontationen werden von Clark et al.¹⁰ berichtet. Bei der Entscheidung über die Behandlungsbedürftigkeit einer vorliegenden Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung sollte mit bedacht werden, dass damit auch eine Verringerung des späteren Suchtrisikos erreicht werden kann.

Bereits im Jugendalter können nachteilige Folgen übermäßigen Alkoholkonsums am Gehirn nachweisbar sein. Sie betreffen die Gehirnstruktur, seine Stoffwechselfunktionen bei Leistungsanforderung sowie die kognitive Leistungsfähigkeit. An Versuchstieren wurde zudem gezeigt, dass das Gehirn während der Pubertät eine besondere Empfindlichkeit gegen Alkohol aufweist, derzufolge die Giftwirkung auf Zellebene wesentlich stärker ausgeprägt ist als bei erwachsenen Tieren. Zusammengenommen legen die hier beschriebenen Befunde nahe, dass das Vermeiden übermäßigen Alkoholkonsums im Jugendalter den noch im Ablauf befindlichen Prozess der Gehirnentwicklung sowie die geistige Leistungsfähigkeit begünstigt und die Gefahr späterer Alkoholsucht verringert.

6. Literaturverzeichnis

1. Bau, C. H., Almeida, S. & Hutz, M. H. (2000): The TaqI A1 allele of the dopamine D2 receptor gene and alcoholism in Brazil: association and interaction with stress and harm avoidance on severity prediction. *Am.J.Med.Genet.* **96**: 302-306.
2. Biederman, J., Wilens, T., Mick, E., Spencer, T. & Faraone, S. V. (1999): Pharmacotherapy of attention-deficit/hyperactivity disorder reduces risk for substance use disorder. *Pediatrics* **104**: e20.
3. Bierut, L., Dinwiddie, S. H., Begleiter, H., Crowe, R. R., Hesselbrock, V., urnberger, J. I., Jr., Porjesz, B., Schuckit, M. A. & Reich, T. (1998): Familial transmission of substance-dependence: Alcohol, marijuana, cocaine, and habitual smoking. *Arch.Gen.Psychiatry* **55**: 982-988.
4. Brady, K. T. & Sonne, S. C. (1999): The role of stress in alcohol use, alcoholism treatment, and relapse. [Review] [31 refs]. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse & Alcoholism* **23**: 263-271.
5. Brown, S. A., Gleghorn, A., Schuckit, M. A., Myers, M. G. & Mott, M. A. (1996): Conduct disorder among adolescent alcohol and drug abusers. *J Stud.Alcohol* **57**: 314-324.
6. Brown, S. A., Tapert, S. F., Granholm, E. & Delis, D. C. (2000): Neurocognitive functioning of adolescents: effects of protracted alcohol use. *Alcohol Clin Exp Res.* **24**: 164-171.
7. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (ed.) (2006): Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alkopops. Köln: 20-21.
8. Caspi, A., Moffitt, T. E., Newman, D. L. & Silva, P. A. (1996): Behavioral observations at age 3 years predict adult psychiatric disorders. *Archives of General Psychiatry* **53**: 1033-1039.
9. Clark, D. B., Lesnick, L. & Hegedus, A. M. (1997): Traumas and other adverse life events in adolescents with alcohol abuse and dependence. *J Am.Acad.Child Adolesc.Psychiatry* **36**: 1744-1751.
10. Clark, D. B., Vanyukov, M. & Cornelius, J. (2002): Childhood antisocial behavior and adolescent alcohol use disorders. *Alcohol Res.Health* **26**: 109-115.
11. Cotton, N. S. (1979): The familial incidence of alcoholism. A review. *Journal of Studies on Alcohol* **40**: 89-116.
12. De Bellis, M. D., Clark, D. B., Beers, S. R., Soloff, P. H., Boring, A. M., Hall, J., Kersh, A. & Keshavan, M. S. (2000): Hippocampal volume in adolescent-onset alcohol use disorders. *Am J Psychiatry* **157**: 737-744.
13. Eckardt, M. J., Stapleton, J. M., Rawlings, R. R., Davis, E. Z. & Grodin, D. M. (1995): Neuropsychological functioning in detoxified alcoholics between 18 and 35 years of age. *Am J Psychiatry* **152**: 53-59.
14. Fahlke, C., Lorenz, J. G., Long, J., Champoux, M., Suomi, S. & Higley, J. D. (2000): Rearing Experiences and Stress-Induced Plasma Cortisol as Early Risk Factors for Excessive Alcohol Consumption in Nonhuman Primates. *Alcohol.Clin.Exp.Res.* **24**: 644-650.
15. Franke, P. (2003): Geschlechtsunterschiede in der genetischen Übertragung bei Suchterkrankungen- eine Übersicht, basierend auf Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien. *J Neurol Neurochir Psychiatr* **4**: 21-28.
16. Gittelman, R., Mannuzza, S., Shenker, R. & Bonagura, N. (1985): Hyperactive boys almost grown up. I. Psychiatric status. *Arch.Gen.Psychiatry* **42**: 937-947.
17. Goodwin, D. W., Schulsinger, F., Hermansen, L., Guze, S. B. & Winokur, G. (1973): Alcohol problems in adoptees raised apart from alcoholic biological parents. *Archives of General Psychiatry* **28**: 238-243.
18. Goodwin, D. W., Schulsinger, F., Knop, J., Mednick, S. A. & Guze, S. B. (1977): Psychopathology in adopted and nonadopted daughters of alcoholics. *Arch.Gen.Psychiatry* **34**: 1005-1009.
19. Heath, A. C., Bucholz, K., Madden, P. A., Dinwiddie, S. H., Slutske, W. S., Bierut, L., Statham, D. J., Dunne, M. P., Whitfield, J. B & Martin, N. G. (1997): Genetic and environmental contributions to alcohol dependence risk in a national twin sample: Consistency of findings in women and men. *Psychol.Med* 1381-1396.

20. Heim, C., Newport, D. J., Wagner, D., Wilcox, M. M., Miller, A. H. & Nemeroff, C. B. (2002): The role of early adverse experience and adulthood stress in the prediction of neuroendocrine stress reactivity in women: a multiple regression analysis. *Depression & Anxiety* **15**: 117-125.
21. Hibell, B., Andersson, B. & Bjarnasson, B. (2004): The 2003 ESPAD report: alcohol and other drug use among students in 35 European countries. Stockholm: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
22. Higley, J. D., Hasert, M. F., Suomi, S. J. & Linnoila, M. (1991): Nonhuman primate model of alcohol abuse: effects of early experience, personality, and stress on alcohol consumption. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* **88**: 7261-7265.
23. Huot, R. L., Thirivikraman, K. V., Meaney, M. & Plotsky, P. M. (2001): Development of adult ethanol preference and anxiety as a consequence of neonatal maternal separation in Long Evans rats and reversal with antidepressant treatment. *Psychopharmacology* **158**: 366-373.
24. Katusic, S. K., Barbaresi, W. J., Colligan, R. C., Weaver, A. L., Leibson, C. L. & Jacobsen, S. J. (2005): Psychostimulant treatment and risk for substance abuse among young adults with a history of attention-deficit/hyperactivity disorder: a population-based, birth cohort study. *J Child Adolesc. Psychopharmacol.* **15**: 764-776.
25. Madrid, G. A., MacMurray, J., Lee, J. W., Anderson, B. A. & Comings, D. E. (2001): Stress as a mediating factor in the association between the DRD2 TaqI polymorphism and alcoholism. *Alcohol* **23**: 117-122.
26. Maier, W. (1995): Mechanismen der familiären Übertragung von Alkoholabhängigkeit und Alkoholabusus. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* **24**: 147-158.
27. Mannuzza, S., Klein, R. G., Bonagura, N., Malloy, P., Giampino, T. L. & Addalli, K. A. (1991): Hyperactive boys almost grown up. V. Replication of psychiatric status. *Arch. Gen. Psychiatry* **48**: 77-83.
28. McGue, M., Pickens, R. W. & Svikis, D. S. (1992): Sex and age effects on the inheritance of alcohol problems: A twin study. *Journal of Abnormal Psychology* **101**: 3-17.
29. Nagel, B. J., Schweinsburg, A. D., Phan, V. & Tapert, S. F. (2005): Reduced hippocampal volume among adolescents with alcohol use disorders without psychiatric comorbidity. *Psychiatry Res.* **139**: 181-190.
30. Newlin, D. B. & Thomson, J. B. (1990): Alcohol challenge with sons of alcoholics: A critical review and analysis. *Psychological Bulletin* **180**: 383-402.
31. Pickens, R. W., Svikis, D. S., McGue, M., Lykken, D. T., Heston, L. L. & Clayton, P. J. (1991): Heterogeneity in the inheritance of alcoholism. *Archives of General Psychiatry* **48**: 19-28.
32. Prescott, C. A., Aggen, S. H. & Kendler, K. S. (1999): Sex differences in the sources of genetic liability to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of U.S. twins. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research* **23**: 1136-1144.
33. Prescott, C. A. & Kendler, K. S. (1999): Genetic and environmental contributions to alcohol abuse and dependence in a population-based sample of male twins. *American Journal of Psychiatry* **156**: 34-40.
34. Prescott, C. A. & Kendler, K. S. (2000): Influence of ascertainment strategy on finding sex differences in genetic estimates from twin studies of alcoholism. *American Journal of Medical Genetics* **96**: 754-761.
35. Rothenberger, A. & Banaschewski, T. (2002): Towards a better drug treatment for patients in child and adolescent psychiatry. The European approach. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* **11**: 243-246.
36. Schuckit, M. A. (1984): Subjective responses to alcohol in sons of alcoholics and control subjects. *Arch. Gen. Psychiatry* **41**: 879-884.
37. Schuckit, M. A. (1994): Low level of response to alcohol as a predictor of future alcoholism. *Am J Psychiatry* **151**: 184-189.
38. Schuckit, M. A. & Gold, E. O. (1988): A simultaneous evaluation of multiple markers of ethanol/placebo challenges in sons of alcoholics and controls. *Archives of General Psychiatry* **45**: 211-216.

39. Schuckit, M. A., Risch, S. C. & Gold, E. (1988): Alcohol consumption, ACTH level, and family history of alcoholism. *Am J Psychiatry* **145**: 1391-1395.
40. Schuckit, M. A. & Smith, T. L. (1996): An 8-year follow-up of 450 sons of alcoholic and control subjects. *Archives of General Psychiatry* **53**: 202-210.
41. Schuckit, M. A., Smith, T. L., Kalmijn, J., Tsuang, J., Hesselbrock, V. & Bucholz, K. (2000): Response to alcohol in daughters of alcoholics: a pilot study and a comparison with sons of alcoholics. *Alcohol & Alcoholism* **35**: 242-248.
42. Sigvardsson, S., Bohman, M. & Cloninger, C. R. (1996): Replication of the Stockholm adoption study of alcoholism. *Arch.Gen.Psychiatry* **53**: 681-687.
43. Sinha, R. (2001): How does stress increase risk of drug abuse and relapse? *Psychopharmacology* **158**: 343-359.
44. Smith, B. H., Molina, B. S. & Pelham, W. E. (2002): The clinically meaningful link between alcohol use and attention deficit hyperactivity disorder. *Alcohol Res.Health* **26**: 122-129.
45. Tapert, S. F., Baratta, M. V., Abrantes, A. M. & Brown, S. A. (2002): Attention dysfunction predicts substance involvement in community youths. *J Am.Acad.Child Adolesc.Psychiatry* **41**: 680-686.
46. Tapert, S. F., Brown, G. G., Kindermann, S. S., Cheung, E. H., Frank, L. R. & Brown, S. A. (2001): fMRI measurement of brain dysfunction in alcohol-dependent young women. *Alcohol Clin Exp Res.* **25**: 236-245.
47. Tapert, S. F. & Brown, S. A. (1999): Neuropsychological correlates of adolescent substance abuse: four-year outcomes. *J Int.Neuropsychol.Soc.* **5**: 481-493.
48. Tapert, S. F. & Brown, S. A. (2000): Substance dependence, family history of alcohol dependence and neuropsychological functioning in adolescence. *Addiction* **95**: 1043-1053.
49. Tapert, S. F. & Schweinsburg, A. D. (2005): The human adolescent brain and alcohol use disorders. *Recent Dev.Alcohol* **17**: 177-197.
50. Tapert, S. F., Schweinsburg, A. D., Barlett, V. C., Brown, S. A., Frank, L. R., Brown, G. G. & Meloy, M. J. (2004): Blood oxygen level dependent response and spatial working memory in adolescents with alcohol use disorders. *Alcohol Clin Exp Res.* **28**: 1577-1586.
51. Windle, M. (2004): Suicidal behaviors and alcohol use among adolescents: a developmental psychopathology perspective. *Alcohol Clin Exp Res.* **28**: 29S-37S.
52. Zimmermann, P., Wittchen, H. U., Hofler, M., Pfister, H., Kessler, R. C. & Lieb, R. (2003): Primary anxiety disorders and the development of subsequent alcohol use disorders: a 4-year community study of adolescents and young adults. *Psychol.Med.* **33**: 1211-1222.
53. Zimmermann, U., Spring, K., Kunz-Ebrecht, S., Uhr, M., Wittchen, H. U. & Holsboer, F. (2004): Effect of ethanol on hypothalamic-pituitary-adrenal system response to psychosocial stress in sons of alcohol-dependent fathers. *Neuropsychopharmacology* **29**: 1156-1165.
54. Zimmermann, U., Spring, K., Wittchen, H. U., Himmerich, H., Landgraf, R., Uhr, M. & Holsboer, F. (2004): Arginine vasopressin and adrenocorticotropin secretion in response to psychosocial stress is attenuated by ethanol in sons of alcohol-dependent fathers. *Journal of Psychiatric Research* **38**: 385-393.

Autoren

PD Dr. Ulrich S. Zimmermann
 Oberarzt und Leiter klinisches Suchtforschungslabor
 Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin
 Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
 Quadrat J 5, 68159 Mannheim
 info@zi-mannheim.de
<http://www.zi-mannheim.de>

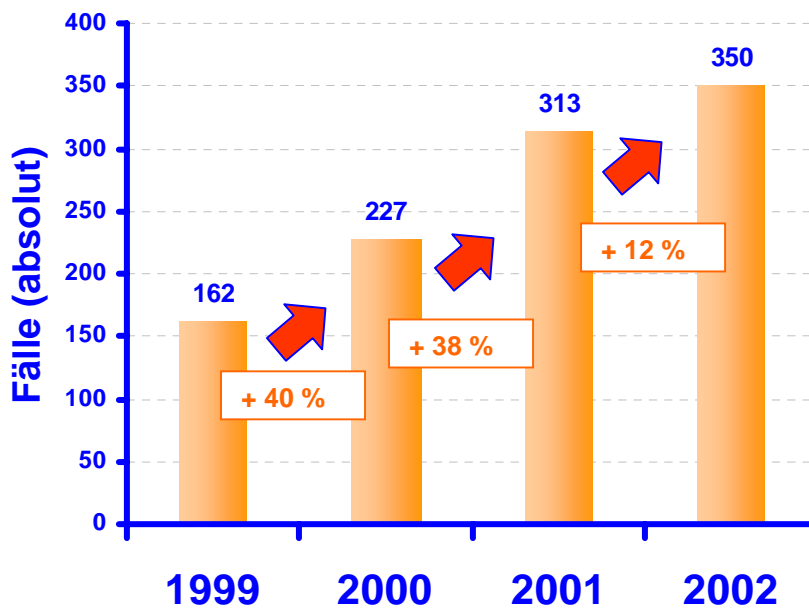
Prof. Dr. Karl F. Mann
 Ärztlicher Direktor
 Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin
 Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
 Quadrat J 5, 68159 Mannheim
 info@zi-mannheim.de
<http://www.zi-mannheim.de>

2.2

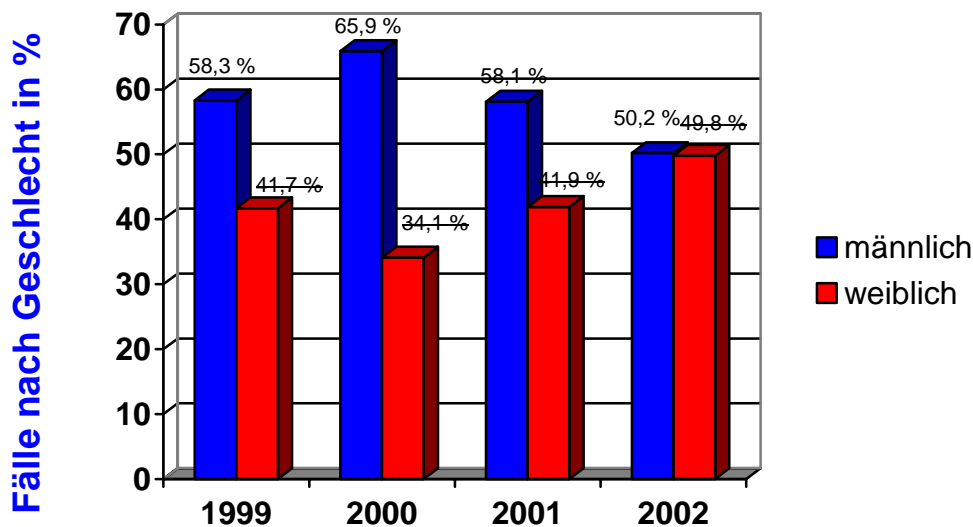
Heidi Kuttler
Hart am Limit - HaLT:
ein Alkoholpräventionsprojekt für Kinder und Jugendliche

Im letzten Jahrzehnt hat bei einer relativ kleinen, aber deutlich steigenden Zahl von Teenagern der riskante Konsum von Alkohol – als Kriterien gelten insbesondere frühe oder häufige Rauscherfahrungen – zugenommen. Die Zahl der 13-Jährigen, die mehr als zweimal im Leben betrunken waren, hat sich von 7 % auf 10 % (Mädchen) bzw. 13 % (Jungen) erhöht. Bei den 15-Jährigen stieg dieser Anteil von 26 % auf 34 % (Mädchen) bzw. von 34 % auf 44 % (Jungen). Das Alter bei der ersten Rauscherfahrung ist ebenfalls deutlich gesunken und liegt mittlerweile bei 13,8 Jahren (Hurrelmann et al 2003). Im südbadischen Lörrach waren Ärzte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Präventions-Fachkräfte der Villa Schöpfung – Zentrum für Suchtprävention im Jahr 2002 auf einen besorgniserregenden Trend beim Trinkverhalten Jugendlicher aufmerksam geworden. Die Zahl der 12- bis 17-Jährigen, die mit einer komatösen Alkoholintoxikation stationär behandelt werden mussten, war in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in Lörrach zwischen 1999 bis 2002 von 16 auf 56 gestiegen, mehr als die Hälfte (30) der Eingelieferten im Jahr 2002 waren Mädchen.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung von HaLT wurde im Jahr 2003 erstmals eine bundesweite Erhebung durchgeführt, die den ansteigenden Trend in Lörrach bestätigte (Grafik: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 2003).



Prognos: Kinder und Jugendliche mit Alkoholintoxikation (F10.0/1 + T51.9: 10-17)
 Datenbasis: Controlling 17 Kliniken in Deutschland mit > 6 Fällen pro Jahr



Prognos: Kinder und Jugendliche mit Alkoholintoxikation (F10.0/1 + T51.9: 10-17)
 Datenbasis: Controlling 17 Kliniken in Deutschland mit > 6 Fällen pro Jahr

Präventionskonzept HaLT

Aufgrund dieses problematischen Trends entwickelte die Villa Schöpflin (in Trägerschaft des Badischen Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation - blv.) gemeinsam mit der Kinderklinik und vielen Kooperationspartner/innen ein breit angelegtes Präventionskonzept mit dem Namen Hart am Limit - HaLT. Bei HaLT werden Beratungsgespräche – das Erstgespräch meist noch in der Klinik – und ein sozialpädagogisches Gruppenangebot für betroffene Jugendliche durchgeführt und ihren Eltern Hilfestellung angeboten. Neben diesem sogenannten „Reaktiven Baustein“ mit Präventionsangeboten für riskant konsumierende Jugendliche wird auf kommunaler Ebene ein „Proaktiver Baustein“ umgesetzt, der auf die Verhinderung massiven jugendlichen Rauschtrinkens durch den verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol in der Öffentlichkeit abzielt.

Trinken bis der Arzt kommt?

Dass Jugendliche früher oder später Trunkenheitserfahrungen machen, lässt sich vielfach dem ausgeprägten Experimentierverhalten dieser Entwicklungsphase zuordnen. Unter einer kleinen, aber steigenden Zahl von Kindern und Jugendlichen haben sich in den letzten Jahren jedoch Trinkmuster entwickelt, bei denen der Rausch eine andere Qualität hat. Innerhalb kurzer Zeit werden sehr große Mengen Alkoholika getrunken, bewusst auch Hochprozentiges, mit dem Ziel, sich schnell in einen tiefen Rausch zu versetzen. Dieses Phänomen lässt sich unter dem Begriff des „Binge drinking“ einordnen, das im letzten Jahrzehnt nicht nur in der Bundesrepublik, sondern in allen europäischen Ländern zugenommen hat (Gmel et al. 2003).

Für „Binge drinking“ gibt es im Deutschen keine direkte Übersetzung. Gmel vergleicht eine Reihe von internationalen Studien zu diesem Phänomen, wobei deutlich wird, dass die Definition von Binge drinking sehr uneinheitlich ist (Gmel et al 2003). Vielfach spricht man von einem

hohen, unkontrollierten Alkoholkonsum innerhalb einer begrenzten Zeitdauer (ebd.). In anderen Studien geht es um den subjektiven Eindruck von „betrunken sein“, der vermutlich kulturell unterschiedlich bewertet wird. Andere von ihm vorgestellte Erhebungen nehmen eine Einordnung über die Anzahl der Trinkeinheiten während eines Trinkanlasses vor, verbreitet sind 5 oder mehr alkoholische Getränke (5+). Da es eine einheitliche Definition nicht gibt, sind auch systematische Ländervergleiche nicht möglich. Am verlässlichsten ließ sich bisher der Schluss ziehen, dass Binge drinking bei jungen Männern drei bis vier Mal häufiger vorkommt als bei Frauen. Die oben dargestellte Bundesstudie von Prognos belegt jedoch, dass sich dieser Trend zumindest aufgeweicht hat. Die statistisch gleiche hohe Betroffenheit von Jungen und Mädchen kann allerdings teilweise auf eine gesellschaftlich unterschiedliche Wahrnehmung von Trunkenheit bei Mädchen und Jungen zurück zu führen sein: Vermutlich wird bei einem (fast) bewusstlosen Mädchen schneller ein Notarzt gerufen als bei einem Jungen in ähnlich kritischem Zustand.

Die besonders gefährliche, ja lebensbedrohliche Wirkung des exzessiven Rauschtrinkens bis in die Bewusstlosigkeit ergibt sich nach Einschätzung der Ärzte dadurch, dass im komatösen Zustand lebenswichtige Reflexe ausgeschaltet sind und es dadurch beim Erbrechen - wenn der Körper mit Vergiftungssymptomen auf die große Alkoholmenge reagiert - zum Tod durch Ersticken kommen kann. Auch steigen die Risiken massiver Unterkühlung bis hin zum Erfrierungstod in den Wintermonaten, sowie von Bade- oder Verkehrsunfällen in Verbindung mit der schnellen Wirkung gerade hochprozentiger Alkoholika beträchtlich. Insgesamt werden Betrunkenere häufiger Opfer von Gewalttaten als Andere, stark alkoholisierte Mädchen werden überdurchschnittlich häufig Opfer sexueller Gewalt.

Riskantes Rauschtrinken als Spiegel gesellschaftlicher Veränderungen

Für die massive Zunahme eines neuen riskanten Trinkmusters innerhalb weniger Jahre gibt es keine eindeutigen Kausalzusammenhänge. Eine Kombination von veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen die auf neue „Trinkmoden“ treffen, scheint jedoch schlüssig. So ist zu vermuten, dass durch die massive Bewerbung von Alkopops gerade bei Kindern und Jugendlichen die Hemmschwelle gesenkt wurde, Hochprozentiges wie Rum und Wodka zu konsumieren. Die in Alkopops enthaltenen Spirituosen sind kaum zu schmecken und führen schon nach einer Flasche zu einem leichten, meist als angenehm empfundenen, Rausch. Die Pädagoginnen im HaLT-Projekt machen die Erfahrung, dass gerade 10 – 15-Jährige, die noch wenig Erfahrung im Umgang mit Alkohol haben, die unberechenbare Wirkung von Hochprozentigem stark unterschätzen. Zu den neuen Angeboten auf dem Getränkemarkt gesellen sich Erziehungsstile, die auf eine größere Autonomie von Kindern und Jugendlichen abzielen, auf ihre frühere eigenständige Gestaltung der Freizeit außerhalb der Familie. Dies verkürzt den Schonraum Kindheit und kann für manche Teenager überfordernd sein. Gerade bei Mädchen beginnt die Pubertät oft schon im Alter von 10 – 12 Jahren, einige Jahre vor dem eigentlichen Jugendalter. Merkmale des Ausklangs der Phase „Kindheit“ sind beispielsweise das Ausgehen am Wochenende, Übernachtungen bei Freunden/innen in Zusammenhang mit Partys, aber auch Frisur, Kleidung, Musikstile und Benutzen bestimmter Accessoires. Da auch der Konsum von Alkohol als Symbolhandlung für die Welt der Erwachsenen steht, finden der erste Alkoholkonsum und die ersten Rauscherfahrungen immer früher statt (Hurrelmann et al 2003).

Die Kernzelle der Gesellschaft, die Familie, erlebte in den letzten Jahrzehnten stürmische Veränderungen, vielfach hat eine Auflösung der „klassischen“ Familienstrukturen stattgefunden. Patchwork- und Kleinfamilien nach Trennung und Scheidung sind ebenso häufig wie die beruflich bedingte häufige Abwesenheit von Eltern – und dies ohne Unterstützung durch Großeltern oder gesellschaftliche Institutionen wie Ganztagschulen oder Kinderkrippen.

Gesellschaftlich normierte Initiationsriten, wie die früher selbstverständliche Konfirmation oder strukturierte Phasen und Bräuche zur Einführung in den Beruf, begleiteten früher in unserer Gesellschaft den Prozess des Erwachsenwerdens. Sie nahmen Jugendlichen damit einen Großteil der Verantwortung für die Gestaltung dieser Übergangsphase ab. Fragt man Jugendliche in unserer Gesellschaft nach den für sie wichtigen Ritualen, wird häufig nur noch der Führerscheinwerb als entscheidender Schritt gesehen. Die, in einigen europäischen Ländern stärker als bei uns verbreiteten, von Jugendlichen per Internet organisierten Massentreffen zum gezielten Rauschtrinken könnten die Funktion einer ritualisierten, vorbereiteten Trance-Erfahrung haben, in denen Heranwachsende ihren Hunger nach intensiven Gemeinschaftserfahrungen und Grenzüberschreitungen erfüllen - ihre Antwort auf ein bestehendes Vakuum. Interessant ist, dass bei einigen Naturvölkern solche nach eindeutigen Regeln ablaufenden Ereignisse noch fest in die Gemeinschaft integriert sind.

Jugendliche haben sehr früh große Handlungsspielräume. Sie können nicht nur, sondern müssen weitgehend selbst bestimmen, wann und auf welche Weise sie diese ersten Schritte in die Welt der Erwachsenen tun. Wo früher gesellschaftlich definierte Regeln und Rituale den festen Rahmen steckten, muss heute jede Familie ihren individuellen Weg entwickeln – hohe Anforderungen an die heutige Elterngeneration. Eltern stehen in der Verantwortung, angemessene Freiräume und gleichzeitig altersgemäße Grenzen zu setzen, diese ständig neu zu überprüfen und dem Entwicklungsstand ihres Kindes anzupassen.

Konsequenzen der Veränderungen

Eine Konsequenz der oben beschriebenen Veränderungen ist, dass sich die Probierphase mit Alkohol bei Kindern und Jugendlichen in vielen Fällen aus der Familie in den öffentlichen Raum verlagert hat. Eine deutliche Reglementierung durch fremde Erwachsene bleibt dort meist aus, die familiäre Regelungsfunktion ist damit nahezu ersatzlos weg gefallen. Das Jugendschutzgesetz, das den Rahmen für einen altersgestuften Umgang mit Alkohol in der Öffentlichkeit schaffen könnte, wird nicht konsequent umgesetzt, wie Testkäufe immer wieder belegen. In einer europäischen Studie berichten ca. 25 % der Jugendlichen, dass sie Alkohol problemlos einkaufen konnten, obwohl sie unter 16 bzw. unter 18 Jahre alt waren (Kraus et al. 2004). Betrunkene Jugendliche werden von Erwachsenen nicht angesprochen, aus Desinteresse oder aus Angst vor aggressiven Reaktionen. Auch brechen heute viele Eltern und Pädagogen eine Lanze für Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit von Jugendlichen, schnell kommt das Argument, Verbote würden den Reiz nur erhöhen. Sie haben daher Bedenken, Jugendlichen gegenüber eine restriktive Rolle einzunehmen und beispielsweise die Einhaltung von Gesetzen konsequent einzufordern. Im HaLT-Projekt geht es jedoch nicht um die Durchsetzung von Regeln und Grenzen *oder* die Förderung von Selbstverantwortung von und Jugendlichen, sondern darum, dass beide Ansätze – Förderung und Grenzen – unverzichtbare Bausteine jeder Erziehung darstellen.

Schneller – stärker – mehr!

Die Identitätsentwicklung im Jugendalter wird erschwert durch einen vor allem von den Medien propagierten Lifestyle der Superlative und des Außergewöhnlichen, an dem Heranwachsende ihre eigene Biographie und ihre Perspektiven messen. Eine immer kürzere Halbwertszeit von Trends und die wachsende Bedeutung von teuren Statussymbolen stellen für viele Familien, insbesondere für solche mit niedrigem Einkommen, eine Belastung dar. Der zunehmende Medienkonsum in Familien, wo manchmal alle Familienmitglieder mit eigenen Geräten ausgestattet sind, lässt eine tragfähige Kommunikationskultur oft nicht mehr entstehen. Freiräume, in denen Jugendliche ihren Hunger nach körperlichen Herausforderungen und Grenzerfahrungen leben können, werden im Zuge der Verstärkung immer schwieriger und durch digitale Pseudo-Erfahrungen nur ungenügend ersetzt.

Der jugendtypische Hunger nach Rausch und Risiko, gepaart mit einem von den Medien geförderten Lebensstil der Grenzenlosigkeit, fehlende Möglichkeiten für das körperliche Ausleben emotionaler Sehnsüchte und der fehlende innere und oftmals äußere Halt bildet eine riskante Mixtur, in der sich exzessiver Alkoholkonsum perfekt einfügt. Binge-drinking könnte aus dieser Perspektive als eine Antwort auf unerfüllte jugendliche Sehnsüchte bewertet werden. Einige Jugendliche überfordern sich angesichts dieser scheinbar grenzenlosen „Spiel-Räume“, verlieren die Orientierung und erleben durch massive Grenzüberschreitungen körperliche, psychische, soziale oder juristische Schädigungen und Konsequenzen. Aus der daraus resultierenden Verunsicherung können sich ein massiver Rückzug oder auch eine aggressive Ablehnung von Normen und Regeln der Erwachsenenwelt ergeben – welche die weitere Entwicklung zusätzlich belasten.

Angebote für stationär behandelte Jugendliche und ihre Familien

Für die Überleitung von Jugendlichen mit komatöser Alkoholvergiftung aus der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zur weiteren psychosozialen Begleitung im Präventionszentrum wurde gemeinsam ein transparentes Ablaufschema entwickelt. Grundlage hierfür ist ein sensibles Informationsgespräch des Arztes/der Ärztin mit Jugendlichen und Eltern. Ziel ist über das Präventionsangebot von HaLT zu informieren und für eine tiefere Auseinandersetzung mit der Problematik zu motivieren. Sind die Beteiligten einverstanden (schriftliche Schweigepflichtbindung durch die Eltern erforderlich), informieren Arzt oder Pflegepersonal die Villa Schöpflin (per Fax oder Telefon – Rufbereitschaft am Wochenende) und eine Präventionsfachkraft führt das sogenannte „Brückengespräch“ meist noch in der Klinik durch.

Neben Einzelberatungen für die Familien gibt ein 12-stündiges Gruppenangebot „Risiko-Check“ betroffenen Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, die komatöse Alkoholvergiftung gemeinsam mit Anderen mit der gleichen Erfahrung aufzuarbeiten. Ziele sind, die Sensibilität der Jugendlichen für die Grenze zur Selbstschädigung zu erhöhen, ihr Verantwortungsgefühl für das eigene Tun zu stärken und den individuellen Punkt des Ausstiegs aus Risikosituationen in der Zukunft innerlich zu verankern. Bei der Konzipierung von Angeboten für Jugendliche wird berücksichtigt, dass gesundheitsschädigende Verhaltensweisen nur dann aufgegeben werden, wenn die angestrebten unschädlichen Alternativen mit positiven und lustvollen emotionalen Erlebnissen verbunden sind (Koller 2006). Aus diesem Grund wurde in das interaktive, kommuni-

kationsorientierte Angebot ein erlebnispädagogischer Baustein integriert, der neue emotionale Erfahrungen ermöglicht, welche die Jugendlichen danach unter sozialpädagogischer Anleitung auf Alltagssituationen übertragen (Kuttler, Lang 2004). Als geeignete Intervention hat sich das Tauchen erwiesen, da sich hier Parallelen zum Abtauchen im Rausch erarbeiten lassen. Das Erkunden einer fremden Welt ist faszinierend, aber diese neuen Erfahrungen müssen gut vorbereitet sein und die „Ausrüstung“ muss bestimmten Sicherheitsstandards entsprechen. Auch taucht ein Taucher nie allein, sondern hat einen verlässlichen Buddy, es gibt feste Regeln für den Moment der Umkehr und des Aufstiegs und neben der Verantwortung für sich selbst hat jeder auch das Wohlbefinden des Anderen im Blick. Ziel einer gesunden psychosozialen Entwicklung ist also nicht die Vermeidung von riskanten Situationen – dies würde Stillstand bedeuten, weil jede neue Erfahrung mit einem gewissen Risiko verbunden ist – sondern die Entwicklung von Risikokompetenz (Koller 2006).

Alkoholkonsum bis in den Rausch ist nicht irrationaler Natur, wie Erwachsene es meist bewerten, sondern in Zusammenhang mit Entwicklungsanforderungen während der Adoleszenz und der hohen Attraktivität neuer, grenzüberschreitender Erfahrungen zu verstehen. Jugendliches Risikoverhalten basiert auf dem Reiz der Gefahr und ermöglicht häufig soziale Anerkennung in der Peer-Gruppe sowie auch eine deutliche Abgrenzung von elterlichen Normen. (Silbereisen/Reese 2001). Auch leben Jugendliche primär gegenwartsbezogen und orientieren sich weit mehr als Erwachsene an den momentanen Vorteilen einer Handlung. Das Ausleben riskanter Verhaltensweisen wie exzessiver Alkoholkonsum erscheint den Akteuren daher subjektiv als sinnvoll, weil die kurzfristig erzielten Vorteile durch längerfristig mögliche Nachteile nicht überdeckt werden (Engel/Hurrelmann, 1993). Alkoholkonsum bis zum Erreichen eines komatösen Zustandes in Zusammenhang mit dem „Ex“-Trinken von mindestens einem halben Liter Spirituosen oder mehreren Litern Wein, Bier oder Mixgetränken erfordert jedoch unbedingt eine genaue Analyse der Motive und tieferen Ursachen, umso mehr, wenn dieses Konsummuster im Alter von 12 – 14 Jahren auftritt.

Erfahrungen in Lörrach

Die Erfahrungen in Lörrach nach fast dreijähriger Projektlaufzeit mit über 70 Kindern und Jugendlichen führen zu ersten Einschätzungen, ihre systematische, wissenschaftlich fundierte Überprüfung im Modellprojekt ist in Vorbereitung. Jugendliche mit schwerer Alkoholintoxikation im Krankenhaus lassen sich – stark schematisiert – in zwei Gruppen unterteilen. Die eine Gruppe, ca. 2/3 der betreuten Jugendlichen, verfügt über recht gute persönliche Ressourcen und ein stützendes soziales Umfeld. Diese Jugendlichen haben jedoch einen Hunger nach außergewöhnlichen, extremen Erfahrungen („sensation seeking“) und haben wenig Sensibilität für die Grenzen zur Selbstschädigung entwickelt. Zum Teil handelt es sich auch um Kinder, die von den Eltern als bisher unproblematisch, ja „vernünftig“ beschrieben werden und sich plötzlich mit Macht auflehnen. Diese Jugendlichen benötigen Unterstützung, damit sie sich durch ihr ausgeprägtes Risikoverhalten nicht massiv schädigen. Ziel ist hier die Förderung von Risikokompetenz, was sich durch ein frühes, zeitlich begrenztes Angebot durchaus erreichen lässt. Die zweite Gruppe besteht aus Kindern und Jugendlichen mit hohen biographischen Belastungen, wenig Ressourcen im psychosozialen und Leistungsbereich und meist geringer familiärer Unterstützung. Die Ursachen für den komatösen Rausch liegen im Spektrum zwischen Flucht

aus einer Welt, die als belastend und perspektivlos erlebt wird bis hin zu deutlichen autoaggressiven bis präsuizidalen Tendenzen. In diesen Fällen ist die Überleitung in weitergehende langfristige Hilfen indiziert, wie beispielsweise eine Psychotherapie oder Familientherapie oder, abhängig von der familiären Situation, die Anbahnung einer Erziehungsbeistandschaft durch das Jugendamt.

Vorbeugung des riskanten Rauschtrinkens – ein regionales Gesamtkonzept zum verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol

Ein wesentliches Ziel von HaLT ist auch die Verhinderung des lebensbedrohlichen Rauschtrinkens *im Vorfeld*. Da betroffene Jugendliche berichten, dass sie einerseits sehr leicht an große Mengen Alkoholika gelangen und dass kaum soziale Kontrolle erfolgt, wenn sie diese konsumieren, setzt HaLT auf die systematische Einhaltung des Jugendschutzgesetzes und die Sensibilität und Aufmerksamkeit des sozialen Umfeldes. Um Jugendliche in ihrer altersgemäßen Experimentierphase mit einer (noch) unbekanntem Substanz zu begleiten und als Gegengewicht der oben beschriebenen fehlenden gesellschaftlichen Orientierung bedarf es eines klaren Feedbacks der Erwachsenen überall dort, wo Alkohol in der Öffentlichkeit abgegeben wird: an Festveranstaltungen, in Jugendkneipen, in Diskotheken und im Einzelhandel, bei Schulfesten und Klassenfahrten. Dies soll Jugendlichen den Zugang zu Alkoholika erschweren und – altersadäquat – gleichzeitig an vielen Orten im öffentlichen Raum einen Rahmen für einen genussorientierten, unschädlichen Umgang mit Alkohol schaffen.

Immer wieder wird von einer Kultur des Hinsehens gesprochen, um Kinder vor den Schäden durch Suchtmittel zu schützen. Wie kann jedoch solch eine Kultur des Hinsehens gestaltet werden, ohne mit dem viel zitierten erhobenen Zeigefinger daherzukommen, ohne zu moralisieren oder als professioneller Spaßverderber aufzutreten? Die große Herausforderung, gerade im Umgang mit einer legalen, kulturell akzeptierten Droge wie Alkohol ist es, sehr differenzierte Aussagen zur Schädlichkeit des Konsums mit den Werten einer Kultur des Genießens und Feierns zu verbinden. Die Mehrzahl der Bevölkerung praktiziert ganz selbstverständlich einen unproblematischen Umgang mit Alkohol – Jugendliche haben es verdient, dass sie ein deutliches Feedback erhalten, wenn sie in einer Phase des Experimentierens Gefahr laufen, sich zu schädigen. Gleichgültigkeit von Seiten der sozialen Umgebung ist immer die schlechteste Reaktion.

Damit Konzept und Materialien „Für eine schöne Festkultur“ eine praktikable Unterstützung für die Organisatoren darstellen und eine breite Akzeptanz an der Basis finden, wurden sie unter Anleitung der Präventionsfachkräfte gemeinsam mit Vertretern von Stadt- und Landkreis Lörach, Narrengilde, Vereinen und der Polizei entwickelt. Die Kommunen/Ordnungsämter weisen bei der Vergabe von Festgenehmigungen auf das Präventionsprojekt HaLT und die zur Verfügung stehenden Materialien hin. Die Villa Schöpfung führt - oft gemeinsam mit der Polizei - im Vorfeld von großen Festen Informationsveranstaltungen durch, um die Verantwortlichen zu unterstützen.

Dutzende von Festbetreibern im Landkreis setzen mittlerweile die „Tipps für Festveranstalter“ mit rechtlichen Informationen und Vorschlägen für die Praxis um (www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/Tipps.pdf). Dabei geht es um einfach und kostengünstig durchführbare Maßnahmen

für Alterskontrollen beim Einlass und der Abgabe von Alkohol (farbige Stempel oder Armbänder, Einbehalten von Ausweisen), um die Gestaltung der Getränkekarte (z.B. keine Spirituosen, keine Alkopops, sehr günstige Preise für alkoholfreies), um eine rechtzeitige und umsichtige Reaktion bei aufkommendem aggressiven Verhalten einzelner Gäste oder um die sichere Heimfahrt, gerade von betrunkenen Jugendlichen (Ansprechen der Clique, Infos über Busverbindungen, Taxinummern).

Kontext Schule

Da oft auch im Kontext Schule – etwa bei Klassenfahrten und Schulfesten – Alkohol konsumiert wird, ist auch hier auf die unbedingte Einhaltung des Jugendschutzgesetzes und die Vorbildfunktion der Lehrkräfte zu achten. Die Verhinderung des Rauschtrinkens bei Schulveranstaltungen stellt zudem eine wichtige pädagogische Aufgabe dar: Wenn einzelne Schüler/innen sich massiv betrinken, ist von den damit verbundenen Auswirkungen häufig die ganze Klassengemeinschaft betroffen.

Der auffällige Konsum von Alkohol durch Kinder und Jugendliche im schulischen Kontext kann ein Signal für einen insgesamt schädlichen Umgang darstellen. Es reicht in solchen Fällen nicht aus, dass die Schule ausschließlich mit den vereinbarten und angekündigten Sanktionen reagiert, sondern es ist zusätzlich abzuklären, ob Maßnahmen notwendig sind, um bei dahinter liegenden psychosozialen Problemen oder einer Suchtgefährdung frühzeitig umfassende Hilfen einzuleiten.

Planungshilfen für die Durchführung von Schulfesten und Klassenfahrten, die gemeinsam mit Schulen entwickelt wurden, finden sich im Kapitel 3 des vorliegenden Heftes oder unter http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/Handreichung_Schulfest.pdf und unter http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/Handreichung_Klassenfahrten.pdf

Das besondere Profil von HaLT im proaktiven Bereich ist, dass die Rollen von Fachkräften und Kooperationspartner/innen nicht wie meist üblich verteilt sind. Die Präventionsfachkräfte sind nicht als externe Experten/innen etwa mit einem Informationsstand und Flyern an den Veranstaltungen selbst anwesend, sondern die Teams in den jeweils verantwortlichen Institutionen und das Verkaufspersonal werden als Experten/innen vor Ort betrachtet, die von den Präventionsfachkräften Know How und Materialien erhalten, um die Ziele von HaLT aktiv und eigenverantwortlich umzusetzen. Dies sichert eine gute Adaption an die jeweiligen Bedingungen vor Ort und die Nachhaltigkeit von HaLT.

HaLT in Lörrach wird vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Land Baden-Württemberg als Pilotprojekt gefördert. Seit Juli 2004 wird das Lörracher Konzept mit finanzieller Unterstützung des BMG und des jeweiligen Bundeslandes mit gutem Erfolg in neun Bundesländern umgesetzt. Auch hier entstehen, angepasst auf den jeweiligen Standort, neue Strategien und Maßnahmen zur systematischen, lokal verankerten Alkoholprävention. Kennzeichen von HaLT ist auch dort die enge Vernetzung einer Vielzahl von Akteuren weit über das System von Suchthilfe und –Prävention hinaus.

Literatur

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2004): Wissenschaftliche Begleitung des Modellprogramms "Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen". Bundesweite Datenerhebung durch Prognos AG - (nur in elektronischer Form verfügbar)
- Engel U, Hurrelmann K (1993): Was Jugendliche wagen. Eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Stressreaktionen und Delinquenz im Jugendalter. Juventa, Weinheim/München
- Gmel G, Rehm J, Kuntsche E (2003): Binge drinking in Europe: definitions, epidemiology and consequences. Sucht 49(2), 105 - 116
- Hurrelmann K, Klocke A, Melzer W, Ravens-Sieberer U (Hrsg.) (2003): Jugendgesundheitsurvey, Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO. Juventa, Weinheim/München
- Hibell B, Andersson B, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M (2000) The 1999 ESPAD Report. Alcohol and other Drug Use Among Students in 20 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) and The Pompidou Group at the Council of Europe. Stockholm
- Kuttler H, Lang S (2004): Halt sagen – Halt geben, Ein Präventionsprojekt für Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum. Prävention 01/2004, 24 - 26
- Kliniken des Landkreises Lörrach, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin/Villa Schöpflin (2005), unveröffentlichtes Datenmaterial 1999 bis 2005
- Koller G (2006): Entwicklungspool für Rausch- und Risikokompetenz. www.risflecting.de
- Kraus L, Heppekausen K, Barrera A, Orth B (2004). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Bonn
- Laging M (2005): Riskanter Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen, Entstehungszusammenhänge, Möglichkeiten der Identifizierung und Prävention. Verlag Dr. Kovac, Hamburg
- Leppin A, Hurrelmann K, Petermann H, Hrsg. (2000): Jugendliche und Alltagsdrogen. Luchterhand, Neuwied
- Masten, A S (2001), Resilienz in der Entwicklung: Wunder des Alltags, in: Röper G, von Hagen C, Noam G (Hrsg) Entwicklung und Risiko. Perspektiven einer klinischen Entwicklungspsychologie, Kohlhammer, Stuttgart
- Silbereisen, R, Reese, A. (2001): Substanzgebrauch, Illegale Drogen und Alkohol. In: Raitzel, J (Hrsg.) Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Formen, Erklärungen und Prävention. Leske & Budrich, Opladen
- **Ideen für HaLT auch von:** www.alles-im-griff.ch/d/die_gemeinden_handeln; Büro für Suchtprävention, Hamburg; Arbeitskreis Suchtprophylaxe im Landkreis Emmendingen

Autorin:

Heidi Kuttler
 Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention
 Franz-Ehret-Str.7
 79541 Lörrach-Brombach
 07621 / 914909-0
 07621 / 914909-9
<http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/>
villa-schoepflin@blv-suchthilfe.de



„Fun“ und dann...
Peter Sautter

2.3

PD Dr. Reiner Hanewinkel, Dr. Gudrun Wiborg, Dr. Barbara Isensee

AKTION GLASKLAR

Kurzinformation

AKTION GLASKLAR ist eine Informations- und Sensibilisierungskampagne zum Thema Alkohol bei Kindern und Jugendlichen. Die Kampagne ist eine Initiative der Deutschen Angestellten-Krankenkasse, DAK. Sie wurde exklusiv für die DAK vom Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord, in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte entwickelt.



Generelle Zielsetzungen der Kampagne

Die Kampagne hat vier Zielgruppen:

- Jugendliche im Alter zwischen 12 und 16 Jahren
- Jugendliche ab 16 Jahren
- Eltern und Angehörige
- Bezugspersonen – Lehrer, Ärzte, Jugendgruppenleiter etc. –, die Umgang mit Jugendlichen haben.

Im Fokus der Kampagne stehen folgende Ziele:

- a) Jugendliche sollen sich aktiv mit der Thematik des Alkoholkonsums auseinandersetzen.
- b) Eltern und Angehörige sollen adäquat informiert werden. Ihnen sollen Hilfestellungen an die Hand gegeben werden, die es ihnen ermöglichen, das Thema mit ihren Kindern angemessen anzusprechen.
- c) Bezugspersonen (Lehrkräfte, Jugendgruppenleiter, Ärzte) sollen Arbeitsmaterialien zur Verfügung gestellt bekommen, die es ihnen ermöglichen, die Alkoholthematik sachgerecht aufzugreifen. Dabei sollen sowohl Aspekte der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention thematisiert werden.

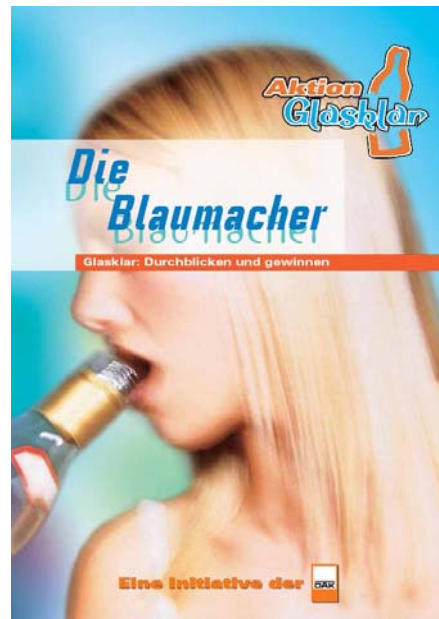
Die Medien der AKTION GLASKLAR:

Printmedien

1. DIE BLAUMACHER –

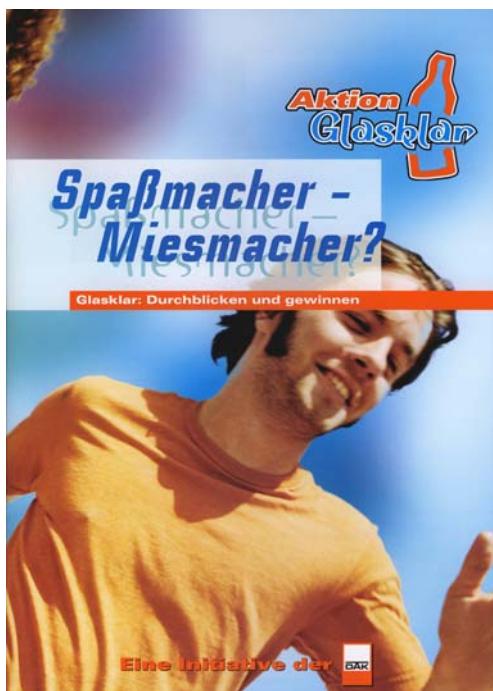
Glasklar: Durchblicken und gewinnen

Diese Broschüre richtet sich an Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren. Für die jüngere Zielgruppe ist die Botschaft der Kampagne vollständige Abstinenz. Die Broschüre enthält viele relevante Informationen rund um das Thema Alkohol und ist der Grundstein für die Mitmachaktion: Wer sich aktiv beteiligt und das Quiz löst, hat die Chance, einen Geld- oder Sachpreis zu gewinnen.



(Quelle: DAK)

2. SPASSMACHER – MIESMACHER



(Quelle: DAK)

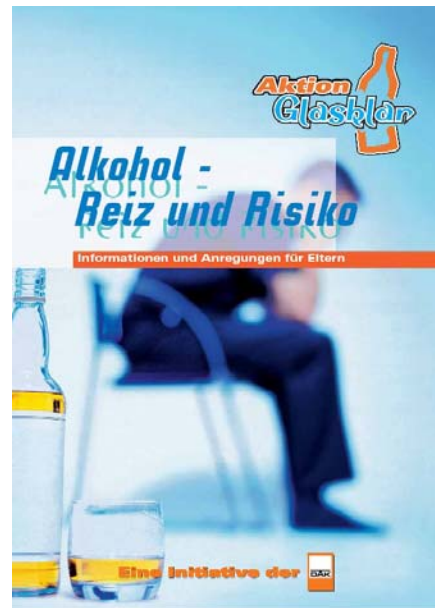
Diese Broschüre richtet sich an Kinder und Jugendliche ab 16 Jahren. Für die ältere Zielgruppe erscheint eine vollständige Abstinenz als Ziel unrealistisch. Daher liegt das übergeordnete Ziel der Kampagne für die älteren Jugendlichen in der Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol. Die Kernthemen der Broschüre für die ältere Zielgruppe sind daher

- a) die Punktnüchternheit (vollständige Nüchternheit in bestimmten Situationen),
- b) Alkohol als Genussmittel und
- c) die Prävention potentiell schädigender Konsequenzen des Alkoholkonsums.

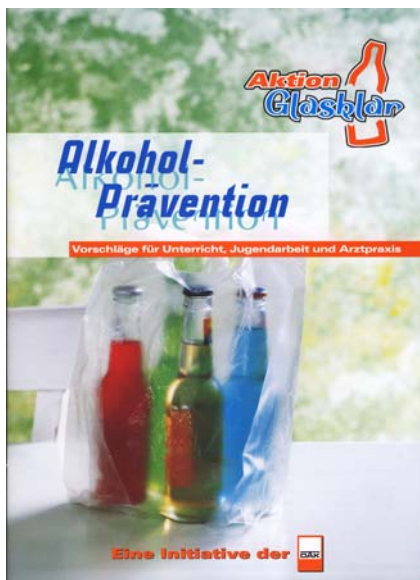
Auch für die älteren Teilnehmer gilt: Wer sich aktiv beteiligt und das Quiz löst, hat die Chance, einen der Preise zu gewinnen.

2. ALKOHOL – REIZ UND RISIKO, Informationen und Anregungen für Eltern

Diese Broschüre gibt Eltern und anderen Erwachsenen, die Kontakt zu Kindern und Jugendlichen haben, Hinweise und Verhaltenstipps, damit das Thema Alkohol weder tabuisiert noch bei Betroffenheit oder Vorfällen ignoriert wird. Damit sollen Hilfen für sach- und altersgerechte Gespräche gegeben werden. Die Jugendlichen sollen dadurch Orientierung erhalten, aber auch gleichzeitig lernen, dass sie für ihr Verhalten selbst verantwortlich sind und die Konsequenzen selbst tragen müssen.



(Quelle: DAK)



(Quelle: DAK)

3. ALKOHOL-PRÄVENTION, Vorschläge für Unterricht und Jugendarbeit

Diese Broschüre ist als Angebot für diejenigen gedacht, die mit Unterricht und Jugendarbeit befasst sind und eine aktive Auseinandersetzung mit dem Thema anregen wollen, also Lehrer, Ärzte, Jugendwarte, Übungsleiter, Betreuer in Jugendzentren und andere in der Jugendarbeit tätige Multiplikatoren.

Folgende Einheiten mit Arbeitsblättern für die Jugendlichen sind Bestandteil der Broschüre:

- Thema 1: Was ist eigentlich erlaubt? (gesetzliche Bestimmungen)
- Thema 2: Die Werbung
- Thema 3: Versuchungen
- Thema 4: Wann ist Alkohol trinken o.k.?
- Thema 5: Auch mal Nein sagen können: Umgang mit Gruppendruck
- Thema 6: Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...
- Thema 7: Jetzt nicht: Alkohol und Verkehrsmittel
- Thema 8: Ins Gespräch kommen mit konsumierenden Jugendlichen

Alle Materialien der Kampagne können kostenfrei über das **Info-Blatt AKTION GLASKLAR** bestellt werden.

Internetseite WWW.AKTIONGLASKLAR.DE

Ein wesentliches Element der Kampagne ist die Internetseite mit den Rubriken:

1. Quiz (während der jeweiligen Laufzeit bis zum Einsendeschluss)

Die Quizfragen und Preise sind identisch mit denen in der Broschüre für die Jugendlichen DIE BLAUMACHER & SPASSMACHER – MIESMACHER. Der Unterschied im Internet: Das Quiz ist interaktiv, die Lösung generiert sich automatisch beim Mitmachen und kann sofort online abgeschickt werden.

2. Tests

- a) Der Kalorienrechner: Wie dick macht Alkohol?
- b) Die virtuelle Kneipe: Was ist billiger? (Einhaltung des „Apfelsaftgesetzes“)
- c) Der Alkoholkalkulator: Was würde mich das kosten?
- d) Selbst-Checks: Wie oft und wie viel? Wann und Warum? Was kam danach?
- e) Finde heraus, was wirklich stimmt
- f) Trinken oder nicht
- g) Wie wirkt Alkohol wirklich?

Die Tests sind interaktiv, die Ergebnisse werden sofort angezeigt.

3. Selbstverpflichtung („Trinkstopp“)

Auf der Internetseite zu dem Programm (www.aktionglasklar.de) wird darüber hinaus zu einer Selbstverpflichtungs-Aktion eingeladen, bei der die Teilnehmer sich verpflichten, bestimmte Verhaltensweisen in Bezug auf den Alkohol auszuprobieren.

4. Downloads

Hier können die Broschüren der Kampagne im pdf-Format heruntergeladen werden.

5. Infos

Kurze Hintergrundinformationen für die Schüler zur Alkoholproblematik.

6. Gästebuch

Hier können die Schüler ihre Kommentare zur Aktion und zum Thema Alkohol abgeben.

7. E-Cards

Sieben elektronische Postkarten, die in eindrucklicher Weise das Thema visualisieren, stehen zur Auswahl.

Die Umsetzung der AKTION GLASKLAR:

1. Kooperationspartner

Wolf-Rüdiger Horn, Sucht- und Drogenbeauftragter des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte

2. Kontakt und Bestellung der Medien

Sollten Sie Fragen zur Kampagne haben, Medien bestellen wollen oder weitere Hilfe und Anregungen benötigen, wenden Sie sich bitte an:

PD Dr. Reiner Hanewinkel, Dr. Gudrun Wiborg, Dr. Barbara Isensee
Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord
Düsternbrooker Weg 2
24105 Kiel
E-Mail: aktionglasklar@ift-nord.de
Web: www.aktionglasklar.de



„Unter Druck“

Peter Sautter

2.4

Berthold Weiß

Jugendschutz geht alle an – Alkoholprävention im Spannungsfeld zwischen Repression und 99-cent-Party

Ausgangssituation

Wir alle wissen es: Die Markteinführung der Alkopops Ende des letzten/Anfang dieses Jahrhunderts hat zu einer deutlichen Veränderung beim Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen geführt. In zahlreichen Untersuchungen und Studien ¹ wurde ein ursächlicher Zusammenhang zwischen diesen Produkten und

- einem deutlich gestiegenen Konsum bei Kindern und Jugendlichen,
- einem deutlich gesunkenen Einstiegsalter beim regelmäßigen Konsum und
- einer gravierenden Tendenz zur „Gleichstellung“ der Mädchen mit den Jungen im Hinblick auf die Konsumhäufigkeit

festgestellt.

Natürlich kann dies alles nicht ausschließlich auf Alkopops zurückgeführt werden. Ein Mix aus sehr aggressivem Marketing und Erwachsene, welche in Gaststätten, Supermärkten, Tankstellen, bei Vereinsfesten und anderen Gelegenheiten häufig bedenkenlos harte Alkoholika an Kinder und Jugendlichen verkaufen, hat an dieser Entwicklung ebenso seinen Anteil.

Ebenso verhält es sich mit dem massiven Rückgang dieser Getränke aus der Angebotspalette in Supermärkten und Tankstellen sowie der Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Natürlich hat das sogenannte „Alkopopsteuer-Gesetz“ ² einen wesentlichen Anteil am Einbruch der Verkaufszahlen: Es hat sich wieder einmal bestätigt, dass Steuern tatsächlich steuern können. Bedeutsam für diesen äußerst raschen Rückgang war allerdings auch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit durch eine breite Berichterstattung in den unterschiedlichen Medien sowie eine deutliche Steigerung des Bewusstseins für die Sinnhaftigkeit von Jugendschutzbestimmungen.

Im Folgenden soll das von Kreisjugendring Ostalb, Polizeidirektion Aalen und Landratsamt Ostalbkreis entwickelte Konzept „Jugendschutz geht alle an – Die Ostalbkinder sind's uns wert“ vorgestellt und die darin enthaltenen Handlungsmöglichkeiten für Schulen aufgezeigt werden.

¹ Für viele andere:

BZgA, Bekanntheit, Kauf und Konsum von Alcopops in der Bundesrepublik Deutschland 2003, Köln 2003;

BZgA, Entwicklung des Alkoholkonsums von Jugendlichen – unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alcopops (Alkopop-Studie), Köln 2005

² Wie das „Gesetz über die Erhebung einer Sondersteuer auf alkoholhaltige Süßgetränke (Alkopops) zum Schutz junger Menschen“ vom 23.07.2004, BGBl. I S. 1857 in der Kurzfassung heißt.

1. „Jugendschutz geht alle an“

1.1 Die Idee

Fast immer, wenn das Thema auf Kinder und Jugendliche kommt, hört man die alte Geschichte vom Verfall der Sitten. Welcher bekanntermaßen immer auch einhergeht mit einer ordentlichen Portion Drogenkonsum. Gut, wenn es illegale sind: Dann fällt das Schimpfen und Fingerzeigen leichter. Das sind immer die andern, es ist illegal, schuld ist der Dealer. Schwieriger, wenn es sich um legale handelt: Machen wir ja alle mehr oder weniger, irgendwann muss man ja damit anfangen, es gehört ja dazu. Im Übrigen haben wir die Jugendschutzbestimmungen.

1.2 Die Initiatoren

Diese Form des „Sich-aus-der-Verantwortung-Stehlens“ lief im Ostalbkreis den Verantwortlichen bei Kreisjugendring, Polizei und Landratsamt entschieden zuwider. Deshalb wurde ein gemeinsames Konzept erarbeitet, mit welchem erreicht werden soll, dass die in aller Regel ausreichenden Bestimmungen zum Schutz der Jugend wieder in Erinnerung gerufen und von den Zielgruppen entsprechend beachtet werden.

1.3 Zielgruppe

Die Zielgruppe des Ostalb-Projekts ist weitgehend identisch mit der des Jugendschutzgesetzes. So wendet sich dieses in der Regel nicht an Kinder und Jugendliche, sondern im Wesentlichen an Erwachsene, z.B. in den

Verkaufsstellen: Hier muss sichergestellt sein, dass diese keine Alkoholika an nicht Berechtigte, also Kinder und Jugendliche unter 16 bzw. 18 Jahren, abgeben.

Außerdem müssen die

Veranstalter von Diskos u.ä. gewonnen werden: Sie achten darauf, dass die Altersbeschränkungen beim Einlass beachtet werden und alkoholische Getränke nur im rechtlich zulässigen Rahmen abgegeben und konsumiert werden.

Die eigentlich wichtigste Zielgruppe allerdings sind die

Eltern: Sie haben idealtypisch ein besonderes Augenmerk auf das Trink- und Ausgehverhalten ihrer Kinder. Sie legen Grenzen im Hinblick auf Party-Besuche und den Konsum legaler Drogen wie Alkohol und Nikotin individuell und altersgerecht fest, wobei sie sich an den gesetzlichen Normierungen³ orientieren.

1.4 Maßnahmen

Das Handlungskonzept im Ostalbkreis sieht ein ganzes Bündel von Einzelmaßnahmen vor, welches die Erreichung dieser Ziele sicher stellen soll. Als Grundlage dienen speziell entwickelte Materialien, die den Verantwortlichen zur Verfügung gestellt werden. Sie umfassen u.a. Anschreiben an Verkaufsstellen, Checklisten für die ordnungsgemäße Durchführung von Veranstaltungen sowie Informationen über Alkopops. Ein einheitliches Logo sorgt

³ Insbesondere dem „Jugendschutzgesetz“ vom 23.07.2002, BGBl. I, S. 2730

für einen hohen Wiedererkennungswert. Die Information der breiten Bevölkerung wird über eine intensive Öffentlichkeitsarbeit erreicht, welche nicht nur über die Tageszeitungen und das Internet, sondern auch die Gemeindeblätter erfolgt ⁴.

Gezielt werden alle Verkaufsstellen von Polizeibeamten aufgesucht und auf die Einhaltung der geltenden Bestimmungen hingewiesen. Alle Vereine als potentielle Veranstalter werden über den Kreisjugendring und die darin angeschlossenen Verbände schriftlich darüber informiert, welche Maßnahmen zur ordnungsgemäßen Durchführung von Veranstaltungen zu treffen sind. Zusätzlich werden selbstverständlich Schulungs- und Informationsveranstaltungen angeboten. Eltern werden über Veranstaltungen an Schulen über Alkopops und darüber informiert, wie sie zu einem effektiven Jugendschutz beitragen können. Abgerundet werden diese Maßnahmen durch gezielte Kontrollen seitens der Polizei.

2. Bausteine für die Schule

In dem Gesamtkonzept sind unterschiedliche Maßnahmen vorgesehen, die ohne Unterstützung von Schulen nicht oder nur sehr eingeschränkt umgesetzt werden können. Dies sind insbesondere Veranstaltungen für Eltern, Lehrer/innen und junge Fahrer/innen.

2.1 Eltern

Eine herkömmliche Methode der Entscheidungsfindung über die Grenzen, die den eigenen Kindern gesetzt werden, liegt in der Auslotung der eigenen Vergangenheit – in diesem Fall der eigenen Jugend ⁵. Man ging natürlich ebenfalls auf Diskos und ärgerte sich über Jugendschutzbestimmungen wie zeitlichen Begrenzungen und Verboten im Hinblick auf den Alkoholkonsum. Warum also dem eigenen Nachwuchs das Leben unnötig schwer machen? Was ist schon dabei: Die gehen auf eine Party, haben Spaß dabei und kommen auch wieder heim. Und: Die sind ja heute auch schon viel reifer als wir früher.

Das sind die gängigen Antworten, die in dieser Hinsicht von vielen Eltern gegeben werden. Der Leiter der Verkehrserziehung bei der Polizeidirektion Aalen und der Beauftragte für Suchtprophylaxe beim Landratsamt haben ein Konzept für einen Elternabend an Schulen erstellt, welches zum einen mit diesen romantisierenden Vorstellungen aufräumt und zum anderen die kommerzialisierte Wirklichkeit der heutigen Party-Realität darstellt. Es werden aktuelle „Drogen“ wie Cannabis, Alko- oder Vinopops ebenso dargestellt wie Trends beim Konsumverhalten und die Durchführung einer ganz normalen Disko, welche sehr häufig mit massiven Anreizen zum Alkoholkonsum (99-Cent-Parties, Puller-Alarm, Börsen-Parties, etc.) und einer starken Sexualisierung z.B. in Form von Wet-T-Shirt-Contests verbunden wird.

⁴ Konzept und Materialien: s. unter www.ostalbkreis.de

⁵ „Aus Kiffen werden Eltern“, Luyken, Reiner, in: Die Zeit, Nr. 50/1999

Im Rahmen einer Powerpoint-Präsentation zeigen die Referenten auf, wie die Getränkeindustrie systematisch Getränke kreiert, die „in“ sind und im Rahmen gigantischer Werbefeldzüge an die meist jugendlichen Konsument/innen bringt. Am Suchtdreieck werden die daraus folgenden zusätzlichen Gefährdungen ebenso aufgezeigt wie die Möglichkeiten, die Familien für eine wirksame Suchtprävention haben. Der Abend wird in der Regel mit der Möglichkeit eines Probetrinkens abgeschlossen, um insbesondere die Gefährdungen durch Alkopops zu verdeutlichen ⁶.

2.2 Junge Fahrer

Dies ist die wichtigste Zielgruppe, wenn es um die Vermeidung von Verkehrsunfällen mit Schwerverletzten oder Todesopfern geht. Besonders, wenn man an den männlichen Teil dieser Gruppe denkt. Deshalb führt die Polizeidirektion spezielle Vortragsveranstaltungen an Berufsschulen verbunden mit dem Ziel durch, diese Zielgruppe zum einen für die Gefahren des „Rauschfahrens“ zu sensibilisieren, zum andern aber vor allem über die Aktion „Einer bleibt nüchtern“ auf die strikte Trennung der Teilnahme am Straßenverkehr und dem Konsum von Rauschdrogen hinzuweisen.

Polizeibeamte erarbeiten mit Schüler/innen an beruflichen Schulen – jungen Fahrer/innen also – spezielle Gefahrensituationen im Zusammenhang mit Freizeitverkehr und Alkohol- bzw. Drogenkonsum. Die Ergebnisse werden mit statistischem Material belegt. In Kleingruppen werden „bessere“ Alternativen erarbeitet, die z.B. in Rollenspielen präsentiert werden. Unterstützt werden diese Einheiten durch begleitende Aktionen wie „Ich fahre, du fährst“ ⁷. Je nach dem Rahmen, den die Schule zur Verfügung stellt, können diese Projekte durch die Einbeziehung weiterer Partner (wie der Suchtberatung, Jugendarbeit) oder Arbeitsformen (Fahr Simulator, etc.) erweitert werden.

2.3 Schüler/innen

Abgesehen von den unterschiedlichen Maßnahmen zur ursachenorientierten Suchtprävention bietet sich für die Auseinandersetzung mit dem Thema „Alkohol“ das interaktive Lernprojekt für geschlechterspezifische Suchtprävention „Mädchen SUCHT Junge“ an. Zielgruppe sind Schüler/innen ab 13 Jahren.

Das Besondere an dem Projekt ist die Verbindung von aktueller Information und selbstreflexiven Erfahrungen mit Gleichaltrigen innerhalb eines Workshops. Im Vordergrund steht das Training von Lebenskompetenzen wie Umgang mit Gruppenzwang, Selbstwirksamkeit und sozialen Fähigkeiten.

Ein Intensiv-Workshop, in dem eines der Themen bearbeitet werden kann, dauert ca. zwei

⁶ Die Präsentation „Modedrinks“ kann über www.Gib-acht-im-Verkehr.de gegen eine Schutzgebühr bezogen werden.

⁷ Münzaktion; junge Fahrer sollen vor Antritt der Fahrt eindeutig festlegen, wer fährt und daher nüchtern bleibt – z.B. durch das Werfen einer speziell für diese Aktion gefertigten Münze.

Zeitstunden. Die Jugendlichen arbeiten dabei interaktiv mit Wolken, Kärtchen und Magneten, üben sich in Rollenspielen und im Feedback geben.

Das Projekt „Mädchen SUCHT Junge“ kann über die Beauftragten für Suchtprophylaxe in 30 Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs in die Schulen geholt werden.

2.4 Lehrkräfte

Für Lehrerinnen und Lehrer werden unterschiedliche Veranstaltungen angeboten. Auch hier bestimmt ganz die Schule den Umfang der Informationen und die Methodik. Von reinen Informationsblöcken (z.B. im Rahmen von GLKs oder pädagogischen Tagen) reichen diese bis hin zu Schulungen, in welchen mit dem Kollegium eine Gesamtstrategie zur Alkoholproblematik unter Einbeziehung struktureller und kommunikativer Elemente erarbeitet wird. Folgende Beispiele können genannt werden:

- Gestaltung eines Elternabends
- Organisation einer Klassenfahrt
- Alkoholprävention im Unterricht
- Feste feiern: Mit oder ohne Alkohol?
- Umgang mit alkoholauffälligen Schüler/innen: Ein Stufenprogramm

Ansprechpartner:

Berthold Weiß
 Suchtbeauftragter
 Landratsamt Ostalbkreis
 Stuttgarter Str. 41
 73430 Aalen
Berthold.Weiss@ostalbkreis.de
www.ostalbkreis.de

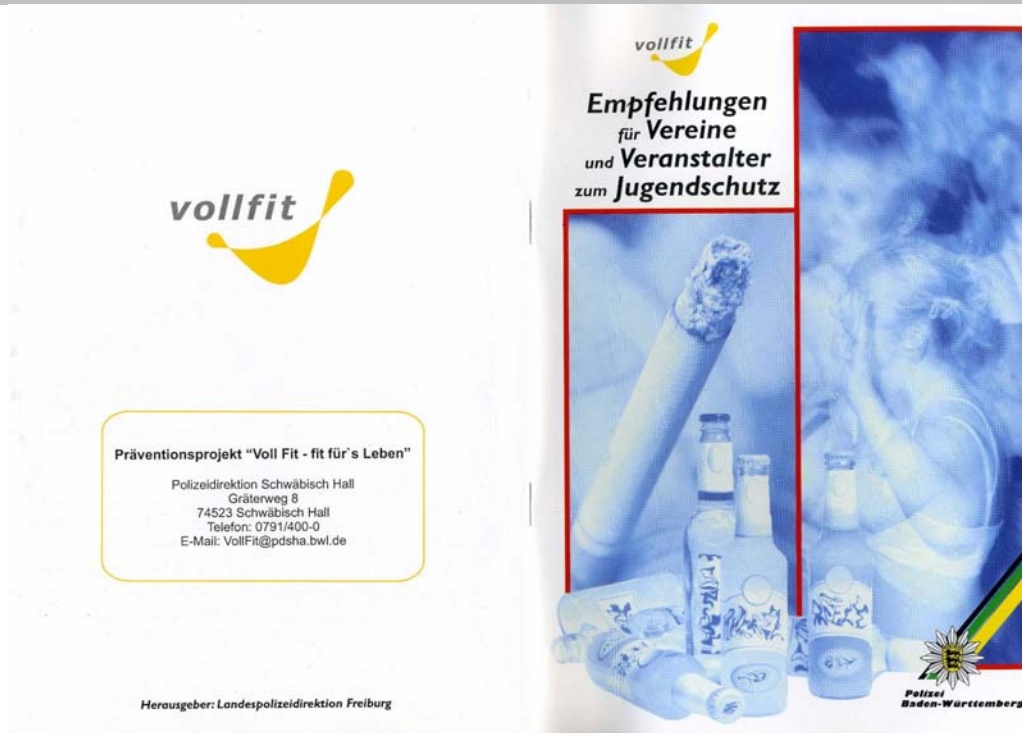
Helmut Sailer
 Thomas Maile
 Polizeidirektion Aalen
 Böhmerwaldstr. 20
 73431 Aalen
Helmut.Sailer@pdaa.bwl.de
Thomas.Maile@pdaa.bwl.de



„Alles im Griff!“
Peter Sautter

2.5

Karl Schöller
Das Projekt „Voll Fit - fit für´s Leben“



1. Grundgedanke des Projekts:

Im Juni 2004 entschlossen sich die Polizeidirektion Schwäbisch Hall und die Projektträger, die Kreisverkehrswacht Schwäbisch Hall e.V. und der Weisse Ring - Außenstelle Schwäbisch Hall -, ein Projekt der Kriminal- und Verkehrsprävention im Bereich Kinder, Jugend und Junge Erwachsene mit dem Arbeitstitel „Voll Fit – fit fürs Leben“ im Landkreis Schwäbisch Hall zu initiieren.

Als Partner konnten der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr, die Verkehrswacht Crailsheim, das Landratsamt Schwäbisch Hall, die Großen Kreisstädte Crailsheim und Schwäbisch Hall, der Suchtbeauftragte des Regierungspräsidiums Stuttgart der Abteilung Schule und Bildung, die Wirtschaftsjuvenen Heilbronn-Franken, die Jugendfeuerwehr Crailsheim, die Junioren im Handwerk – Bezirk Hohenlohe, die AOK Schwäbisch Hall, die FH Schwäbisch Hall, der Sportkreis Schwäbisch Hall und der Jugendgemeinderat der Stadt Crailsheim gewonnen werden. Daneben beteiligen sich Kinos aus Crailsheim, Schwäbisch Hall, Kirchberg und Gaildorf an dem Projekt.

Damit wird eine breite Verankerung des Projektes in der Gesellschaft erreicht.

Über die FH Medien wird ein Kinospot zum Thema erstellt. Der Film wird in allen Kinos des Landkreises im Vorprogramm eingespielt.

Dem ständig steigenden Alkoholkonsum von Kindern, Jugendlichen und Heranwachsenden soll durch dieses Projekt präventiv begegnet werden. Dem Jugendschutz kommt dabei eine tragende Rolle zu. Das Präventivkonzept wird durch Kontrollmaßnahmen der Polizei abgerundet und ergänzt.

2. Problemstellung:

Geburtstagsfete, Abi-Party, Musik-Event - nichts geht mehr ohne Alkohol und/oder illegale Suchtmittel. Unter anderem sind Sachbeschädigungen, Schlägereien, Verkehrsunfälle und ein damit einhergehender volkswirtschaftlich erheblicher Schaden die Folgen.

Endlich 18 - Führerschein und Freiheit - das Suchtverhalten hat sich aber oft schon gefestigt und wird mit ins junge Erwachsenenalter hinüber genommen - mit fatalen Folgen:

a) Straftaten:

Für das Jahr 2005 weist die Polizeiliche Kriminalstatistik 7.639 Straftaten im Landkreis Schwäbisch Hall auf, die von 3.794 Straftätern begangen wurden.

Davon waren allein 482 der Tatverdächtigen deutlich unter Alkoholeinfluss.

Das sind 12,7 % aller Straftäter. 447 Männer (15,2%) fallen mit Alkohol gegenüber 35 Frauen besonders auf.

Über 32 % der Gewalttäter (104) standen erheblich unter Alkohol.

Bei Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte sind 78,7% der Straftäter stark alkoholisiert.

510 der Tatverdächtigen (TV) wurden wegen Verstoß gegen das BTMG zur Anzeige gebracht. Hiervon waren 10,6% zudem stark alkoholisiert.

Der erfasste Gesamtschaden betrug 16.271. 709 Euro.

b) Jugendschutz:

Partys wie „Coyote Ugly“, bei denen insbesondere junge Männer bewusst mit Alkohol abgefüllt und vorgeführt werden, erfreuen sich immer größerer Beliebtheit. Doch auch die Mädchenwelt hat den „süßen“ Alkohol erkannt und die Fallzahlen der angetrunkenen Frauen steigen. „Koma-Saufen“ ist für alle Jungs und Mädels scheinbar „in“ oder eine willkommene Abwechslung von Schul- und/oder Arbeitsstress. Kein Fernsehfilm, keine Party, nichts geht ohne Alkoholkonsum. Die Entwicklung der Kinder, Stichwort Pubertät, trägt natürlich ebenfalls hierzu bei. „Auch wir haben früher Bier und Wein getrunken“ sagen manche Eltern, um das Problem von sich zu weisen. Doch heute wird Schnaps, Wodka, Rum und Whisky in allen Variationen getrunken, und das Jugendschutzgesetz wird als notwendiges Übel bagatellisiert. Alkoholbrause (Sub You), der Internetrenner einer findigen Firma, lässt die 2004 verhängte Alkoholsteuer auf Alcopops zur Farce werden. Und da kreative Kinder auch Alkohol anstatt Wasser zur Verflüssigung einsetzen, kann aus einem vorgesehenen 4 % igen Brausegetränk ein 18% iger Alkohol-Powertrunk werden.

Die Fakten:

Im Landkreis Schwäbisch Hall wurden im Jahr 2005 in die 3 Krankenhäusern 302 Personen wegen akuter Alkoholintoxikation eingeliefert. Unter ihnen 48 Menschen unter 18 Jahren.

Der jüngste war **6 Jahre alt!!!**

Bereits im Jahr 2004 sorgte ein 10-Jähriger für Aufsehen, der total betrunken eingeliefert wurde.

Das nachfolgende Zitat soll aufzeigen, dass dies in unserer Gesellschaft kein Einzelfall ist und der Trend durchbrochen werden muss:

Ihr Leben hatte einen einfachen Plan:

„Am Wochenende habe ich gesoffen und während der Woche gekifft“, sagt Melissa, „manchmal natürlich auch beides“. Und an ihrem Geburtstag hat es dann „ganz schön geknallt“: Eine Flasche Wodka, eine halbe Flasche Bacardi, obendrauf ungezählte Biere.“

„Es war ihr zwölfter Geburtstag!“

Quelle: Spiegel, 27/2004

c) Straßenverkehr:

Junge Erwachsene sind seit Jahren überproportional an schweren Verkehrsunfällen ursächlich beteiligt. Eine Hauptunfallursache ist dabei insbesondere die Beeinflussung durch Alkohol. Neben den gesundheitlichen und gesellschaftlichen Gefahren wird an den Folgen eines jeden schweren Verkehrsunfalls die Tragweite des Themas deutlich.

Darüber hinaus klagen auch Firmen immer wieder über Ausfallzeiten ihrer jungen Azubis oder Mitarbeiter aufgrund von Alkoholkonsum, besonders nach dem Wochenende.

Im Jahr 2005 ereigneten sich im Landkreis Schwäbisch Hall (ohne Autobahn BAB 6)

4100 Verkehrsunfälle, also täglich 11 Unfälle im Kreisgebiet.

715 Verkehrsunfälle, bei denen Personen zu Schaden gekommen sind, 24 Menschen starben bei oder an den Folgen des Verkehrsunfalls.

Bei 134 Unfällen standen die Fahrer unter Alkohol oder illegalem Drogeneinfluss. Hiervon starben 4 Menschen, 86 wurden verletzt.

Der wirtschaftliche Schaden betrug ohne Bagatellunfälle weit über 10 Millionen Euro.

3. Ziele des Projekts:

- Reduzierter legaler und illegaler Alkoholkonsum durch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende
- Einleiten von Verhaltensänderungen und Verstärken positiver Handlungsmuster
- Deutlich reduzierte Alkoholabgabe an Jugendliche und kein Ermessensspielraum bei Kindern
- Stärkung der Erziehungsverantwortung und der Vorbildrolle von Erwachsenen, insbesondere der Eltern und aller Verantwortlichen in Vereinen, Gewerbe und Ausbildung und der Verwaltung
- Verbesserte Selbstkontrolle bei Veranstaltungen und konsequentere Beachtung der Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes bei Gewerbetreibenden und Veranstaltern
- Vorbildliche Beachtung der Jugendschutzbestimmungen bei Zelt-/Straßen- / Gartenfesten sowie bei Winter- und Weihnachtsfeiern, die unter Verantwortung bzw. Beteiligung / Schirmherrschaft der öffentlichen Verwaltung und / oder Vereinen stattfinden
- Reduzierte Folgen von Alkoholbeeinflussungen (Kriminalität, Verkehrsunfallgeschehen, Gesundheitsschäden)

4. Zielgruppen:

- Kinder, Jugendliche und Heranwachsende
- Eltern und Erziehungsberechtigte
- Lehrerinnen und Lehrer
- Ärztinnen und Ärzte
- Menschen, die in der Gesellschaft soziale Verantwortung tragen / bereit sind zu übernehmen
- Gewerbetreibende und Personal von Verkaufsstellen mit Alkoholverkauf/-ausschank; insbesondere bei öffentlichen Zelt-/Straßen-/Vereins- und Gartenfesten
- Veranstalter von Discos, Tanzveranstaltungen, Faschingsbällen, Weihnachts- und Winterfeiern
- Bürgermeister, Stadt- und Gemeindeverwaltungen bzw. Orts- und Kreispolizeibehörden, welche für die Erteilung von Genehmigungen und die Überwachung der Jugendschutzbestimmungen zuständig sind.

5. Maßnahmen:

- Herstellen und Verbreiten von attraktiven und informativen Medien zum Thema Jugendschutz, Alkoholgefährdung und für die Durchführung von Veranstaltungen
- Erstellen und Verbreiten eines Videospots „Voll Fit – fit fürs Leben“ und Abspielen des Films in allen Kinos im Landkreis.
- Sensibilisieren der Öffentlichkeit und Bekanntmachen der Belange des Jugendschutzes bzw. den Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes
- Vernetzung von verschiedenen gesellschaftlichen Kräften in Zusammenhang mit der Problemstellung
- Informieren der Zielgruppe, der Öffentlichkeit und Verantwortungsträgern über Alkoholgefahren und Suchtmittelmissbrauch
- Durchführen von Aufklärungs- und Informationsveranstaltungen
- Einhaltung relevanter Bestimmungen des Gaststättengesetzes zum Jugendschutz
- Verstärken der Kontrollen im Jugendschutzbereich
- Hilfestellung und Beratung von Veranstaltern
- Unterstützen der Jugend-Sucht-Beratungsstellen im Landkreis

6. Unterprojekt Junge Fahrer:

Junge Fahrer hatten einen Anteil an den Verkehrsunfällen im Landkreis Schwäbisch Hall von 27%.

Grund genug, sich genau dieser jungen Menschen anzunehmen, um sie für die Gefahren des täglichen Lebens zu sensibilisieren.

Anhand des Pkw-Überschlagsimulators, des Pkw-Fahrsimulators, des Motorradsimulators und des Gurtschlittens können die Schüler der Berufsschulen praktisch erfahren, wie wichtig ein klarer Kopf und ein angelegter Sicherheitsgurt sind.

Am Überschlagsimulator, mit fachmännisch angelegtem Sicherheitsgurt, der Pkw auf dem Dach, lässt den Fahrer und Beifahrer ein Gefühl der Hilflosigkeit erleben und ein annäherndes Wirklichkeitsgefühl, was bei einem tatsächlichen Unfall vorgehen kann.

Die Simulationen am Motorrad, am Pkw, mit wenig oder viel Alkohol lassen den Fahrer erkennen, dass „Fahren mit Stoff“ immer ein unkalkulierbares Risiko mitfahren lässt.

Die passive Sicherheit, gekoppelt mit der subjektiven Bereitschaft und der realistischen Einschätzung seines Fahrkönnens, sind die Meilensteine für eine günstige Prognose der Teilnehmer im öffentlichen Straßenverkehr. Den jungen Menschen eine Perspektive zwischen Freude am Straßenverkehr und den durch Koma-Trinken und/oder Geschwindigkeitsrausch steigenden Unfallgefahren aufzuzeigen, soll das Unterprojekt von Voll Fit – fit fürs Leben ermöglichen. Eingebettet in Theorie und Praxis sollen die jungen Menschen ihre als auch die fahrphysikalischen Grenzen erkennen. Durch praktisches Erleben und Üben soll eine Verhaltensänderung der jungen Fahrer beim Fahren im öffentlichen Verkehrsraum herbeigeführt und weitere, insbesondere schwere Verkehrsunfälle, minimiert oder verhindert werden.

7. Hier einige Impressionen der Veranstaltungen:



8. Anzeige aus einer Abzeitung:

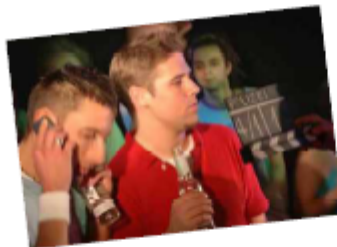
Die Kreisverkehrswacht
Schwäbisch Hall stellt vor:



„Voll fit - fit fürs Leben“



Party ... Spaß ...
Feiern ... Stimmung ...




Alkohol ...



Auto ...
Crash ...
Stimmung (?)

Voll fit - fit fürs Leben
ist ein Präventionsprojekt von Weißer Ring, Polizei, Landkreis Schwäbisch Hall,
Kreisverkehrswacht Schwäbisch Hall und weiteren Partnern.

Noch Fragen?
Telefon: 0791 / 400-320, Email: vollfit@pdsha.bwl.de

The logo for 'vollfit' consists of the word 'vollfit' in a lowercase, sans-serif font. To the right of the text is a stylized graphic element consisting of two curved lines, one yellow and one white, that suggest a smile or a drop.

Ansprechpartner:

Karl Schöller
Polizeidirektion Schwäbisch Hall
Führungs- und Einsatzstab Prävention
74523 Schwäbisch Hall

E-mail: Karl.Schoeller@pdsha.bwl.de

Gerd Frick
Regionaler Suchtbeauftragter des
Regierungspräsidiums Stuttgart
Gymnasium Gerabronn
74582 Gerabronn
E-Mail: gerdfricksucht@aol.com

3.1

Matthias Haug

Suchtprobleme wahrnehmen – sachgerecht handeln

*Vereinbarung gegen Suchtmittelmissbrauch
am Beispiel der Käthe-Kollwitz-Berufsschule in Bruchsal*

Vorbemerkung

Die Käthe-Kollwitz-Schule ist ein weiterführendes, berufliches Bildungszentrum in Trägerschaft des Landkreises Karlsruhe. Sie verfügt seit Januar 2003 über eine Vereinbarung zum Suchtmittelmissbrauch oder – wie oft salopp formuliert – eine „Drogenvereinbarung“.

Bereits in den 90er-Jahren wurden auf Anregung der Suchtfachleute an vielen Schulen im Landkreis Karlsruhe Vereinbarungen zum Umgang mit Suchtfällen getroffen. Für viele Schulen spielen diese zwischenzeitlich eine unverzichtbare Rolle bei der schulischen Frühintervention und der Suchtprävention. Stellvertretend für zahlreiche andere Vereinbarungen sind hier die Erfahrungen im Schulalltag in einem Schulzentrum mit ca. 800 Schülerinnen und Schülern beschrieben.

Warum eine Suchtvereinbarung?

Die Erfahrung zeigt, dass es an Schulen nur selten Schüler/innen gibt, die eine ausgeprägte Substanzabhängigkeit aufweisen. Die Zeit von Beginn der Pubertät bis Ende der Schule ist meist zu kurz, um das Vollbild mit allen Facetten einer Abhängigkeitserkrankung zu entwickeln. Viel häufiger sind: Probier- oder Gelegenheitskonsum, der gerne übersehen wird, oder chronischer Substanzmissbrauch, der bereits in die Lebensgestaltung integriert bzw. dazu funktionalisiert wurde. Beides beinhaltet eine Entwicklungsgefährdung, auf die angemessen zu reagieren ist. Dies ist für die Einschätzung der Gesamtsituation wichtig, denn die im Kern zutreffende Aussage vieler Schulleitungen: „Wir haben an unserer Schule keine Abhängigen...“ müsste dahingehend ergänzt werden „...aber viele Missbraucher.“

- Ein Ziel des schulischen Erziehungsauftrages ist daher auch darin zu sehen, Substanzabhängigkeit durch systematische Frühintervention bei Substanzmissbrauchern vorzubeugen.
- Je älter die Schülerschaft, je größer die Schule, desto häufiger muss mit Suchtmittelmissbrauch gerechnet werden.
- Eine Vereinbarung soll helfen, sachgerecht und planvoll zu handeln, wenn unverhofft neben dem schulischen Alltagsgeschäft, eine substanzabhängige Schülerin / ein substanzabhängiger Schüler die ganze Aufmerksamkeit benötigt.

Suchtmittelabhängigkeit ist mit Abstand das größte sozialmedizinische Problem unserer Gesellschaft. Vorbeugung ist eine Aufgabe aller – nicht nur der Schule, sondern auch von Eltern, Kommune, Polizei etc. - (Elisabeth Pott; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Schule leistet an dieser Stelle ihren Beitrag, den andere Erziehungsinstanzen ergänzen müssen.

Form und Inhalt einer Suchtvereinbarung

Sucht wird vom Umfeld der Betroffenen meist als unbeherrschbares Chaos erlebt. Wem darf man glauben? Welches Versprechen zählt? Was hilft? Was schadet? Wie viel Druck darf ich machen? Wann ist der Bogen überspannt?

Vor diesem Hintergrund, um im Suchtchaos nicht die Orientierung zu verlieren, empfehlen Fachleute übereinstimmend ein aus dem betrieblichen Bereich abgeleitetes Stufenmodell. Suchtvereinbarungen für die Schule beinhalten deshalb grundsätzlich auch eine abgestufte, schlüssige und abgestimmte Interventionsstrategie.

Eine Suchtvereinbarung ist im Regelfall Ergebnis eines längeren Meinungsbildungsprozesses. Alle Schulgremien, Schüler, Eltern, Lehrer und Schulleitung wirken daran mit und entscheiden über deren Inhalt und Zustandekommen. Dabei werden die nötigen Kenntnisse gewonnen, die ein einheitliches Handeln der Verantwortlichen an einer Schule ermöglichen. Das örtliche Suchthilfesystem ist idealerweise miteinbezogen.

Ziel: Betroffenen genügend Freiraum zur Veränderung zu lassen, aber gleichzeitig den notwendigen Veränderungsdruck aufrecht zu erhalten.

Suchtmittelmissbrauch nehmen Mitschüler in der Regel weit früher wahr als das Lehrpersonal. Die Erfahrung hat gezeigt, dass es für Schüler in den Gesprächen von großer Bedeutung war, wie die Schule mit den Suchtproblemen umgeht. Gerade junge Menschen reagieren besonders sensibel auf ungerechtes, überzogenes Verhalten, empören sich aber auch, wenn weggeschaut oder inkonsequent reagiert wird.

Eine klare Rahmenvereinbarung muss die notwendige Flexibilität für den Einzelfall belassen. Nichts ist fataler als behindernde Vorschriften, die den Menschen nicht gerecht werden.

Die Intimsphäre des Einzelnen ist zu schützen. Trotzdem muss Co-Abhängigkeit durch mangelnde Offenheit und zu viel Schonung von sich und anderen vermieden werden. Dieser Spagat lässt sich nicht immer in einem Regelwerk festschreiben.

Gute Suchtvereinbarungen sind lebendige Regelwerke, die ihre Praxistauglichkeit immer wieder zur Zufriedenheit aller unter Beweis stellen.

Zusammenarbeit mit dem professionellen Suchthilfesystem

Suchthilfeeinrichtungen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet und werden sich von ihrer Seite nicht mit der Schule austauschen. Trotzdem hängt vom Vertrauensverhältnis „Schule und Beratungsstelle“ viel für die Betroffenen ab. Schule sollte sich einerseits über Arbeitsweise und Personen der örtlichen Suchtberatung weit im Vorfeld eines möglichen Falles vertraut machen. Andererseits ist es Aufgabe der Suchtberatung, Vertrauen für ihre Arbeit und die Richtigkeit ihrer fachlichen Entscheidungen vor Ort zu erwerben. In der Praxis geschieht dies in der Regel durch größere oder kleinere Präventionsprojekte, die einen fachlichen und persönlichen Austausch zulassen. Sowie - wenn gewünscht – durch die Entwicklung einer schulischen Suchtvereinbarung.

Trotzdem hält sich die Schule nicht zwangsläufig an Formulierungsvorschläge bei der Entwicklung eines solchen Regelwerkes. Oft sind es praktische Gründe, weil die verschiedenen Gre-

mien (Eltern, Schüler, Schulleitung, Lehrer) bestimmte Formulierungen vorgeben. Zum anderen will Schule mit ihren Formulierungen Schwerpunkte setzen oder vorab Bewertungen treffen, die nicht immer der fachlichen Nüchternheit entsprechen.

Wenn die Fachlichkeit dadurch nicht eingeschränkt wird, freuen sich Suchtberater über diese eigenständige Entschlossenheit.

Die Vereinbarung

Am vorliegenden Beispiel haben sich die Gremien der Käthe-Kollwitz-Schule entschieden, statt von „Suchtmitteln“ oder „abhängig machenden Substanzen“ grundsätzlich von „Drogen“ zu sprechen. Alkohol wird – weil es hier nicht als Genussmittel gesehen wird und dessen Auswirkungen nichts im Unterricht zu suchen haben – unter Drogen gerechnet. Das ist wirklichkeitsnah.

Käthe-Kollwitz-Schule Bruchsal

Vereinbarung gegen Drogenmissbrauch

Die Vereinbarung gegen Drogenmissbrauch entstand in Gemeinschaftsarbeit von Lehrerkollegium, Schulleitung, Elternvertretern, Schülern und Schülermitverantwortung.

Sie ist Teil unserer Vorbeugungsmaßnahme gegen Drogenmissbrauch. Ansprechpartner/in an der Käthe-Kollwitz-Schule ist in erster Linie der/die Suchtpräventionslehrer/in und die Schulsozialarbeiterin.

Durch Drogen gefährdeten Schülerinnen/Schülern soll Mut gemacht werden, sich mit ihrem Problem vertrauensvoll an sie/ihn oder eine Lehrerin/einen Lehrer ihres/seines Vertrauens zu wenden. So kann die Schule Hilfe anbieten und Termine bei professionellen Beratungsstellen vermitteln.

Die Vereinbarung bezieht sich auf Suchtstoffe (z. B. Haschisch, Ecstasy, ...) und auf legale Drogen wie Alkohol und den Missbrauch von Medikamenten.

Ziele der Vereinbarung:

- Ziel der vorbeugenden Maßnahmen ist es, unsere Schülerinnen/Schüler vor dem Missbrauch von Drogen zu schützen, sie zu informieren, ihnen Hilfe anzubieten und ihre Entwicklung zu lebensbejahenden Schülerinnen/Schüler zu fördern.*
- Sie soll bewusst machen, dass der Umgang mit Suchtsubstanzen an unserer Schule nicht geduldet wird und darüber informieren, welche Konsequenzen es nach sich zieht.*
- Sie soll Schülern, Kollegen, Schulleitung und Eltern als Leitfaden dienen und allen Handlungssicherheit bieten.*

Inhalte der Vereinbarung:

Legale Drogen:

- *In der Hausordnung sind unsere Regelungen zu den legalen Drogen erläutert, wie z. B. das Rauchverbot auf dem gesamten Schulgelände, das auch bei Schulfesten gilt.*

Illegale Drogen:

- *Wegschauen bedeutet, die Sucht zu unterstützen. Daher sollten alle an der Schule Beteiligten bei illegalen Drogen nicht wegschauen und alle Hinweise ernst nehmen, die sich auf deren Missbrauch beziehen könnten. Wir bitten im Interesse aller darum, in einem solchen Fall den/die Suchtpräventionslehrer/in oder die Schulsozialarbeiterin oder eine andere Lehrerin/einen anderen Lehrer zu informieren. Selbstverständlich wird eine solche Information vertraulich behandelt werden, das bedeutet, dass die Namen von Informanten nicht weitergegeben werden!*
- *Bei begründetem Verdacht eines Drogenmissbrauches führen die angesprochene Lehrerin/der angesprochene Lehrer oder der/die Suchtpräventionslehrer/in oder die Schulsozialarbeiterin gemeinsam mit der betroffenen Schülerin/dem betroffenen Schüler ein Gespräch. Die Schülerin/der Schüler kann eine Person ihres/seines Vertrauens benennen, die ihr/ihm hierbei und bei weiteren Maßnahmen zur Seite steht. Über den Verlauf des Gespräches wird gegebenenfalls die Direktion in Kenntnis gesetzt.*
- *Erhärtet sich bei diesem Gespräch der Verdacht auf Besitz oder Konsum von illegalen Drogen, so sucht die Schule (der/die Suchtpräventionslehrer/in, die Schulsozialarbeiterin und die Schulleitung) das Gespräch mit den Eltern. Dies geschieht erst nach einer Frist, in der sie/er die Eltern selbst informieren kann. Gegebenenfalls berufen die Schulleitung, der/die Suchtpräventionslehrer/in und die Schulsozialarbeiterin die entsprechende Klassenkonferenz zur Information über den Vorgang ein.*
- *Bleibt der Verdacht über längere Zeit bestehen, wird die Schülerin/der Schüler dazu verpflichtet, eine Drogenberatungsstelle aufzusuchen und deren Hilfsangebote anzunehmen. Darüber legt der Schüler/die Schülerin der Schulleitung, dem /der Suchtpräventionslehrer/in oder der Schulsozialarbeiterin eine schriftliche Bestätigung der Drogenberatungsstelle vor. Der Schülerin/dem Schüler wird zusätzlich angeboten, bei dem/der Suchtpräventionslehrer/in, der Schulsozialarbeiterin oder einer Lehrerin/einem Lehrer ihres/seines Vertrauens Unterstützung und Rat zu holen. Ist sie/er nicht bereit eines der Hilfsangebote anzunehmen, so muss sie/er nach einer angemessenen Frist die Schule verlassen.*
- *Im gegebenen Fall und im Wiederholungsfall kann die Schule weitere Maßnahmen zum Schutz der Schule ergreifen (s. § 90 Schulgesetz).*
- *Eine Schülerin/ein Schüler wird von der Schule verwiesen, wenn sie/er auf dem Schulgelände illegale Drogen anbietet oder verkauft. Die Schulleitung wird zudem Anzeige bei der Polizei erstatten.*
- *Von diesen Verfahren können im Einzelfall, wenn besondere Gründe vorliegen, Schulleitung, Suchtpräventionslehrer, Schulsozialarbeiterin und Klassenkonferenz in gegenseitigem Einvernehmen abweichen, wenn besondere Gründe vorliegen.*

Es ist uns ein Anliegen zu betonen, dass illegale Drogen aus guten Gründen gesetzlich verboten sind. Die Gesundheit und die schulische Laufbahn unserer Schülerinnen/Schüler liegt uns am Herzen und wir wollen uns dafür einsetzen.

Bruchsal, im Januar 2003

Die vorliegende Suchtvereinbarung spricht von einem „Verdacht“. Die Begriffe hierzu sind austauschbar, z. B. Sorge, Vermutung, Vorfall sind wertneutrale Formulierungen. Aber: letztlich zählt die Sorgfalt und der sachgerechte Umgang. Wichtig ist, dass nach einer solchen Auffälligkeit gehandelt und in Richtung Suchtmittelmissbrauch gesucht wird.

Kernpunkt einer Vereinbarung

- Die Suchtvereinbarung muss Ergebnis eines intensiven Kommunikationsprozesses an der Schule sein.
- Priorität hat: Suchtmittelgefährdete in der Schule zu halten.
- Eine Vereinbarung gegen Suchtmittelmissbrauch sollte aus Gründen der Verständlichkeit und der Flexibilität nicht zu umfangreich ausfallen, zwei Seiten genügen.
- Die Suchtvereinbarung muss durch präventive, praxisnahe Module ergänzt werden.
- Sollte es entsprechend § 90 Schulgesetz zu einer solchen Maßnahme kommen, muss das darin enthaltene pädagogische und therapeutische Potential wahrgenommen und konsequent genutzt werden.
- Ziel und Methodik der Suchtvereinbarung muss für jeden klar und eindeutig erkennbar sein.
- Die Motive müssen sich zweifelsfrei am Wohl des Menschen orientieren.
- Suchtvereinbarungen, die nicht angewandt werden, sind nicht nur wertlos, sondern haben eine negative Auswirkung auf die Schulgemeinschaft.

Beispiel aus der schulischen Praxis

Die Klassenlehrerin einer allgemein bildenden Schule im Landkreis Karlsruhe teilt der Lehrerin für Suchtprävention Folgendes mit:

- die 16-jährige Stefanie fehle häufig im Unterricht,
- zeige einen starken Leistungsabfall und lässt sich häufig schon nach den ersten Stunden für den Rest des Tages entschuldigen,
- sie klage über eine Vielzahl allgemeiner Beschwerden (Bauchweh, Kopfweh etc.),
- alle Fehlzeiten wurden von der Mutter schriftlich entschuldigt; ärztliche Atteste lagen nicht vor,
- die Lehrerin äußerte die Sorge, Stefanie gebrauche Suchtmittel.

Die Lehrerin für Suchtprävention lädt Stefanie zu einem ersten Gespräch ein - denn schon zu diesem Zeitpunkt zeichnen sich weitere Gespräche ab.

1. Gespräch

Die Lehrerin für Suchtprävention konfrontiert Stefanie mit den gesammelten Fakten. Bei der Unterredung bestätigt die Schülerin die Suchtproblematik. Stefanie räumt freimütig den Konsum von Cannabis, Ecstasy, auch gelegentlich Kokain und Alkohol ein.

Die Erfahrung zeigt: Weit häufiger als vermutet sind Schüler/Schülerinnen, wenn sie auf ihren Suchtmittelgebrauch angesprochen werden, bereit, darüber zu sprechen.

Da Stefanie schon starke körperliche Probleme erlebt, ist ihr bewusst, dass sie mit diesem Suchtmittelkonsum keine wirkliche Perspektive hat. Sie erklärt sich bereit, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Lehrerin für Suchtprävention übergibt ihr Adressen der örtlichen Suchtberatung und informiert sie, was sie dort erwartet.

Vereinbarung am Ende dieses Gespräches: (wird schriftlich festgehalten)

- Stefanie gibt die Bescheinigung über die Besuche bei der Suchtberatung an die Klassenlehrerin weiter. (Über die Inhalte des Kontaktes mit der Beratungsstelle erfährt die Schule nichts).
- Die Klassenlehrerin gibt diese dann an die Lehrerin für Suchtprävention weiter.
- Ein zweiter Gesprächstermin wurde vereinbart.

2. Gespräch

Die vorgelegten Bescheinigungen bestätigen den regelmäßigen Besuch von Stefanie bei der Suchtberatungsstelle. Stefanie äußert, dass sie zwischenzeitlich auch mit ihrer Mutter, sowohl über das Gespräch mit der Lehrerin für Suchtprävention als auch über die Besuche in der Beratungsstelle, gesprochen habe. Die Mutter ist von Stefanie umfassend über das vorliegende Problem informiert. Stefanie zeigte sich zuversichtlich, ihren Suchtmittelkonsum abbauen zu können und eine berufliche sowie persönliche Perspektive zu entwickeln.

Vereinbarung zum Abschluss des 2. Gespräches: (wird schriftlich festgehalten)

- weiterhin kontinuierliche Besuche bei der Suchtberatungsstelle (mit Bescheinigung),
- nach spätestens 8 Wochen ein weiteres Gespräch mit der Lehrerin für Suchtprävention,
- bei Bedarf steht die Lehrerin für Suchtprävention auch zu einem früheren Gesprächstermin zur Verfügung.

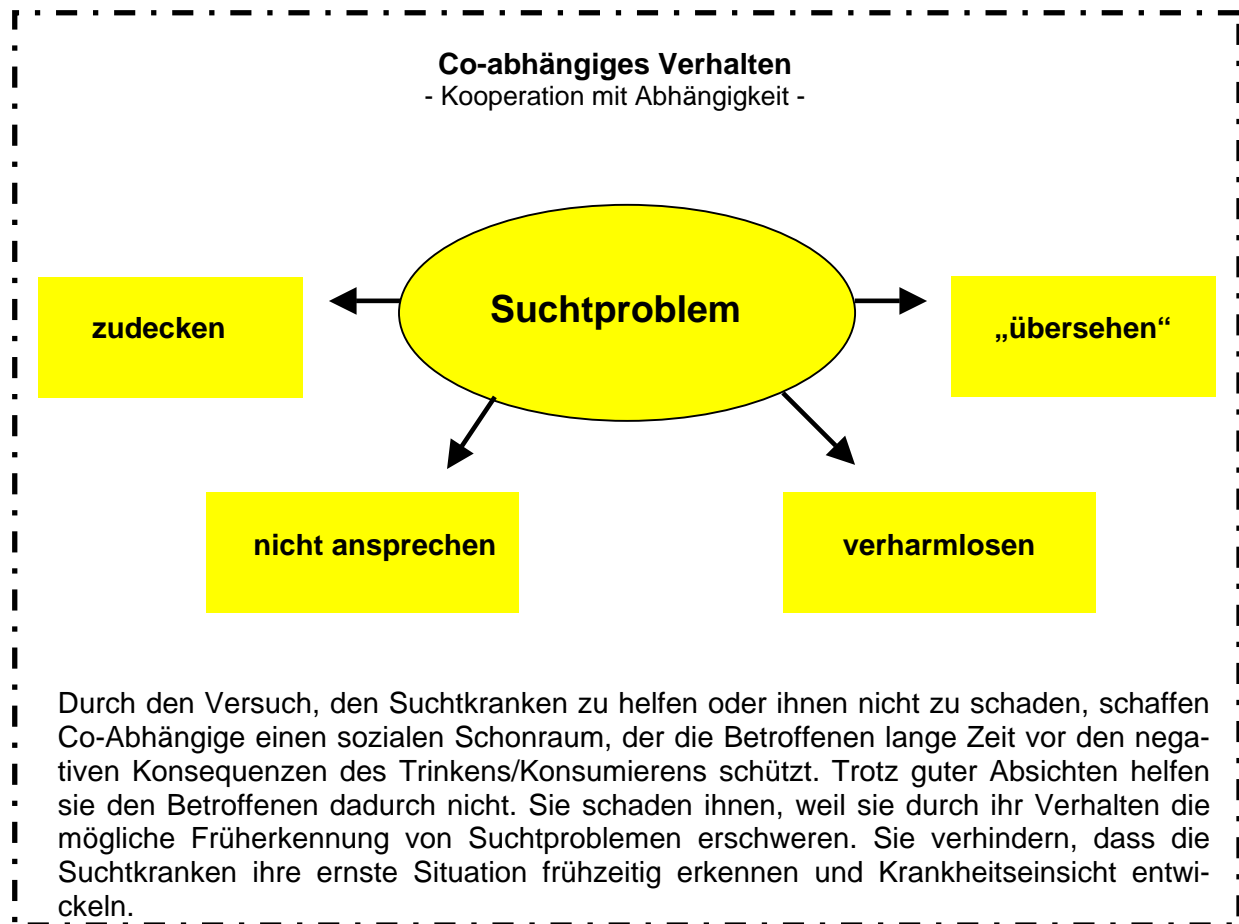
3. Gespräch

Nach einer mehrwöchigen Verbesserung der oben genannten Auffälligkeiten zeigte sich Stefanie wieder problematischer, d. h. erhöhte Fehlzeiten, Leistungsabfall und vorzeitiges Verlassen der Schule. Auch die Beratungsstellen-Besuche wurden nicht mehr so kontinuierlich wahrgenommen wie am Anfang. Weitere Probleme werden für die Lehrerin für Suchtprävention erkennbar. Stefanie ist nicht krankenversichert. Arztbesuche zur Abklärung der medizinischen Hintergründe fanden daher nicht statt.

Vereinbarung zum Abschluss des 3. Gespräches

- die Mutter wird direkt miteinbezogen,
- weiterhin kontinuierliche Besuche bei der Suchtberatungsstelle (mit Bescheinigung),
- erster Hinweis auf Konsequenzen.

An diesem Beispiel wird deutlich, dass sich hinter Regelverstößen erhebliche persönliche Probleme bis hin zu massive Suchterkrankungen verbergen können. Diese sind von der Schule ernst zu nehmen. Eine Schule, die diese mühevollen Arbeit nicht leistet, setzt sich dem Vorwurf aus, sich co-abhängig und somit suchtvördernd, d. h. krankheitsfördernd zu verhalten.



Was tun, wenn Schülerinnen oder Schüler sich nicht an die Vereinbarungen halten?

Wer erfolgreich suchtmittelgestützt Probleme gelöst bzw. verdrängt hat, erlebt beim Verzicht auf sein Suchtmittel, dass vieles schlechter läuft, die Probleme größer werden und die Gier nach der Substanz die Gefühle beherrscht. Nach anfänglicher Besserung droht ein Rückfall in vertraute Muster. Hier wird die schulische Suchtvereinbarung zum Fels in der Brandung.

Die Vereinbarung als fester Rahmen

Durch die Gesprächsangebote, die Konfrontation mit den Fakten der Zusammenarbeit aller ist es für Betroffene nicht so leicht möglich, in ihr vertrautes Muster abzudriften. Rückfalltendenzen werden thematisiert. Konsequenzen bei nicht eingehaltenen Vereinbarungen angekündigt und ggf. umgesetzt. Für Betroffene eine notwendige Auseinandersetzung mit der Realität.

Es würde den Rahmen dieses Beitrages sprengen die Einzelschritte darzustellen, wenn Betroffene konsequent die Mitwirkung vermissen lassen. Im neuen Leitfaden der BZgA-Broschüre „Schule und Cannabis“ wird ausführlich ein differenziertes Stufenmodell zur Frühintervention

beschrieben. Dieses wurde den Schulen im Landkreis Karlsruhe ergänzend und als Interventionsleitfaden zur Verfügung gestellt.

Die Suchtvereinbarung als Teil eines Ganzen

Das gesamte Hilfesystem in einer Schule sollte in ein nachvollziehbares, praktikables und glaubwürdiges Hilfs- Informations- und Interventionssystem eingebunden sein. Das Beispiel Käthe-Kollwitz-Berufsschule in Bruchsal beschreibt folgende, zusätzliche Vereinbarungen und Organisationsstrukturen:

- **Suchtpräventionsteam:** Ergänzend zur Intervention im Suchtmittelfall hat sich eine aktive Gruppe zur schulischen Prävention gebildet. Diese Gruppe, die sich jahrgangsmäßig tradiert, hat den Namen Team-Fighters. Diese werden von der örtlichen Beratungsstelle geschult und erhalten regelmäßig ein 2-tägiges Seminar auf dem erlebnispädagogischen Parcours „gate“ des Landkreises Karlsruhe. Das Selbstverständnis dieser Gruppe ist, neben der schulischen Suchtprävention, auch im kommunalen Bereich für Suchtfreiheit einzutreten. (s. Zeitungsartikel im Anhang). Organisatorisch begleitet wird diese durch die Schulsozialarbeiterin.
- Neben der vorliegenden Suchtvereinbarung gibt es eine Vereinbarung über die **Rauchfreiheit im Schulgebäude.**
- Einen **Raucherkehrdienst**, den nur die Raucher leisten müssen, der von jeder Klasse in einem bestimmten Zyklus geleitet werden muss und vom Hausmeister überwacht und falls notwendig, auch sanktioniert wird.
- Die Schule selbst zeichnet sich dadurch aus, dass das fast 80-köpfige **Kollegium an der Schule nicht raucht.** Das Raucherzimmer wurde abgeschafft und in ein Medienraum umgestaltet.
- In Verbindung mit den **Streitschlichtern** und den geplanten Nichtraucher-Seminaren für die interessierten Schülerinnen komplettiert sich ein System, was insgesamt glaubwürdig eine suchtferne und aktive Haltung sowohl nach innen als außen dokumentiert.

Wenn lediglich eine Suchtvereinbarung existiert oder ausschließlich zeitlich befristete „Anti-Drogenevents“ stattfinden, so ist das nach den vorliegenden Erfahrungen nicht ausreichend. Eine durchgängige Haltung auf das ganze Schuljahr bezogen, die auch immer wieder neue Jahrgänge mit einbezieht, schafft eine schulische Tradition und eine Gesamtatmosphäre, so dass sich Jahrgang für Jahrgang Fortschritte in Richtung psychosozialer Gesundheit und Suchtfreiheit entwickeln können.

Matthias Haug	Tel: 07 21/9 36 - 77 16
Suchtbeauftragter	Fax: 07 21/9 36 - 51 32
Landratsamt Karlsruhe	E-Mail: suchtbeauftragter@landratsamt-karlsruhe.de
Fachbereich III	Internet: http://www.landratsamt-karlsruhe.de
Beiertheimer Allee 2,	
76137 Karlsruhe	



EIN TEAM, DAS KÄMPFT: Schulsozialarbeiterin Ulrike Heberle, Janine Felber, Monika Friebe, Jasmin Klinger, Nadine Kumpf, Lydia Hilgers, Natalie Labus, Nicolai Schmitteckert, Romina Spinner (von links) engagieren sich an der Käthe-Kollwitz-Schule in der Suchtprävention. Foto: Aläbiso

Schüler kämpfen gegen Drogen

Acht Jugendliche im Landratsamt für ehrenamtliches Engagement geehrt

Karlsruhe/Bruchsal. Sie sind die „Team Fighters“. Was ein wenig nach Karate-Film klingt, ist der moderne Name für eine moderne Suchtprävention. Es geht weder gegen Außerirdische noch gegen die Verbrecherwelt. Die „Team Fighters“ bekämpfen Drogen, Zigaretten und Alkohol. Sieben Schülerinnen und ein Schüler der Bruchsaler Käthe-Kollwitz-Schule sind nun vom Schulträger für ihre ehrenamtliche Arbeit gewürdigt worden. Vom zuständigen Fachbereichsleiter im Landratsamt, Peter Adam, erhielten die Jugendlichen aber nicht nur einen warmen Händedruck, sondern auch Urkunden und einen Scheck über 200 Euro für die weitere Arbeit.

Die acht „Team Fighters“ sind geschulte Multiplikatoren. Sie besuchten ein Seminar zur Suchtprophylaxe im Hochseilgarten Gate in Ettlingen. Ihr Wissen geben sie nun an Mitschüler weiter. Sie beteiligten sich an der Vorbereitung und Ausrichtung eines Jugendtages der Stadt Bruchsal. Am eigenen Infostand gab es Plakate oder einen Parcours, auf dem mit „Rauschbrillen“ eine Trunkenheit simuliert wurde.

Außerdem entwickelten die Schüler ein Quiz zum Thema Suchtverhalten. An der

„Käthe“ organisierten die acht eine Ausstellung über „Alkohol und Rauchen“ und gestalteten je eine Unterrichtsstunde.

„Da haben uns fast alle zugehört“, sagt „Team Fighter“ Monika Friebe. Auch ihre Mitkämpferinnen sehen die Truppe unter Mitschülern akzeptiert. Nadine Kumpf weiß, woher der Erfolg kommt: „Betroffene können mit mir viel eher reden als mit einem Lehrer.“

Lydia Hilgers nennt ein Beispiel: „Nach meiner Unterrichtsstunde hat mich in der

„Die Schule sollte ein sicherer Ort sein“

Pause ein Mädchen angesprochen, das ein Drogenproblem hat.“ Lydia konnte die Schulsozialarbeiterin einschalten. „Die Mitschüler kennen uns, seit wir in den Klassen waren, und wissen jetzt, dass sie nicht ohne Hilfe sind“, fügt sie hinzu. Nadine, die auch in der Freizeit (fast) gar keinen Alkohol trinkt, fasst zusammen: „Für mich sollte die Schule ein sicherer Ort sein.“

Die Schulleiterin der „Käthe“, Sylvia Schlick, lobt das Engagement: „Ich bin ganz

stolz auf die Schüler.“ Das Konzept zur Suchtprävention von früher habe nicht mehr gefallen. Es sei zu sehr „von oben herab“ gewesen. Nun habe man die Jugendlichen mit Kompetenzen ausgestattet.

„Wenn jemand ein Problem hat, bauen wir eine Brücke und helfen in vertrauensvoller Zusammenarbeit“, so die Schulleiterin, deren Einrichtung mit einer so genannten Drogenvereinbarung gute Erfahrungen gemacht hat. Jeder, der an der Schule unterrichtet werden will, hat sie unterzeichnet und sich damit verpflichtet, nicht nur auf Drogen zu verzichten sondern auch Dealer bei der Polizei zu melden.

Auch der Suchtbeauftragte des Landkreises, Matthias Haug, ist voll des Lobes: „Die Schüler haben ein bestehendes System durch eigenes Engagement ergänzt. Nur so funktioniert das“, sagt er. Die Vollkasko-Mentalität sei fehl am Platz. Und den Namen der Gruppe findet Haug auch gut: „Es ist in der Tat ein Kampf, wenn man gegen Suchtverhalten vorgeht.“ Als persönliches Dankeschön des Landkreises gab es für die Jugendlichen übrigens acht Kinokarten – und zwar nicht für einen Karate-Film sondern für „Die Reise der Pinguine“.

Peter J. Funk

(aus BNN - Badische Neuste Nachrichten vom 17.02.2006)



„Ganz schön einengend!“

Peter Sautter

3.2

Hans-Peter Franke **Stufenkonzept für den Umgang mit Suchtproblemen am Lise-Meitner-Gymnasium Böblingen**

Schulkonferenz und Gesamtlehrerkonferenz des Lise-Meitner-Gymnasiums Böblingen verabschiedeten im März 2002 das „Stufenkonzept für den Umgang mit Suchtproblemen am LMG“. Am 5. April 2002 wurde das Konzept in den „LMG-Nachrichten“ veröffentlicht und damit den Eltern und der Schülerschaft des Lise-Meitner-Gymnasiums offiziell bekannt gemacht.

„Wer so tut, als gäbe es das Problem nicht, hat den Kampf schon verloren“ – unter diesem handlungsorientierten und offensiven Motto stand der einleitende Artikel, in dem es zur Begründung der Notwendigkeit eines Interventionskonzeptes bei Drogenproblemen an der Schule hieß:

„Wer möchte bestreiten, dass sich Schülerinnen und Schüler, Eltern und Schule über die Tatsache und die Gefahren des Drogenkonsums bewusst sein müssen? Schulen sollten ein Konzept für den Umgang mit Suchtproblemen haben – und das nicht erst dann, wenn Notfälle eintreten. Vor allem auch die Mitschülerinnen und Mitschüler tragen Mitverantwortung für einen Freund oder eine Freundin, bei denen sie ein vielleicht durch Drogenkonsum erklärbares Verhalten beobachten. (...)“

Das Stufenkonzept wird eingeleitet, wenn ein Schüler/eine Schülerin fortgesetzte und schwerwiegende, eventuell suchtbedingte Verhaltensauffälligkeiten zeigt. Es gibt kein Fehlverhalten, das eindeutig auf einen Suchtmittelmissbrauch schließen lässt. Aber manches Verhalten kann eben auch auf einen Drogenkonsum zurückzuführen sein! Elternhaus, Freunde und Lehrkräfte müssen den Mut haben, einen möglichen Drogenkonsum direkt anzusprechen. Wichtig ist, dass ein evtl. drogengefährdeter junger Mensch von seiner Umwelt erfährt, dass sein Verhalten auffällt, dass man nicht bereit ist es hinzunehmen, dass es Hilfen für eine Umkehr gibt. Aber auch, dass die Verantwortung für eine Verhaltensänderung allein bei ihm liegt!

Leitideen

Das Stufenkonzept wurde vom Lehrer für Suchtprävention der Schulkonferenz und der Gesamtlehrerkonferenz vorgestellt. Dabei wurden die Leitideen formuliert, die dem Konzept zugrunde liegen.

- **Transparenz:** Es soll ein klar strukturiertes Verfahren an der Schule etabliert werden, das für alle am Schulleben Beteiligten – insbesondere auch für die Schüler – in seiner Zielsetzung und in seinem Ablauf transparent und überschaubar ist.
- **Zielgerichtetes Handeln:** Ein Katalog aufeinander abgestimmter pädagogischer, gegebenenfalls auch disziplinarischer Maßnahmen soll zum Eingreifen ermutigen und rechtzeitiges und entschiedenes Handeln ermöglichen. Nicht Ratlosigkeit, Unsicherheit, Wegsehen, Angst etwas falsch zu machen, manchmal ungeschicktes Improvi-

sieren sollten unser Verhalten beim Umgang mit Suchtproblemen an der Schule bestimmen, sondern die Bereitschaft und der Wille zu zielbewusstem Handeln.

- **Eine Chance für den Schüler:** Das Verfahren stellt für den gefährdeten Schüler ein Hilfsangebot dar. Ihm wird – zunächst ohne Androhung disziplinarischer Maßnahmen – die Chance eingeräumt, sein Verhalten gezielt zu verändern. Er wird mit seinem Fehlverhalten konfrontiert, an seine Einsichtsfähigkeit und Selbstverantwortung wird appelliert. Die möglichen Konsequenzen weiteren Fehlverhaltens sind ihm bekannt. Es liegt an ihm, das Verfahren zu beenden. Vorrangiges Ziel ist es, den gefährdeten Schüler dazu zu bringen, sich selbst wieder in den „normalen“ Schulalltag zu integrieren.
- **Aktive Mitwirkung der Mitschüler:** Wie der betroffene Schüler selbst, so sollen auch seine Mitschüler erkennen, dass das Verfahren für ihn eine Chance bedeutet, seine Gefährdung zu überwinden. Sie sollen erkennen, dass sie ihm diese Chance verbauen, wenn sie sein Fehlverhalten aus falsch verstandener Solidarität vertuschen und decken oder herunterspielen und gegen Kritik verteidigen. Hinweise an eine Lehrkraft sind keine Denunziation. Der gefährdete Schüler braucht die nicht von blinder Solidarität, sondern auch von kritischer Distanz getragene Unterstützung durch seine Mitschüler, damit er sich nicht dem Verfahren entzieht, sondern sich ihm stellt und es erfolgreich hinter sich bringt.

Das Stufenkonzept, das einen kommentierenden und einen tabellarischen Teil enthält, wurde in folgender Form von den schulischen Gremien des LMG verabschiedet:

Stufenkonzept für den Umgang mit Suchtproblemen am LMG

[verabschiedet von Schulkonferenz und Gesamtlehrerkonferenz 3/02]

Das Stufenkonzept beinhaltet einen Katalog abgestufter Maßnahmen, die das LMG einleitet, wenn ein Schüler / eine Schülerin fortgesetzte und schwerwiegende, eventuell suchtbedingte Verhaltensauffälligkeiten zeigt.

Ziele des Stufenkonzepts

Es soll

- dem **gefährdeten Schüler** über einen längeren Zeitraum (ca. 2 Monate) die Chance geben, sein Verhalten dauerhaft zu verändern;
- ihn so in die Klasse reintegrieren;
- der **Schule** ein Instrument an die Hand geben, im Interesse des Schülers, der Klasse, der Schulgemeinschaft frühzeitig und sachgerecht zu reagieren - und konsequent zu handeln, insbesondere dann, wenn keine dauerhafte Verhaltensänderung eintritt;
- allen **Mitschülern** gefährdeter Schüler Klarheit über das abgestufte Vorgehen der Schule vermitteln und ihnen dadurch die Wahrnehmung ihrer Verantwortung für den weiteren Verlauf ermöglichen. Sie sollen erkennen, dass dieses Verfahren für ihren Mitschüler eine Chance darstellt und dass ihr Verhalten ihm und der Lehrerschaft ge-

genüber bei diesem Vorgehen, insbesondere am Anfang, eine wesentliche Rolle spielt;

- den **Eltern** ein Verfahren transparent machen, bei dem sie, sollte ihr Kind betroffen sein, selbst eine wesentliche Rolle zu übernehmen haben.

Eine Folge von Gesprächen

Das Stufenkonzept sieht eine Folge aufeinander aufbauender Gespräche vor, die jeweils im Abstand von 2 Wochen stattfinden. Jedes Gespräch wird protokolliert. Die Protokolle werden zur Schülerakte genommen. Der Klassenlehrer und der Lehrer für Suchtprävention entscheiden jeweils nach dem 1. Gespräch darüber, ob das Stufenkonzept angewandt wird. Der Kreis der Gesprächsteilnehmer erweitert sich von Mal zu Mal. Das jeweils folgende Gespräch findet statt, wenn sich am Fehlverhalten des Schülers nichts oder nur Unwesentliches geändert hat.

Bei fortgesetztem Fehlverhalten wird die Klassenkonferenz eingeschaltet. Sie beschließt spätestens 2 Wochen nach dem 4. Gespräch, wenn bis dahin keine eindeutige Verhaltensänderung eingetreten ist, über Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen, die bis zum endgültigen Schulausschluss gehen können. Es liegt jederzeit in der Hand des Schülers, das Verfahren zu beenden, indem er sein Verhalten erkennbar und dauerhaft ändert. Die eingegangenen Verpflichtungen bestehen weiter.

Inhalte der Gespräche

Die Gespräche haben folgende Schwerpunkte:

- Darstellung des Fehlverhaltens; der mögliche / vermutliche / erwiesene Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum wird angesprochen;
- Vereinbarungen („Vertrag“) über Verhaltensänderungen. Die Vereinbarungen werden schriftlich fixiert und jeweils erweitert, so dass die noch tolerierten Spielräume des Schülers von Mal zu Mal eingegrenzt werden;
- Festlegung eines neuen Gesprächstermins (in der Regel nach 2 Wochen)
- Angebot von Hilfen; Hinweis auf Hilfsangebote außerhalb der Schule;
- (ab dem 2. Gespräch) Feststellung, dass sich der Schüler nicht an die Vereinbarungen des vorangegangenen Gesprächs gehalten hat;
- (ab dem 2. Gespräch) Information über mögliche Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen
- (ab dem 3. Gespräch) Inanspruchnahme externer Hilfen (z. B. Drogenberatung) wird eingefordert.

Einhalten der Vereinbarungen

Erfüllt der Schüler seinen Vertrag, so entfällt das jeweils folgende Gespräch in der vorgesehenen Form; es wird durch ein Gespräch mit dem Klassenlehrer ersetzt. Die bestehende Vereinbarung ist für den Schüler weiterhin verpflichtend; ihre Einhaltung wird von allen in der Klasse unterrichtenden Lehrkräften überwacht.

Verhaltensauffälligkeiten

Da - wie bereits ausgeführt -Verhaltensauffälligkeiten von Schülern eine Vielzahl von Ursachen haben können, und bei der Bewältigung der verschiedenen Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen psychische Schwierigkeiten und Störungen entstehen können, ist das Erkennen von süchtigem Verhalten schwierig. Lehrerinnen und Lehrer müssen sich daher vor leichtfertigen und vorschnellen Diagnosen hüten. Oft stecken in Verhaltensauffälligkeiten verborgene Kommunikationsbedürfnisse oder seelische Krisensituationen. Unabhängig von den Ursachen dürfen aber problematische Verhaltensweisen von Schülern nicht ohne Reaktion seitens der Lehrerschaft bleiben.

Suchtgefährdete beginnen die Verantwortung für sich und für ihr Handeln zu verlieren und an andere abzugeben. Hilfe für Suchtgefährdete bedeutet in der Schule: die Verbindung von schulischer Beratung mit konsequentem Erziehungsverhalten, einem Erziehungsverhalten, das Suchthaltungen nicht vertuscht oder deckt, sondern gefährdete Schülerinnen und Schüler wieder in die Verantwortung für sich und ihr Handeln bringt.

Auffälligkeiten, die im Zusammenhang mit Suchtgefährdung auftreten können:

Verhalten im Unterricht:

- Verspätungen (auch mittags oder nach den Pausen)
- erkennbare Muster bei Verspätungen
- auffällige Laufzetteltaktik/strategie
- häufig fehlende Hausaufgaben
- nie Bücher dabei, fehlende Unterlagen
- häufiges Fehlen, unentschuldigtes Fehlen
- häufiges Fehlen im Fach Sport
- grobe Unterrichtsstörungen
- starke Apathie im Unterricht
- Täuschungsversuche

Leistungsverhalten:

- plötzlicher starker Leistungsabfall
- einseitig begabte Schüler sind nicht mehr in der Lage, ausreichende Leistungen in anderen Fächern aufrechtzuerhalten

Soziales Verhalten:

- Heftige Gefühlsschwankungen
- Extreme Reaktionen (Aggression, Schlägereien, Apathie, Weinen)
- Verschlossenheit
- Lügt Mitschüler und Lehrer an
- Unzuverlässig beim Einhalten von Versprechungen und Abmachungen
- Diebstähle
- Abschottung gegenüber anderen oder vollkommene Gleichschaltung
- Lehnt die Klasse als Gruppe ab
- Wird von der Klasse abgelehnt oder spaltet die Klasse in zwei Lager
- Will nicht mehr nach Hause
- Sucht in ungewöhnlich starker Weise Kontakt zum Lehrer oder meidet den Lehrer

Suchtverhalten:

z.B. Trunkenheit im Unterricht

(aus: F. Mack, / R. Schneider / H. Wäschle, Sucht im Schulalltag, Geesthacht 1996, S.62, als Buchveröffentlichung mittlerweile vergriffen aber als Internetversion verfügbar unter:

<http://www.schule-bw.de/lehrkraefte/beratung/suchtvorbeugung/hinweise/stufenprogramm>)

Folge von 4 Gesprächen	1. Gespräch	Die Gespräche 2 – 4 finden statt, wenn keine eindeutige Verhaltensänderung eintritt.		
		2. Gespräch	3. Gespräch	4. Gespräch
Teilnehmer	<ul style="list-style-type: none"> • Schüler • Klassenlehrer 	<ul style="list-style-type: none"> • Schüler • Klassenlehrer • Eltern • Lehrer für Suchtprävention 	<ul style="list-style-type: none"> • Schüler • Klassenlehrer • Eltern • Lehrer für Suchtprävention • Schulleitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Schüler • Klassenlehrer • Eltern • Lehrer für Suchtprävention • Schulleitung • Verbindungslehrer (oder andere Vertrauensperson aus dem Lehrerkollegium)
Gesprächsgegenstände	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung des Fehlverhaltens • Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum? • Vertrag über Verhaltensänderung • Terminvereinbarung für das nächste Gespräch 	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung des fortbestehenden Fehlverhaltens • Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum? • Feststellung: Bruch des Vertrags • Erneute Vereinbarung über Verhaltensänderung • Information über externe Hilfsangebote • Information über mögliche Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen • Terminvereinbarung für das nächste Gespräch 	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung des weiterhin fortbestehenden Fehlverhaltens • Suchtmittelkonsum? • Erneute Feststellung: Bruch des Vertrags • Verschärfte Vereinbarung über Verhaltensänderung • Inanspruchnahme externer Hilfen wird eingefordert • Terminvereinbarung für das nächste Gespräch 	<ul style="list-style-type: none"> • Darstellung des trotz allem auch weiterhin fortbestehenden Fehlverhaltens • Frage des Suchtmittelkonsums • Zum 3. Mal: Bruch des Vertrags • Nochmalige, nun aber letzte Vereinbarung über Verhaltensänderung • Nachweis über Inanspruchnahme externer Hilfen wird eingefordert • Hinweis: Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen sind unvermeidlich, wenn sich im Verhalten des Schülers kurzfristig keine Veränderung feststellen lässt
Protokoll	Die Gespräche werden protokolliert. Die Protokolle der ersten beiden Gespräche verbleiben bei der Handakte des Klassenlehrers, wenn Stufe 3 nicht eingeleitet wird. Ab dem 3. Gespräch werden sie, wie auch die Protokolle des 3. und des 4. Gesprächs, in die Schülerakte aufgenommen. Alle Protokolle werden ein Jahr nach Abschluss des Verfahrens aus der Akte getilgt.			
Klassenkonferenz	Bei fortgesetztem Fehlverhalten wird die Klassenkonferenz eingeschaltet. Sie beschließt spätestens 2 Wochen nach dem 4. Gespräch, wenn bis dahin keine eindeutige Verhaltensänderung eingetreten ist, über Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen, die bis zum endgültigen Ausschluss gehen können.			
Einhalten der Vereinbarungen	Erfüllt der Schüler seinen „Vertrag“, entfällt das jeweils folgende Gespräch in der vorgesehenen Form; es wird durch ein Gespräch mit dem Klassenlehrer ersetzt. Die bestehenden Vereinbarungen sind für den Schüler weiterhin verpflichtend. Ihre Einhaltung wird von allen in der Klasse unterrichtenden Lehrkräften kontrolliert.			
Beratungs- und Hilfsangebote in der Schule	Schulsozialarbeiterin, Beratungslehrerin, Lehrer für Suchtprävention			

Information der Schülerschaft

Nachdem das Stufenkonzept in Kraft getreten und in den LMG-Nachrichten veröffentlicht worden war, folgte ein weiterer wichtiger Schritt: die Schüler mussten mit dem Konzept vertraut gemacht werden.

Dazu wurde eine SMV-Sitzung einberufen, in der der Lehrer für Suchtprävention den Klassensprechern das Konzept vorstellte, erläuterte und begründete, mit der Bitte, diese Informationen an die Klassen (ab Klassenstufe 7) weiterzugeben, und zwar mit Hilfe der Klassenlehrer, mit denen der Lehrer für Suchtprävention zu diesem Zweck eingehenden Kontakt aufgenommen hatte. Den Klassensprechern wurde folgende Argumentationshilfe an die Hand gegeben:

Umgang mit Suchtproblemen an der Schule / Stufenkonzept

Stellt euch einen Mitschüler vor, von dem ihr vermutet oder sogar wisst, dass er Drogen nimmt. Er ist ein gefährdeter Schüler.

Wie soll man sich ihm gegenüber verhalten? Wegsehen? Schweigen? Alles verheimlichen?

Nichts tun um ihn zu „schützen“?

Die Folge wäre: Die Gefährdung wird immer größer, der Betroffene findet keinen Ausweg mehr, die Chance zur Umkehr wird verbaut.

Vielmehr sollte dem gefährdeten Schüler die Chance zur Umkehr und Verhaltensänderung gegeben werden. Es muss ihm aber auch klar werden, dass die Verantwortung für seine Verhaltensänderung allein bei ihm selbst liegt.

Also:

- *Die Chance, die dem drogengefährdeten Schüler gegeben wird, sein Verhalten zu ändern*
- *Die eigene Verantwortung dafür, dass diese Verhaltensänderung auch wirklich dauerhaft zustande kommt –*

dies sind Grundgedanken des Stufenkonzeptes.

Eure Mitschüler und Mitschülerinnen müssen dieses Konzept kennen.

Wenn sie merken, dass ein Mitschüler drogengefährdet ist, sollen sie dies nicht für sich behalten. Sie sollen erkennen, dass das Stufenkonzept eine gute Möglichkeit für den Gefährdeten darstellt, von seiner Gefährdung loszukommen. Sie sollen sich an eine Lehrkraft ihres Vertrauens wenden. Denn sie tragen Mitverantwortung für einen Freund oder eine Freundin, bei denen sie ein vielleicht durch Drogenkonsum erklärbares Verhalten beobachten.

Das Stufenkonzept wurde in allen Klassenzimmern, am Schwarzen Brett und an markanten Stellen des Schulhauses ausgehängt.

Ausblick

In der Regel genügt schon die erste Intervention und Vereinbarung mit dem Schüler, um eine dauerhaft zufriedenstellende Verhaltensänderung herbeizuführen.

Zweifellos wirkte die bloße Existenz des Stufenkonzeptes und die Aussicht, gegebenenfalls die weiteren Stufen der Prozedur durchlaufen zu müssen, motivationsfördernd auf den jeweils betroffenen Schüler.

Es hat sich in der Praxis allerdings auch – es ging hier um einige Schüler höherer Jahrgangsstufen – ein Verfahren bewährt, das vom Stufenkonzept abweicht und gleich dem ersten Gespräch große Verbindlichkeit und hohen Forderungscharakter verleiht: Nicht der Klassenlehrer (als dem Schüler vertraute „Instanz“), sondern der Schulleiter und der Suchtpräventionslehrer führten schon das erste Gespräch; ihnen gegenüber war jeder einzelne Schüler auch rechenschaftspflichtig, wenn es um die Frage ging, ob er die eingegangenen Verpflichtungen eingehalten hat.

So ist das Stufenkonzept sicherlich nicht als starres System zu verstehen. Wir sind aber überzeugt, mit diesem Konzept über ein solides Instrument zu verfügen, das auf dem schwierigen Feld schulischer Suchtprävention entschiedenes und erfolgversprechendes Handeln ermöglicht.

Das Stufenkonzept am Lise-Meitner-Gymnasium Böblingen wurde auf der Grundlage folgender Buchveröffentlichung erarbeitet:

F. Mack, / R. Schneider / H. Wäschle, Sucht im Schulalltag, Geesthacht 1996,
als Buchveröffentlichung mittlerweile vergriffen aber als Internetversion verfügbar unter:
<http://www.schule-bw.de/lehrkraefte/beratung/suchtvorbeugung/hinweise/stufenprogramm>)

Autor:

Hans-Peter Franke
 Lise-Meitner-Gymnasium
 Triberger Str. 20
 71034 Böblingen
 Tel.: 07031 / 669-362
 Fax: 07031 / 669-690
 E-Mail: franke@boeblingen.de

***Wir trinken auf die
Gesundheit anderer
und verderben
unsere eigene.***

*Klapka Jerome, (1859 - 1927),
englischer Erzähler und Komödienschreiber*

3.3

Martin Wägele
Unterrichtsmodul „Alkohol - Trinken/Saufen“

Vorbemerkung zum Unterrichtsmodul „Alkohol“

In der Prävention lag über Jahre der Focus auf dem *suchtmittelunspezifischen* Ansatz, die Förderung von allgemeinen Lebenskompetenzen trat in den Vordergrund.

Das Thema „rauchfreie Schule“, die Konfrontation mit dem Thema „Saufen bei Schulveranstaltungen“ und der immer sorglosere Umgang mit Cannabisprodukten lenkt momentan den Blick wieder stärker auf den Einzelnen, auf den Gefährdeten. Vor allem der Umgang vieler Jugendlicher mit legalen Suchtmitteln gibt zur Besorgnis Anlass und lässt den *suchtmittelspezifischen* Ansatz wieder mehr ins Blickfeld rücken. Auch wird sich kaum eine Schule dem Thema „Essstörungen“ verschließen können.

Selbstverständlich sind beide Ansätze sehr gut miteinander kombinierbar und werden sich an der Schule auch immer wieder ergänzen.

In diesem Beitrag soll es um das Thema Alkohol gehen. Bei den Kreisbildstellen stehen dafür einige gut in den Unterricht integrierbare Medien zur Verfügung.

Auch bei den Printmedien gibt es neuere gut verwendbare Materialien, alte Broschüren können getrost in den Müll wandern, weil die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit ihren Heften

- „Alkohol“ (Bestellnummer 20 450 000) und
- „Rauchen“ (Bestellnummer 20 440 000)

wirklich überragende Materialien zur Verfügung stellt.

Dabei ist besonders positiv hervorzuheben, dass beim Konzept der Unterrichtseinheiten für 5./6. Klasse, 7./8. Klasse und 9./10. Klasse immer konsequent die Dreiteilung *Selbstkompetenz – Sozialkompetenz – Sachkompetenz* beibehalten wird, was die beiden oben erwähnten Ansätze vereint.

Die Einheiten für 5./6. Klasse und 7./8. Klasse der BZgA können m. E. im Schulcurriculum unverändert übernommen werden, bei Klasse 9./10. möchte ich den Unterrichtsgang etwas modifizieren und vor allem auf der Sachebene erweitern. Dies soll im Folgenden näher erläutert werden.

Sowohl beim Thema „Rauchen“ als auch beim Thema „Kiffen“ liegen gute Erfahrungen vor, wenn die Jugendlichen und Kollegien mit Mythen über die Stoffe konfrontiert werden. Viele, sich ständig wiederholende Diskussionen erübrigen sich hierdurch. Und es bleibt mehr Zeit für das Wesentliche, das Training der Selbst- und Sozialkompetenz.

Immer gut angenommen werden die Spiele mit Fragekarten, wobei schnell klar wird dass die Schüler weniger wissen als sie vorgeben und vor allem dann – auch nach Diskussionen in der Kleingruppe – neugierig geworden sind auf die richtigen Antworten, die sich im Laufe des Unterrichts ergeben, also nicht direkt im Anschluss komplett beantwortet werden. Immer wieder ergibt sich aus offenen Fragen ein Thema für ein Referat, weil sich Einzelne mit einer Frage näher beschäftigen wollen.

Auch bei den audio-visuellen Medien gilt es eine sorgfältige Auswahl zu treffen. Eine ganze Reihe von Filmen im Verleih der Bildstellen ist veraltet und vom Ansatz her nicht mehr zeitgemäß. Betroffen macht vor allem der Film „Alkohol, die Volksdroge und ihre Kinder.“

In der Abschlussübung, bei der sich 5 Gruppen je nach Trinkertyp aufstellen, kann man nochmals sehr gut die Begriffe Abhängigkeit und Sucht gegeneinander stellen und nochmals diskutieren. Den problematischen Begriff Alkoholikertyp habe ich durch den Begriff Trinkertyp ersetzt, da eben nicht jeder der Typen ein Alkoholproblem hat.

Auch wenn in der Klasse kaum Betroffene in einem kritischen Stadium des Alkoholmissbrauchs angetroffen werden, zeigt sich doch die vielfältige Erfahrung die Kinder und Jugendliche aus ihrem persönlichen Umfeld mitbringen. Sie hier zu sensibilisieren und ihnen Sach- Methoden- und Handlungskompetenz zu vermitteln ist mir ein wichtiges Anliegen.

Unterrichtsmodul „Alkohol - Trinken/Saufen“

Einsetzbare Medien

• Drogenproblem Alkohol	4210234	15 min.
• Alkohol, die Volksdroge und ihre Kinder	4265752	17 min.
• Zum Wohl – Alkohol am Steuer und.	6651454	
• Trocken – clean is cool, 1. Teil	4266216	30 min.
• Broschüre der BZgA „Alkohol“ Bestellnummer 204 50 000 (im Folgenden abgekürzt mit B)		
• Broschüre „Alkohol ! Verantwortung setzt die Grenze“ der BzGA, Bestellnummer 320 10 000		

- **Wissenstest (aus: „ Das nasse Blatt 2005 / 2006 “der BZgA, S.14** (kann leider nicht mehr im Klassensatz bestellt werden, ist vergriffen und wird nicht wieder aufgelegt. „Das nasse Blatt ist aber im Internet auf der Seite <http://www.bzga.de> unter →Infomaterialien/Bestellungen →Archiv als PDF-Dokument verfügbar), Einzelarbeit (siehe **Anlage 1**)
- **Übung : Alkohol ist doch gar nicht so schlimm**
B 114 – 119, Denkspiel, das verschiedene Facetten des Trinkens betrachtet, Gruppenarbeit (siehe **Anlage 2**)
- **Alkohol – ein Sanitäter in der Not**
Lied von Herbert Grönemeyer und Auswertung („soziale Auswirkungen – psychische Auswirkungen – körperliche Auswirkungen“) B 120 – 122 (siehe auch **Anlage 3** : „Prosit“ mit Anmerkungen)
- **Frage-Antwort-Spiel**
Würfelspiel mit Fragekarten. Spiel in Kleingruppen (Spielplan in der **Anlage 4** oder die Schülerinnen und Schüler eigene Spielpläne herstellen lassen. Fragekarten siehe **Anlage 5**)
- **6 Alkohol-Mythen + „ Oft gehört “**
Sollen vor allem die Sachkompetenz fördern Einstieg mit „Prosit- es möge nützen“ B 146 („Mythen“ in der **Anlage 6**)

• **Problem Abhängigkeit / Suchtentwicklung**

Film 1: Alkohol, die Volksdroge und ihre Kinder (Bildstellen Verleihnummer 4265752 mit Begleitheft)

Themen, die anhand des Films bearbeitet werden können:

- Alkoholiker ist jemand der
- Warum wurde Robert süchtig...
- Ursachen von Sucht. Gene?
- Stadien der Sucht
- Der stille Weg zur Sucht – 3 Karrieren aus „Suchtforschung auf neuen Wegen“ vom BMBF
- Ausstieg aus der Sucht

oder alternativ:

Film 2: Trocken - clean is cool (Bildstellen Verleihnummer 4266216 mit Begleitheft)

Themen, die anhand des Films bearbeitet werden können:

- Positive und negative Lebensdaten
- Welche Bedeutung hat Alkohol?
- Suchtdreieck am Beispiel Mark
- Alkoholismus als Krankheit
- Der stille Weg zur Sucht – 3 Karrieren aus „Suchtforschung auf neuen Wegen“ vom BMBF
- Trocken sein / nicht geheilt sein

• **Mein Umgang mit Alkohol**

Konsum – Alternativen zum Konsum – Alkoholselbsttest

Anhand der BZgA-Broschüre „Alkohol ! Verantwortung setzt die Grenze“ und B 25-27

Selbsttest „Bist du stärker als Alkohol?“ (in: BZgA, Das nasse Blatt 2005/2006, S.10, im Internet auf der Seite <http://www.bzga.de> unter: → Infomaterialien/Bestellungen → Archiv als PDF-Dokument (siehe **Anlage 7**))

Unterrichtsgespräch zu folgenden Themen:

- Welches Konsummuster habe ich? alpha-beta-gamma (nach Jellinek)?
- Warum trinke ich Alkohol?
- Kann ich bewusst auf Alkohol verzichten? Mich abgrenzen?
- Welche Alternativen habe ich bezüglich Alkohol und generell?
- Tankmodell (siehe auch S. xx des vorliegenden Heftes)

• **Abschlussübung zum Thema Alkoholikertypen**

Es werden an jeden Schüler / jede Schülerin je 1 Karteikarte (siehe **Anlage 8**) ausgegeben. Die Schüler/innen finden sich in fünf Gruppen je nach Typ (alpha-, beta-, gamma-, delta- oder epsilon-Trinker nach Jellinek) zusammen, wie sie glauben zusammen zu gehören. Manche Kärtchen kommen öfters vor, dann kann man sich die Gruppe aussuchen. (zum Beispiel das Kärtchen „süchtig“)

Wenn alle in Grüppchen zusammenstehen, bekommt der jeweilige Trinkertyp sein Titelblatt und das Lösungsblatt. (siehe **Anlage 9**)

Es steht also dann zum Beispiel in einer Gruppe der Gammatrinker mit seinen beiden DIN-A-4 Blättern „ Gammatrinker – süchtiger Trinker“ und dem Lösungsblatt „ regelmäßiger

Konsum – starke körperliche und seelische Abhängigkeit – trinkt regelmäßig – ich weiß was für mich gut ist, das geht euch nichts an – süchtig ja.“

Anlagen

Anlage 1:

WISSENSTEST

- 1. WELCHES GETRÄNK ENTHÄLT MEHR ALKOHOL, EIN GLAS BIER (0,25 L) ODER EIN GLAS SCHNAPS (0,04 L)?**
 - a. Jedes Glas enthält etwa gleich viel Alkohol
 - b. Ein Glas Schnaps hat mehr Alkohol, weil er hochprozentiger ist
 - c. Ein Glas Bier, weil ein Bierglas viel größer ist als ein Schnapsglas
- 2. WIE WIRST DU WIEDER SCHNELLER NÜCHTERN?**
 - a. Eiskalt duschen
 - b. im Freien spazieren gehen
 - c. Keines von beidem hilft
- 3. WER HAT NACH EINEM GLAS ALKOHOL EINEN HÖHEREN BLUTALKOHOLGEHALT?**
 - a. Männer
 - b. Frauen
 - c. Es gibt keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen
- 4. WIE LANGE HAST DU NOCH ALKOHOL IM BLUT, NACHDEM DU EIN KLEINES GLAS BIER (0,25 L) GETRUNKEN HAST?**
 - a. Kommt darauf an, wie viel Alkohol man gewöhnt ist
 - b. Eine halbe Stunde
 - c. Eine bis anderthalb Stunden
- 5. WELCHEN EINFLUSS HAT ALKOHOL AUF DAS SEXLEBEN?**
 - a. Männer bekommen schneller eine Erektion
 - b. Frauen haben weniger Lust auf Sex
 - c. Sowohl Männer als auch Frauen schützen sich nicht so gut beim Sex
- 6. WAS HAT MEHR KALORIEN, EIN ALKOPOP (275 ML, ALKOHOLGEHALT 5,5%) ODER DIE GLEICHE MENGE COLA?**
 - a. Der Alkopop
 - b. Die Cola
 - c. Beide enthalten gleich viel Kalorien
- 7. WAS IST EIN ALKOHOLBEDINGTER BLACK-OUT?**
 - a. Kurz ohnmächtig werden
 - b. Vorübergehende Gedächtnisstörung
 - c. Vergesslichkeit durch Alkohol
- 8. GELTEN FÜR RISIKOARMEN ALKOHOLKONSUM BEI JUGENDLICHEN UND ERWACHSENEN DIE GLEICHEN TRINKMENGEN? WAS IST RICHTIG?**
 - a. Für Jugendliche gelten praktisch die gleichen Trinkmengen wie für Erwachsene
 - b. Es kommt darauf an, ob man schon ausgewachsen ist und wie viel man wiegt
 - c. Alkohol schädigt Jugendliche viel stärker als Erwachsene
- 9. WAS IST DAS GEFÄHRLICHE AN EINER ALKOHOLVERGIFTUNG?**
 - a. Man kann ersticken
 - b. Man bekommt eine Magenblutung
 - c. Die Leber stirbt ab
- 10. WELCHE ORGANE WERDEN LANGFRISTIG DURCH EINEN ÜBERMÄSSIGEN ALKOHOLKONSUM GESCHÄDIGT?**
 - a. Leber und Gehirn
 - b. fast alle Organe
 - c. hängt davon ab, wie viel man verträgt

aus: BZgA, Das nasse Blatt 2005/2006, S.14, im Internet auf der Seite <http://www.bzga.de> unter: → Infomaterialien/Bestellungen → Archiv als PDF-Dokument, dort sind auch die Lösungen der Testfragen zu finden.

Anlage 2:

MATERIALBOGEN 18 (1/2)

Alkohol – ist doch gar nicht so schlimm!

Alkohol – ist doch gar nicht so schlimm!
Alkohol trinkt doch fast jeder ...

Stimmt diese Behauptung, die man manchmal zu hören bekommt?
 Wie denkt ihr darüber?
 Mit einem „Denkspiel“ könnt ihr euch darüber mehr Klarheit verschaffen!

Hier die „Denkregeln“:

1. Setzt euch bitte einen **Hut mit der Farbe Rot** auf. Er bestimmt eure Denkrichtung. Eure Arbeitsgruppe soll ausschließlich „rot“ denken. Was heißt das zum Beispiel, wenn einer sagt: „Jetzt sehe ich aber rot ...“? Im Volksmund bedeutet das: Jemand wird schnell zornig, folgt lediglich seinen Gefühlen und schaltet den Verstand aus.
2. Nehmt euch jetzt die Behauptung „Alkohol – ist doch gar nicht so schlimm ...“ vor. Jeder ruft dann seine „rot gefärbten“ Äußerungen in die Runde.



Ein Protokollant schreibt alle Äußerungen mit.

Tafelbild:

„Alkohol ist doch gar nicht so schlimm?!“	
Denkrichtung	Standpunkt
„gefühlbetont“ (rot)	„Alkohol zerstört die Gesundheit! Alkoholranke müssen eine Entziehungskur machen.“
„neutral“ (weiß)	„Fakt ist: Ab 0,5 Promille sinkt das Reaktionsvermögen drastisch. Also bei Frauen nach 0,2 l Rotwein, bei Männern nach drei kleinen Bieren (je 0,2 l).“
„pessimistisch“ (schwarz)	„Alkohol macht auf Dauer jeden abhängig!“
„optimistisch“ (gelb)	„Ein Glas Alkohol sollte grundsätzlich erlaubt sein. In dieser Menge richtet es keinen Schaden an.“
„fantasievoll“ (grün)	„Die Wissenschaft entwickelt Alkohol-Ersatzstoffe, die genauso schmecken und entspannen wie Alkohol. Sie machen jedoch nicht betrunken und abhängig.“
„klar“ (blau)	„Es dürfen nur noch Menschen Alkohol trinken, die durch Psychotests bewiesen haben, dass sie kontrolliert trinken und jederzeit aufhören können.“

(Auszug aus BZgA (Hrsg), Alkohol, Köln 2004. Das vollständige Denkspiel auf den Seiten 114 bis 119)

Anlage 3:

Prosit
„Es möge nützen“

Trinken oder Saufen?

Enthemmung
die Menschen getrauen sich mehr.

Menschen wollen den
Kontrollverlust
Es ist ein Kick, sich ins Koma zu saufen.

Stressabbau
nach all den Entbehrungen und der vielen Arbeit mit einfachsten Mitteln
entspannen und sich vom Alltag lossagen.

Langeweile
In einem strukturlosen Leben werden Lücken überbrückt

Imponiergehabe
Wer viel verträgt ist toll,
wer sich daneben benimmt, endlich erwachsen

Saufen, ein Spiegelbild unserer Gesellschaft?

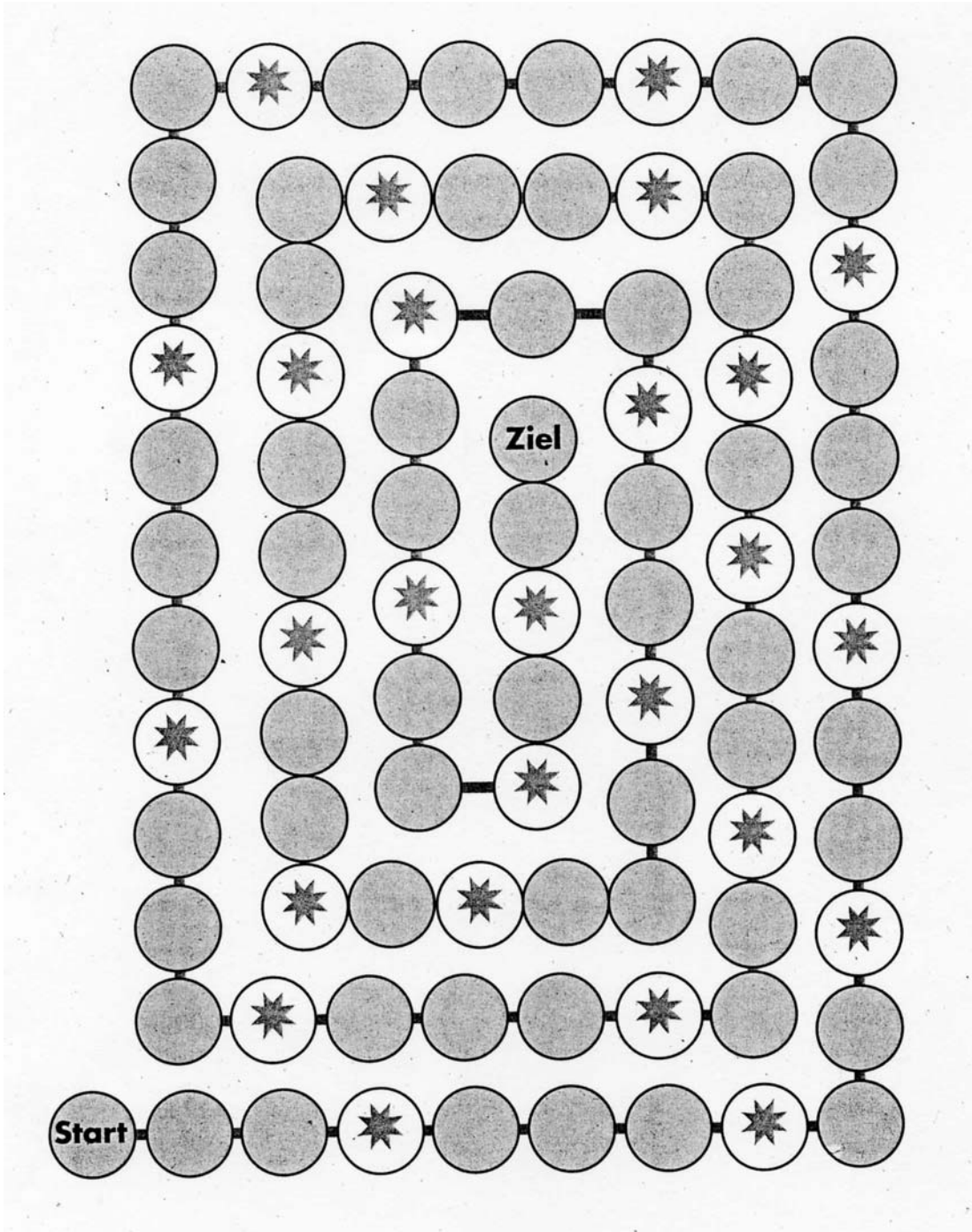
- Sich daneben benehmen hat keine negativen Konsequenzen
- Wer sehr verwöhnt wurde, hält Spannungsbögen nicht mehr aus
- Machbarkeitswahn.
Es wird suggeriert, dass alles machbar / lösbar ist
- Erlebnislosigkeit in der Kindheit :
Menschen erleben sich selbst als nicht wertvoll.

Martin Wägele

Anlage 4:

Spielplan Würfelspiel mit Fragekarten

Wer auf ein markiertes Feld kommt, zieht eine Fragekarte.



(Es ist günstig, den Spielplan auf dem Kopiergerät auf DIN A3 zu vergrößern)

Anlage 5:

Alkohol vertreibt Kummer und Sorgen	Ein bisschen Alkohol macht lockerer, geselliger, umgänglicher.	Alkohol steigert das Verlangen aber mindert das Vermögen (beim Sex)
Menschen müssen lernen, mit Alkohol kontrolliert umgehen zu können.	Männer vertragen mehr Alkohol als Frauen, sind erst nach größeren Mengen betrunken.	Zu einer echt geilen Fete gehören schon größere Mengen Alkohol
Betrunkene zeigen ihr Wahres Gesicht, sagen die Wahrheit (in vino veritas)	Ein Schnaps auf der Piste, der wärmt und tut auch sonst richtig gut.	Wer jeden Tag zwei Flaschen Bier trinkt, hat ein Alkoholproblem.
Angeheiterte oder Betrunkene sind gewaltbereiter.	Auch schon 0,3 Promille Alkohol im Blut können im Straßenverkehr kritisch sein.	Wenn einer kotzt ist er wieder nüchtern und kann weiter trinken.
Regelmäßiges Trinken geringer Mengen Alkohol fördert die Gesundheit.	Wenn man leicht angetrunken ist, passieren öfters Verhütungspannen.	Letztendlich verlangsamt Alkohol den Stoffwechsel aller Nervenzellen.

<p>Wenn ein Erwachsener eine Flasche Wein (0,7 l) trinkt, hat er ungefähr 1,5 Promille.</p>	<p>Eine 15-Jährige hat bereits nach 2 Alcopops einen Rausch mit 1 Promille.</p>	<p>Alkoholkonsum ist erst dann kritisch wenn man Alkohol als Problemlöser einsetzt.</p>
<p>Das Schlimmste beim Alkoholiker ist, dass er anderes total Vernachlässigt.</p>	<p>Darf ein 17-Jähriger in Begleitung seiner Eltern beim Schulfest Caipirinha trinken?</p>	<p>Um wie viel % vermindert sich bei 0,8 Promille die Sehfähigkeit? 10/25/45</p>
<p>Um wie viel % verlängert sich die Reaktionszeit bei 0,8 Promille? 10-35-70?</p>	<p>Wie lange dauert der Abbau von 1 Promille Alkohol durchschnittlich?</p>	<p>Wie viel % der Verkehrstoten sind in D auf Alkohol zurück zu führen? 12-28-40%?</p>
<p>Was passiert, wenn man mit 0,5 Promille Auto fährt, ohne Unfall, aber auffällig langsam fuhr?</p>	<p>Wovon hängt es ab, ob man am nächsten Tag einen Kater hat?</p>	<p>Wird Alkoholismus vererbt oder lernt ein Kind eher das Verhalten von seinen Eltern?</p>
<p>Alkoholiker sind einfach willensschwache Menschen.</p>	<p>Wer viel Alkohol verträgt ist auch in der Clique besser anerkannt.</p>	<p>Mit Alkohol kann man prima entspannen.</p>

<p>Bereits ein Schnaps führt beim trockenen Alkoholiker zum Rückfall.</p>	<p>Wo wird am meisten Alkohol ins Blut aufgenommen?</p>	<p>Welche Organe werden durch größere Alkoholmengen am meisten belastet?</p>
<p>Sekt macht schneller beschwipst, weil Kohlensäure drin ist.</p>	<p>Wie lauter die chemische Bezeichnung und die Formel für Trinkalkohol?</p>	<p>Was ist Methanol? Wo kommt er vor?</p>

Anlage 6:

Mythen in Bezug auf Alkohol

Mythos 1 : Alkohol macht lustig – gesellig – lockerer

Bis zu einer bestimmten Grenze bestimmt, das lehrt uns der Alltag. Besonders in geselliger Runde wird Alkohol auch als Stimmungsmacher eingesetzt. „Prosit“ hört man oft, was so viel heißt wie „es möge nützen“.

Fakt 1

Fakt ist, dass Alkohol neben all den positiven Aspekten eines Genussmittels, mit dem sich die Lebensqualität steigern lässt, vor allem bei erhöhtem Konsum und Missbrauch auch mehr oder weniger stark schädigt.

Fest steht nämlich, dass Alkohol erstens generell wie ein Betäubungsmittel wirkt und zweitens generell ein Zellgift ist, das der Leber Überstunden beschert und bestimmte andere Organe auf jeden Fall – abhängig von der konsumierten Menge – schädigt.

Alkohol vermindert den Stoffwechsel aller Nervenzellen, in kleinerer Dosis von hemmenden, in größerer Dosis auch von stimulierenden. Deshalb ist man zunächst auch enthemmt, entspannt und euphorisch, später dann werden alle Reaktionen verlangsamt über Müdigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit. Die Sehfähigkeit lässt nach, die Bewegungskoordination wird erschwert, man hört und riecht schlechter.

Wirkung auf den Körper bei unterschiedlicher Blutalkoholmenge

(siehe B 151 – B 72 - B 74 – B 21)

Alkohol ist auch dafür verantwortlich, dass die Kontrolle über das was man sagt oder tut, vermindert wird. Man sagt vielleicht Sachen, die man sonst nicht sagen würde, auch besser verschweigen würde.

Wie heißt es doch im Trinkspruch „in vino veritas“:

Der mächtigste Zauberer ist der Wein,
macht den einen zum Gott, den anderen gemein.

Weil in jedem Menschen er das erweckt,
was tief verborgen im Innern steckt.

Drum trinkt mit Vorsicht das kostbare Nass,
im Wein liegt die Wahrheit, in vino veritas!

Oder man überschreitet im Handeln Grenzen, tut Dinge, die man sich nüchtern nicht trauen
würde und die letztendlich auch nicht zu einem passen.

(„Bin ich nüchtern, bin ich schüchtern; bin ich voll, bin ich toll“)

Alkohol senkt bei Jungs und Männern den Testosteronspiegel („Alkohol steigert das Verlangen
aber mindert das Vermögen“) und führt bei Frauen zu Menstruationsstörungen. Unter Alkohol-
einfluss handelt man oft unüberlegter.

Gerade in der Sexualität spielt das eine Rolle. Man ist nachlässiger, lässt sich mit jemandem
ein, ohne vertraut zu sein und patzt bei der Verhütung von Schwangerschaft und Infektions-
krankheiten.

Chemische Aspekte des Alkohols

Die Hauptmenge des konsumierten Alkohols ist Trinkalkohol, chemisch gesehen Ethanol mit
der Formel C_2H_5OH . Durch Gärprozesse entsteht in minimalen Mengen auch der sogenannte
Holzgeist, chemisch gesehen Methanol.

Absoluter Alkohol ist eine farblose, streng riechende, Haut und Schleimhaut reizende und
durchblutungsfördernde Flüssigkeit mit einem Siedepunkt von 78 Grad Celsius, einem Gefrier-
punkt von -115 Grad Celsius und einer Dichte von $0,79 =$ ungefähr $0,8$ g / ml. Alkohol ver-
brennt mit blauer Flamme,

ist mit Wasser beliebig mischbar und ist an Wasser so stark gebunden, dass es beim Kochen
nur schwer entweicht.

Sowohl im Labor als auch im Körper lässt sich Ethanol leicht zu Ethanal

(Acetaldehyd) oxidieren, was letztendlich über Essigsäure hin zu Kohlendioxid und Wasser
führt und viel Energie freisetzt.

Biologische Aspekte des Alkohols

Beim Trinken von Alkohol wird dieser fast vollständig vom Magen-Darm-Trakt aufgenommen
(20 % im Magen, der Rest im oberen Dünndarmbereich). Nur ein geringer Teil gelangt über
Mundschleimhaut und Speiseröhre ins Blut. Schon nach wenigen Minuten ist Alkohol im Blut
nachweisbar.

Ein leerer Magen, rasches Trinken, Aufregung, warme, gesüßte Getränke sowie kohlen säure-
haltige Getränke beschleunigen aufgrund verstärkter Magendurchblutung die Aufnahme ins
Blut. Ein voller Magen, ein fettreicher Mageninhalt und scharfe Gewürze verlangsamen die
Aufnahme, mindern aber nicht den Alkoholspiegel, da der Alkohol nur langsam abgebaut wird.

Durch die Atemluft wird maximal 5 % des Alkohols ausgeschieden, durch die Nieren 0,5.2 %, durch Schweiß und Urin 0,5 %. Die größte Menge wird in der Leber abgebaut. Enzym hierfür ist die Alkoholdehydrogenase (ADH). Während dieses Enzym bei Männern in der Schleimhaut von Mund, Speiseröhre, Magen und Dünndarm vorkommt, ist es bei Frauen nur im Magen-Darm-Trakt nachweisbar.

Männer bauen deshalb 0,1 g Alkohol pro Stunde und kg Körpergewicht ab, Frauen 0,085 g.

Bei hoher Alkoholkonzentration und chronischem Alkoholmissbrauch gewinnt zunehmend das mikrosomale ethanoxidierende System (MEOS) an Bedeutung. Es wird aktiviert und beteiligt sich vermehrt am Alkoholabbau, lässt sich also auch vermehrt nachweisen.

Als Faustregel gibt man eine Abbaurate von 0,1 – 0,24 Promille, statistisch im Mittel von 0,15 Promille pro Stunde an, abhängig von Gewohnheit, Geschlecht, Gesundheitszustand, Körpergewicht.

Mythos 2 : Alkohol ist gesund

Alkohol ist in unserer Kultur ein anerkanntes Genussmittel. In geringer Dosis ruft es im Gegensatz zu Tabakwaren keine Vergiftungserscheinungen hervor.

Immer wieder wird von gesundheitsfördernden Aspekten des Alkoholkonsums gesprochen und berichtet.

Fakt 2

Alkohol ist zunächst einmal gefäßerweiternd weil die Blutplättchen veranlasst werden, Serotonin auszuschütten, was zur Erweiterung der Gefäße führt. Aber es werden bestimmte Schmerzrezeptoren der Gefäßwände gereizt. Rotwein setzt mehr Serotonin frei als Weißwein oder Bier. (Kater)

Bei Menschen über 40, die an Gefäßverengungen leiden, kann also sehr wohl ein positiver Aspekt zutage treten, weil bei ihnen durch erweiterte Gefäße mehr Blut ins Gewebe gelangen kann. Dies gilt insbesondere für Rotwein, aber auch nur bei Konzentrationen von nicht mehr als einem Gläschen Wein.

Alkohol wirkt auch entwässernd und mineralsalzausspülend. Alkohol hemmt in der Hirnanhangdrüse die Ausschüttung des Hormons Vasopressin, das in der Niere für die Harnkonzentrierung zuständig ist. Deshalb sollte man immer mindestens die gleiche Menge nichtalkoholisches Getränk zu sich nehmen und so eventuell einen Kater vermeiden.

Am Kater ist vor allem Acetaldehyd schuld, in geringerem Maße sind auch die Fuselöle (mittlere Alkohole wie Butanole und Pentanole, die bei der Gärung entstehen) beteiligt. Je mehr man von diesen Stoffen abbekommt, desto schlimmer wird der Kater.

Also ist es einmal mengenabhängig, denn je mehr Alkohol, desto mehr Abbauprodukt Ethanal = Acetaldehyd und zum anderen auch abhängig von der jeweiligen Menge an Fuselölen in den verschiedenen Alkoholika.

Japaner, die zu 50 % einen Gendefekt haben, wodurch der Abbau von Acetaldehyd zu Essigsäure verhindert wird, leiden besonders oft und stark unter Alkoholkonsum.

In Wodka sind relativ wenig Fuselöle, in Obstbränden und Whiskey eher viel.

Billige Rotweine, Cognac und Fruchtliköre enthalten Methanol, das zu Formaldehyd und Ameisensäure abgebaut wird, die beide giftig sind.

Salziges kann helfen, weil mit dem Wasser auch Mineralien durch den Urin verloren gingen.

Der Alkohol wird auf jeden Fall nicht schneller abgebaut!!!

Wie schädigend übermäßiger Konsum von Alkohol wirken kann, sieht man an den körperlichen und seelischen Veränderungen bei Alkoholkranken.

(Siehe B 145 – B 22 – 23.)

Mythos 3 : Alkohol wärmt

Gerade auch im Winter, sei es beim Wintersport oder wenn man lange draußen war, trinkt man gern Glühwein, einen Schnaps oder anderes Hochprozentiges um sich aufzuwärmen.

Fakt 3

Dieses Empfinden ist richtig, wenn auch nicht von langer Dauer. Alkohol weitet nämlich die Blutgefäße, sodass warmes Blut aus dem Körperinneren in die Randgebiete mit nicht mehr so verengten Gefäße und Kapillaren (Arme, Beine, Füße, Finger) fließt und dort zur Erwärmung führt. Diese Wärme wird aber vom Körper an die Umgebung abgegeben, sodass die Körpertemperatur sinkt. Das Absinken der Körpertemperatur ist allerdings minimal. Wichtiger sind die Prozesse an den Gebieten, die vormals kalt waren. Die Gefäße werden wieder verengt, die Durchblutung in den äußeren Gebieten wieder gedrosselt, man fröstelt wieder oder sogar verstärkt.

Das angenehm empfundene Wärmen ist also nur ein kurzfristiger Effekt.

Mythos 4 : Alkohol vertreibt die Müdigkeit

Viele Menschen überwinden ihre Zurückgezogenheit, bringen sich in Gespräche ein, sind wieder motivierter und tatkräftiger.

Fakt 4

Wie schon erwähnt, erweitert Alkohol die Blutgefäße. Der Körper reguliert und so nehmen Blutdruck, Atemfrequenz und Puls zu. Serotonin wird freigesetzt. Nach geringen Mengen Alkoholenuss fühlt man sich fit, ist stimuliert. Dopamin, das freigesetzt wird, führt an den Synapsen in geringer Dosierung zu erregenden Effekten, in höherer Dosierung aber zu hemmenden Effekten.

Bei größeren Mengen Alkoholkonsum kommt es schnell zu Müdigkeit, nachlassender Aufmerksamkeit, nachlassender Kontrollfähigkeit und Bewusstlosigkeit (Komasaufen).

Mythos 5 : Alkohol fördert den Schlaf

Fakt 5

Alkohol macht in größeren Mengen müde, es ist ein Betäubungsmittel, weil es den Stoffwechsel aller Nervenzellen erniedrigt.

Im Gegensatz zu Schlafmitteln die man als Medikamente einsetzt, schläft man nach Alkoholkonsum zwar schneller ein, es fehlen aber die Tiefschlafphasen, die ja letztendlich die Erholung bringen. So wacht man dann am nächsten Morgen auf und ist trotz viel Schlaf relativ unausgeschlafen. Viele wachen auch nach reichlich Bierkonsum nachts auf weil sie Urin abgeben müssen und schlafen dann schlecht wieder ein.

Wenn man zusätzlich noch ständig etwas isst, wird der Magen beschäftigt, was auch nicht die Schlafqualität fördert, sondern eher das Träumen fördert.

Übrigens : Viele Menschen schnarchen nur wenn sie zuviel Alkohol getrunken haben, da Alkohol ja entspannend auf Muskeln, also auch auf die von Rachen und Gaumen (Gaumensegel) wirken.

Mythos 6 : Alkohol vertreibt die Sorgen

Fakt 6

Alkohol kann entspannen, locker machen, Sorgen verdrängen. Da durch Alkoholkonsum Gehirnfunktionen beeinträchtigt werden, kann man eventuell besser vom Alltag Abstand nehmen, Sorgen und Kummer hinter sich lassen und auch kurzfristig besser durch den Tag kommen, besser einschlafen können. Aber die Ursachen der Sorgen und des Kummers werden nicht beseitigt.

Wenn jemand sich ans Ausweichen vor den Alltagssorgen gewöhnt, ist der Grat zwischen Erleichterungstrinken und der Abhängigkeit vom Suchtmittel Alkohol sehr schmal. Beim Problemtrinker sollte man sich immer der Suchtgefahr bewusst sein.

Oft gehört

- **Alkohol schmeckt gut.**

Reiner Alkohol schmeckt absolut nicht gut, reizt sogar stark die Schleimhäute. Was gut schmeckt sind die zusätzlichen Inhaltsstoffe alkoholischer Getränke, warum ja auch alkoholische Getränke so beliebt macht. Und für fast alle Menschen in unserem Kulturkreis sind alkoholische Getränke Genussmittel.

- **Bier auf Wein, das lass sein.**

Es gibt Hinweise dafür, dass nach Bierkonsum die Aufnahme von Alkohol ins Blut schneller erfolgt als nach Weinkonsum. Wenn man also schon viel Wein getrunken hat – und nur dann – und Bier hinterher trinkt, kann der Alkoholgehalt im Blut schneller ansteigen. Bei umgekehrter Reihenfolge sind die Effekte nicht beobachtbar, vor allem wird kaum jemand nach reichlich Biergenuss noch auf Wein umsteigen.

- **Durch Strohhalmtrinken wird man schneller betrunken.**

Das gilt nur bei hochprozentigen Alkoholika. Bei allen anderen alkoholische Getränken ist es die Menge die getrunken wird.

- **Durch Schwitzen in der Sauna oder beim Sport erniedrigt sich schnell der Blutalkoholgehalt.**

Durch Schwitzen verliert man kaum Alkohol. In der Sauna kann es sogar echt gefährlich werden, weil der Kreislauf durch den Wechsel zwischen warm und kalt extrem belastet wird.

- **Alkohol tötet Gehirnzellen.**

Das stimmt zwar, doch ist das bei der großen Zahl von Gehirnzellen nicht entscheidend. Wichtiger ist, dass Alkohol die Vernetzung von Nervenzellen stört, was dazu führt, dass kurzfristig Konzentration und Kurzzeitgedächtnis leiden und langfristig – also bei andauerndem Alkoholkonsum – sich Gehirnregionen verändern, man sich seelisch verändert, sich auf sich selbst zurückzieht, Sozialkontakte nicht mehr oder nur noch selten aufrecht erhalten kann.

- **Den Morgen nach dem Rausch wieder mit Alkohol beginnen**

Absoluter Blödsinn.

- **0,5 Promille im Blut, das habe ich noch längst nicht – und wenn schon . . .**

(siehe B 149 – B 150)

bereits bei 0,5 Promille ist man deutlich kurzsichtig, farbenblind und hell-dunkel-geschwächt und büßt 15 % der Sehkraft ein. Bei 0,8 Promille ist die Sehfähigkeit um 25 % vermindert (Tunnelblick) und die Reaktionszeit um 35 % verlängert.

Anlage 7:

BIST DU STÄRKER ALS ALKOHOL? DER TEST

Kannst du gut mit Alkohol umgehen? Manchmal ist Alkohol stärker als du. Dann übernimmt Alkohol die Kontrolle und du bist nicht mehr Herr der Lage. Dann sagst du vielleicht Dinge, die dir später leid tun. Wenn andere später über eine Situation reden, in der du dich daneben benommen hast, weil du besoffen warst, dann weißt du, wer stärker war. Du anscheinend nicht. Eine gemeine Bemerkung oder bescheuertes Benehmen sind dann Beispiele, die noch einigermaßen harmlos sind. Was passiert aber, wenn der Alkohol stärker ist als du, und du denkst, dass du dann noch Auto fahren kannst? Dadurch bringst du dich und andere in Gefahr. Wenn du wissen willst, ob du stärker bist als Alkohol, kannst du den folgenden Test machen.

<p>1. WENN ICH ABENDS WEG WAR, WEISS ICH AM NÄCHSTEN MORGEN MEISTENS NOCH, WIE VIEL ICH GETRUNKEN HABE. stimmt / stimmt nicht</p> <p>2. ICH WEISS, WIE VIEL ALKOHOL ICH VERTRAGEN KANN UND ÜBERSCHREITE DIESSE GRENZE SELTEN. stimmt / stimmt nicht</p> <p>3. OHNE ALKOHOL BIN ICH GENAU SO KONTAKT-FREUDIG UND LOCKER WIE MIT ALKOHOL. stimmt / stimmt nicht</p> <p>4. ICH TRINKE OHNE PROBLEME MANCHMAL WOCHENLANG KEINEN ALKOHOL. stimmt / stimmt nicht</p>	<p>5. WENN ICH TRINKE, BIN ICH MIR DARÜBER IM KLAREN, DASS ZU VIEL ALKOHOL SCHLECHT FÜR MEINE GESUNDHEIT IST. stimmt / stimmt nicht</p> <p>6. ICH SORGE IMMER DAFÜR, DASS ICH KEINEN FILMRISS KRIEGE. stimmt / stimmt nicht</p> <p>7. WENN ICH AM NÄCHSTEN TAG IN DIE SCHULE/UNI ODER ZUR ARBEIT MUSS, TRINKE ICH BEWUSST WENIGER. stimmt / stimmt nicht</p> <p>8. ICH FAHRE NIEMALS UNTER ALKOHOLEINFLUSS, AUCH NICHT MIT DEM ROLLER ODER DEM FAHRRAD. stimmt / stimmt nicht</p>
--	---

In der Ergebnisliste kannst du sehen, wie du dich im Umgang mit Alkohol verhältst.

<p>HIER DEIN TESTERGEBNIS: Zähle erst, wie oft du mit 'stimmt nicht' geantwortet hast. Lies dann weiter.</p> <p>ICH BIN DER STÄRKSTE Wenn du kein einziges Mal 'stimmt nicht' angekreuzt hast, bist du echt stärker als Alkohol.</p> <p>ICH BIN MEISTENS STÄRKER Wenn du 1, 2 oder 3 mal 'stimmt nicht' angekreuzt hast, dann geben diese Fragen deine schwachen Punkte an. Das ist an sich noch kein Problem. Das kann sich aber ändern. Nimm dein eigenes Verhalten gut unter die Lupe!</p>	<p>BIN ICH NOCH STARK GENUG? Wenn du 4 oder 5 mal 'stimmt nicht' angekreuzt hast, hat es den Anschein, als ob der Alkohol die Kontrolle über dich hat. Pass auf, dass der Alkohol nicht noch stärker wird. Schau noch mal gründlich nach, auf welche Fragen du mit 'stimmt nicht' geantwortet hast und verändere auf diesen Gebieten deine Trinkgewohnheiten.</p> <p>ALKOHOL IST STÄRKER ALS DU Wenn du 6 mal (oder öfter) mit 'stimmt nicht' geantwortet hast, dann ist der Alkohol ein gutes Stück stärker als du. Versuche dringend, hier gegenzusteuern. Werde dir klar darüber, was du tust, und spreche auch mit anderen darüber, wenn das möglich ist. Du kannst auch das BZgA-Info-Telefon anrufen. Die Nummer lautet 0221-892031.</p>
--	--

aus: BZgA, Das nasse Blatt 2005/2006, S.10, im Internet auf der Seite <http://www.bzga.de> unter: → Infomaterialien/Bestellungen → Archiv als PDF-Dokument.

Anlage 8: Karten für die Gruppenarbeit

Alpha-Trinker	Konflikt-Trinker	(noch) kein Kontrollverlust
Psychisch abhängig	Trinkt ab und zu	Beta-Trinker
Gelegenheits-trinker	kein Kontrollverlust	Weder psychisch noch körperlich abhängig
Trinkt ab und zu	Gamma-Trinker	Süchtiger Trinker
Regelmäßiger Kontrollverlust	Starke körperliche und seelische Abhängigkeit	Trinkt regelmäßig

Delta-Trinker	Spiegeltrinker	Kontrollverlust kann verzögert auftreten
Hauptsächlich körperlich abhängig	Trinkt regelmäßig, den ganzen Tag	Epsilon-Trinker
Quartals-Trinker	Kontrollverlust über Tage hinweg	Psychisch abhängig
Trinkt episodisch mit langen Abstinenzphasen	Süchtig : nein	Süchtig : nein
Süchtig : ja	Süchtig : ja	Süchtig : ja
Organschäden	Das Tor zur Entwicklung einer Suchterkrankung	„Probleme hat man immer“

<p>„Ein Gläschen in Ehren kann niemand verwehren“</p>	<p>„Ich weiß was für mich gut ist. Das geht euch nichts an.“</p>	<p>„Ja dann trink ich halt noch ne Flasche mit“</p>
<p>„Was ist schon dabei, wenn man irgendwann mal etwas trinkt“</p>	<p>Gewohnheits-trinker</p>	<p>Experimentiert mit der Trinkmenge</p>
<p>Schluckt Probleme hinunter</p>	<p>Trinkt gern in Gesellschaft</p>	<p>Passt sich beim Mittrinken an</p>

Anlage 9: (Titel -und Lösungsblätter für die Gruppenarbeit)

Es empfiehlt sich die folgenden Titel - und Lösungsblätter auf DIN A4 zu vergrößern.

<p>Alpha- Trinker</p> <p>Konflikt- Trinker</p>	<p>Psychisch abhängig</p> <p>Noch kein Kontrollverlust</p> <p>„Probleme hat man immer“</p> <p>trinkt ab und zu</p> <p>süchtig : nein</p> <p>Das Tor zur Entwicklung einer Abhängigkeit</p> <p>Experimentiert mit der Trinkmenge</p> <p>Schluckt Probleme hinunter</p>
<p>Beta- Trinker</p> <p>Gelegenheits- Trinker</p>	<p>Kein Kontrollverlust</p> <p>Weder körperlich noch seelisch abhängig</p> <p>Trinkt ab und zu</p> <p>„Ein Gläschen in Ehren kann niemand verwehren“</p> <p>süchtig : nein</p> <p>trinkt gern in angenehmer Gesellschaft</p> <p>passt sich an</p>

<p>Gamma-Trinker</p> <p>Süchtiger Trinker</p>	<p>Regelmäßiger Kontrollverlust</p> <p>Starke körperliche und seelische Abhängigkeit</p> <p>Trinkt regelmäßig</p> <p>„Ich weiß was für mich gut ist, das geht euch nichts an.“</p> <p>süchtig : ja</p>
<p>Delta-Trinker</p> <p>Spiegel-trinker</p>	<p>Hauptsächlich körperlich abhängig</p> <p>Kontrollverlust kann auftreten, dann eher verzögert</p> <p>Trinkt regelmäßig den ganzen Tag</p> <p>„Ja dann trink ich noch ´ne Flasche mit“</p> <p>süchtig : ja</p> <p>Gewohnheitstrinker</p>

<p>Epsilon- Trinker</p> <p>Quartals- säufer</p>	<p>Kontrollverlust über Tage hinweg</p> <p>Seelisch abhängig</p> <p>Trinkt episodisch, mit langen Abstinenzphasen</p> <p>„Was ist schon dabei, wenn man irgendwann mal etwas mehr trinkt“</p> <p>süchtig : ja</p> <p>frühe Organschäden</p>
---	---

Martin Wägele
Suchtbeauftragter des Regierungspräsidiums Tübingen
Abteilung 7, Schule und Bildung
Tel. und Fax 07125 - 4798
martinwaegele@web.de

3.4

Oliver Schnepf / Hermann Bizer
„ALKOHOL“ als Unterrichtsthema
*Eine Unterrichtseinheit im Rahmen des allgemein bildenden Unterrichts
 an der Berufsschule*

Wer kennt sie nicht, die Frage: Wie mache ich guten, engagierten Unterricht mit einem vertretbaren Zeitaufwand? Viele Kollegen sind durchaus bereit auch einmal Themen aus dem Bereich der Suchtvorbeugung im Unterricht zu behandeln, wenn nicht oft der Berg an verfügbarer Information und die scheinbar uferlose Einarbeitungszeit dem entgegenstünde. Mit unserem Beitrag, der auch auf Ideen von Herrn Wägele, des regionalen Suchtbeauftragten, zurückgreift, wollen wir eine Unterrichtseinheit beschreiben, wie wir Sie bei angehenden Bäckereifachverkäuferinnen und Zimmerern der Kerschensteinerschule Reutlingen durchgeführt haben. Zuerst wollen wir hierbei sozusagen eine Idealversion präsentieren, die aber je nach verfügbarer Stundenzahl und unterrichtlichen Rahmenbedingungen abgespeckt und verändert werden kann und in unserem konkreten Fall auch verändert wurde.

Während es für die allgemein bildenden Schulen ein ziemlich reichhaltiges Angebot an Unterrichtsvorlagen im Bereich der Suchtproblematik gibt, ist bei den beruflichen Schulen auf diesem Gebiet noch ein großer Mangel zu verzeichnen. Aber gerade dort stehen die Schüler mitten in der Auseinandersetzung mit Suchtmitteln. Nach unserer Erfahrung geht es hierbei hauptsächlich um Haschisch und Alkohol, teilweise sogar an der Schule konsumiert. Hier will unser Unterrichtsvorschlag eine Lücke schließen. Die Zielsetzung der Unterrichtseinheit bezieht sich dabei einerseits auf die Behandlung und Bewusstmachung von Alkoholmissbrauch. Die Schüler sollen einen angemessenen Umgang mit Alkohol kennenlernen und sensibilisiert werden für die immanente Suchtgefahr dieses Rauschmittels. Andererseits sollen auch Inhalte des allgemein bildenden Unterrichts vermittelt werden; z.B. für das Fach Deutsch: Textverständnis, Auswertung von Schaubildern, Rechtschreibung; für Gemeinschaftskunde: Wahrnehmung des Alkoholismus als „Volksdroge“, Fähigkeit zur Diskussion über gesellschaftliche Zusammenhänge etc.

Unterrichtsentwurf der Einheit

Aufgebaut ist die Unterrichtseinheit nach folgendem Schema: Struktur mit ungefährender Zeitanzeige, Unterrichtsverlauf mit Angabe der zu gewinnenden Erkenntnisse (mit → gekennzeichnet) und die verwendeten Unterrichtsmethoden und -materialien. Optionale Bausteine sind aus unserer Sicht die im tabellarischen Unterrichtsentwurf mit eckigen Klammern versehenen Punkte. Im Anhang befinden sich die im Einzelnen benötigten Materialien als Kopiervorlagen.

	Struktur	Unterrichtsverlauf	Methoden/ Materialien
3-4 h	Block 1	Film: „Alkohol – eine Volksdroge und ihre Kinder“	<p>Benötigtes Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videofilm "Alkohol - eine Volksdroge und ihre Kinder" (17') Zu entleihen z.B. bei: Kreismedienzentrum Reutlingen, Kaiserstr. 27, Tel. 07121/94792-10. • Fernseher und Videogerät • pro Schüler eine Karte + Edding-Marker • pro Karte ein Magnet oder Metaplanwand mit Nadeln
1.1 10' 10' 5'	Einstieg und Motivation: Brainstorming Überbegriffe Eigene Erfahrungen	<ul style="list-style-type: none"> • A: „Ich denke, viele Jugendliche trinken Alkohol, um...“ B: "Jemand ist dann alkoholabhängig, wenn ..." • Karten austeilen. Die Schüler ergänzen die an der Tafel angeschriebenen Sätze auf Karten. Schüler markieren die Kartenvorderseite mit A, die Rückseite mit B. Wer fertig ist, befestigt seine Karte an der Tafel mit der Seite A nach oben. • 2 Schüler ordnen die Stichworte (A) zu zusammen gehörenden Clustern. Die Klasse findet Überbegriffe für jede Ansammlung. Diese Überbegriffe bilden die Grundlage für den Inhalt der rechten Tafelseite (siehe unten) • Kurzes Gespräch über eigene Erfahrungen 	<p>Tafelmitte (Lehrer)</p> <p>Einzelarbeit je 1 Karte</p> <p>rechte Tafel</p> <p>Unterrichtsgespräch/Plenum</p> <p>Diskussion</p>
1.2 5'	Zielsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Bewusstmachen der Alkohol- und Suchtproblematik, Info über Unterrichtseinheit 	Folie 1
1.3a 10' 5'	Videofilm I Leitfrage Vermutungen	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Filmsequenz (ca. 3-4 min) bis zur Szene auf dem Oktoberfest, danach stoppen • Warum trank Robert? →Antworten auf der linken Tafelseite notieren • Wie geht es weiter mit Robert? 	<p>Filmvortrag</p> <p>Linke Tafel</p>
1.3b 10' 20' 20– 40'	Videofilm II [Problem-Durchdringung]	<ul style="list-style-type: none"> • 2. Filmsequenz bis nach Roberts erster erfolgreicher Therapie und den hoffnungsvollen Äußerungen seiner Mutter. • Wie geht Roberts Leben weiter? • Schüler wählen sich eine Aufgabe aus und präsentieren ihr Ergebnis: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Lebenslauf</i> von Robert in der Zukunft - <i>Interview</i> mit Robert in zehn Jahren - <i>Rollenspiel</i>: Situation in 10 Jahren - <i>Interview</i> mit Robert in zehn Jahren • Präsentation der Ergebnisse 	<p>Filmvortrag</p> <p>Partnerarbeit (20')</p> <p>Präsentation</p> <p>Unterrichtsgespräch</p>

1.3c 10'	Videofilm III	<ul style="list-style-type: none"> Wie geht es tatsächlich mit Robert weiter? → der Ausstieg aus der Sucht ist schwerer als viele meinen 	Filmvortrag
15'	Leitfragen zum Film	<ul style="list-style-type: none"> Gibt es die "Suchtpersönlichkeit"? Kommt man wieder (leicht) von der Sucht los? Liegt die Sucht in den Genen/der Familie? 	Diskussion
1.4 10'	Schluss	<ul style="list-style-type: none"> Welche Alternativen zu Sucht und Abhängigkeit gibt es? Tafel ergänzen: „Stattdessen könnte ich...“ 	Fragend-entwickelndes Verfahren Tafelmitte

Tafelbild:

<i>Linke Seitentafel</i>	<i>Tafelmitte</i>	<i>Rechte Seitentafel</i>
Warum trank Robert?	Stattdessen könnte er/ich...	Warum trinken Jugendliche?
<ul style="list-style-type: none"> aus Angst vor dem Vater um sich stark und aggressiv zu fühlen usw.	<ul style="list-style-type: none"> eine Familientherapie oder Einzeltherapie beginnen mich an Musik berauschen/ beim Bungeespringen oder Klettern einen Höhenrausch erleben/ beim Orgasmus einen sexuellen Rausch erleben... usw.	<ul style="list-style-type: none"> um einen Rauschzustand zu erleben um Schüchternheit gegenüber dem anderen Geschlecht zu überwinden usw.

3-4 h	Block 2	Projekttag	Benötigtes Material: <ul style="list-style-type: none"> alte Zeitungen und Illustrierte Scheren, Poster, Klebestifte Edding-Marker Folien, Overhead-Stifte Evtl. Kassettenrekorder Evtl. Stellwand Infomaterial zu Alkohol, z.B. Infoheft der Bundeszentrale zur gesundheitlichen Aufklärung
2.1 15'	Einstieg:	<ul style="list-style-type: none"> Diktat zum Schmunzeln: „Über Alkohol“ Vergleich der Rechtschreibung mit Original 	Einzelarbeit Folie 2
2.2 90-120'	Kreative Arbeiten Verschiedene Arbeitsweisen	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenstellung der Gruppen und Themenwahl (siehe Blatt 1) Vorschläge für Themen und Arbeitsweisen: Poster/Collage: „Gesichter des Alkohol“, „Alkohol: eine Volksdroge“ Interview auf dem Schulhof oder in der Stadt: „Für wie gefährlich halten Sie Alkohol?“ „Ordnen sie Alkohol unter folgenden Suchtmitteln ein: Haschisch, LSD, Heroin, Nikotin.“ „Trinken Sie gerne einmal einen 	Gruppenarbeit (1-2 h) Bastelmaterial Block und Schreibzeug oder Kassettenrekorder

30'		<ul style="list-style-type: none"> - über den Durst?“ bzw. eigene Fragen - Referat: „Test und Regeln für den Alkoholgebrauch.“ „Die Alkoholkrankheit und ihre Behandlung.“ - Rollenspiel: „Abends in der Disco...“ - Erzählung: „Ein Tag aus dem Leben von...“ <ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung der Ergebnisse 	Präsentation
2.3 15'	Schluss	<ul style="list-style-type: none"> • Gespräch über Erfahrungen bei der Gruppenarbeit 	Unterrichtsgespräch

3-4 h	Block 3	Abschluss mit Test	Benötigtes Material: <ul style="list-style-type: none"> • Folien und Kopien s.u.
3.1 10' 5'	Einstieg	<ul style="list-style-type: none"> • Blatt mit Inhalten der B-Seite der Karten von Block 1 werden ausgeteilt: „Jemand ist dann alkoholabhängig, wenn...“ • Die Schüler markieren ähnliche Dinge mit jeweils einer Farbe und finden Überbegriffe, z.B. Dosierung des Alkohols • Besprechung der Ergebnisse 	Plenum Blatt mit Inhalten als Kopie und auf Folie (vom Lehrer zusammengeschrieben) Einzelarbeit Schülerpräsentation (auf obiger Folie)
3.2 15'	Kriterien von „Sucht“	<ul style="list-style-type: none"> • Ab wann ist man süchtig? Die 7 Kriterien werden als Kopie verteilt und besprochen • Jeder überlegt sich kurz, wie viele Kriterien er erfüllt (anonym). →Ab 3 gilt man als süchtig. 	Kopie und Folie 3 Einzelarbeit
3.3 15' 15'	Stadien der Sucht	<ul style="list-style-type: none"> • die Stadien der Sucht werden als Schnipsel an jede Gruppe verteilt und von den Gruppen in eine Reihenfolge gebracht. • Vorstellung des „richtigen“ Ergebnisses • Wo liegen die Knackpunkte? →Die Entscheidung übers Süchtigwerden findet in der Mitte beim „Ausweichenden Verhalten“ statt! 	Partnerarbeit je 7 Schnipsel (Folie 4) Lehrervortrag Folie 4 Diskussion
3.4 10' 5' 5'	Das Tankmodell	<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung des Tankmodells • Welche Möglichkeiten gibt es den Tank zu füllen? • Sammeln der Ergebnisse. Schüler füllen für sich ein eigenes Blatt aus. 	Lehrervortrag Kopie und Folie 5 Unterrichtsgespräch Einzelarbeit
3.5 20'	Abschlussrunde	<ul style="list-style-type: none"> • Wie erging es euch mit der Unterrichtseinheit? 	Unterrichtsgespräch
3.6 55'	[Test]	<ul style="list-style-type: none"> • Textverständnis „Alkohol die Gesellschaftsdroge“ oder andere Drogen • Grundbewertung: je Frage 4 Punkte, Abzug oder Bonus für Rechtschreibung, Ausdruck, Logik, Ausführlichkeit, Form 	Textblatt aus Schroedel @ktuell (siehe Internet, kostenpflichtig)

Konkrete Erfahrungen bei der Durchführung

Schon vor längerer Zeit wurde die Unterrichtseinheit im Juli 2004 bei Zimmererlehrlingen im Deutschunterricht des 2. Lehrjahrs gehalten. Hierfür wurden 3 mal 3 Stunden verwendet. Die Resonanz war insgesamt positiv. Die Schüler waren dem Thema gegenüber durchaus aufgeschlossen. Ausführlicher soll hier aber die erst kürzlich erfolgte Durchführung in der Verkäuferinnenklasse beschrieben werden:

Die Klasse ist eine reine Mädchenklasse im 2. Lehrjahr und setzt sich aus 23 Schülerinnen zusammen, die eine sehr homogene Gruppe bilden. Selbstständiges (Er-)Arbeiten sowie Präsentationen in Gruppenarbeit wurden schon mehrmals erfolgreich durchgeführt.

Die Mädchen sind im Schnitt 17 Jahre alt und damit „mitten drin“ in der Auseinandersetzung mit Genussmitteln und Suchtmitteln, allen voran Alkohol.

In einer ersten Einführungsstunde sollte mit Hilfe des Films an einem konkreten Beispiel die Problematik und daraus resultierend Fragestellungen aufgeworfen werden. Der Unterrichtsentwurf wurde bis zu der Frage nach Roberts Zukunft übernommen. (Unterrichtsabfolge 1.1 – 1.4) Die Schülerinnen waren gut zu motivieren, das Interesse an der Auseinandersetzung mit Sucht im Allgemeinen und Alkohol im Besonderen war zweifellos vorhanden, viele gute Kommentare und reflektierte Impulse bestimmten die Diskussion. Aus diesem Grund wurde auch auf die strikte Unterrichtsdurchführung nach dem Entwurf verzichtet und lieber eine Sammlung von Diskussionsbeiträgen erwogen. Im Feedback 1 wurden aber etliche Mängel des Films und seine Behandlung im Unterricht deutlich, zum einen die Tonqualität, da Robert mit seinem starken bayrischen Dialekt oft schwer verstanden wurde, und zum anderen die zu starke Konzentration in der Fragestellung auf Robert, obwohl auch andere Jugendliche zu Wort kommen, die auch bewegende und diskussionswürdige Schicksale hatten.

Der weitere Verlauf sah dann die Erarbeitung der Suchtkriterien sowie des Tankmodells vor. Es folgte die Erteilung der Arbeitsaufträge und Einteilung der Gruppen, dann die Projektarbeit von Block 2. Den Schluss bildete eine Plakatschau und die Kommentierung mit Diskussion. (Unterrichtsabfolge 3.1 – 3.4, 2.2- 2.3, 3.5)

Die Vermittlung und die Erarbeitung der Inhalte und Lernziele gelang mühelos, die Schülerinnen waren konzentriert, im Gesamten führte ich die Punkte sehr straff durch.

Ein paar Hinweise seien gegeben, zuerst zu 3.1: Die Überbegriffe sollten erläutert, in schwachen Klassen evtl. sogar vorgegeben und zugeordnet werden. Dieser Punkt ist sehr abstrakt und nicht zwingend für die Schüler nachvollziehbar. Selbst in meiner recht „starken“ Klasse war Erklärungsbedarf und Unterstützung vonnöten.

Ein Hinweis zum „Tankmodell“ (3.4): Hier wurde das Zitat aus 1.2 („Hinter jeder Sucht steht ein Mensch...“) vorgetragen und von den Schülern als wesentlich erkannt und auf eigenen Wunsch von der Folie abgeschrieben.

Die Arbeitsaufträge und Fragestellungen hinsichtlich der Inhalte der Collagen und Wandplakate wurden in einer ersten Brainstormingphase in den einzelnen, vom Lehrer (!) eingeteilten und begleiteten Gruppen, erarbeitet. Dann wurde 2 Stunden konzentriert gearbeitet, wobei sich die Gruppen teilweise auf andere (leerstehende) Klassenzimmer verteilten. Die Ergebnisse wurden ebenso wie Eindrücke vom Entstehungsprozess per Digitalkamera vom Lehrer festgehalten.

¹ siehe AUSWERTUNG DER FEEDBACKBÖGEN

Zum Ende hin fand eine „Plakatschau“ statt, bei der die Gruppen nacheinander ihre Ergebnisse vorstellten und kommentierten. Die Plakate wurden am sogenannten „Suchtbrett“ aufgehängt. Ursprünglich sollten nur die beiden besten Plakate genommen werden, durch die verschiedenen Themen und die hohe Qualität ALLER Plakate wurde noch eine Stellwand platziert, an der die übrigen Collagen Platz fanden. Außerdem wurde so darauf aufmerksam gemacht, dass es am Suchtbrett etwas „Neues“ gibt. Die Plakate wurden - auch auf Wunsch der Schülerinnen - benotet.

In der abschließenden Diskussion im Klassenzimmer wurden die Erfahrungen in der Gruppenarbeit diskutiert, aber auch noch einmal auf verschiedene Themen wie Alcopops, alltäglicher versteckter Alkoholismus und Trinken am Arbeitsplatz hingewiesen. Ein vom Lehrer erstellter und an die Schülerinnen verteilter Feedbackbogen wurde anonym und von jeder Schülerin alleine ausgefüllt und abgegeben. Die Auswertung findet sich im Anschluss. Der Unterricht endete mit gemeinsamem Aufräumen.

Themen der Plakate:

- Alkohol: Reiz und Risiko (Umfrage)
- Folgen des Alkoholkonsums
- Jugendliche und Alkohol
- Allgemeine Gefahren des Alkohols (Schwerpunkt Gesundheitsschäden)
- Kulturdroge Alkohol (Promis und Alkohol)

Feedbackbogen

Die ersten 5 Punkte waren reine Bewertungen mit Schulzensuren, wobei die Möglichkeit geboten wurde, jeweils auf einer Leerzeile darunter eine kurze Bemerkung zu notieren. Die Nr. 6-8 sollten mit JA oder NEIN bewertet werden, unter 9. gab es die Möglichkeit, sonstige Bemerkungen loszuwerden.

Die Auswertung ergab eine rege Beteiligung, insgesamt wurden die Evaluationsbögen sorgfältig ausgefüllt, die Kommentare waren allesamt ernsthaft und auch konstruktiv aufzufassen.

Feedbackbogen zur UE Alkohol

1. „Der Morgen insgesamt hat mir gefallen“ ...
2. „Der Film und die Lehrereinführung hat mir gefallen“ ...
3. „Die Gruppenarbeit hat mir gefallen“ ...
4. „Meine Gruppenkolleginnen haben mitgearbeitet“ ...
5. „Dieses Thema wurde wie behandelt“ ...
6. „Das Thema Alkohol sehe ich jetzt mit anderen Augen“: JA oder NEIN
7. „Dieses Thema wurde ausführlich genug behandelt“: JA oder NEIN
8. „Das Thema SUCHT finde ich wichtig und auch richtig, im Unterricht behandelt zu werden“: JA oder NEIN
9. „Was ich sonst noch zu sagen hätte“: ...

Die Auswertung ergab bei der Notenverteilung fast nur die Noten 1 oder 2, wenige Male die Note 3, allein bei Frage 2 gab es 3x die Note 4.

In der Rückschau denke ich, dass der Fragebogen ruhig differenzierter und detaillierter hätte sein dürfen, was die Beurteilung der einzelnen Schritte aber auch z.B. die Lehrerarbeit (Ansprechbarkeit, Unterstützung...) angeht.

Alles in allem waren die Schülerinnen dankbar über diese Form des Feedback, da sie sich so ernstgenommen und involviert fühlen.

Anhang

Folie 1:

**Hinter jeder Sucht
steckt ein Mensch,
der nicht satt geworden ist,
der nicht gelernt hat,
seinen Hunger zu stillen.
Hinter jeder Sucht steckt
eine unerfüllte Hoffnung
nach Glück, Zufriedenheit
und Sinn!**

Folie 2:

„Alkoholiker sind die Handwerker unter den Drogenabhängigen. Der Alkoholrausch ist der einzige Rausch, den man schichtweise hochziehen kann wie eine Backsteinmauer. Einmal errichtet, bildet er einen soliden Schutzwall gegen das Elend der Welt, gegen Schmerz, Not und Frauenblusen mit Männernamen. Alkohol beseitigt außerdem nicht nur unnötige Hemmungen und moralische Bedenken, er schränkt auch noch die Schuldfähigkeit ein: Schlachten Sie ruhig Ihre Familie mit dem Schlagbohrer ab, häuten Sie einen Polizisten mit einem Käsehobel oder zünden Sie ein Asylantenheim an - aber genehmigen Sie sich vorher um Gottes Willen eine Flasche Reisschnaps, dann kommen Sie mit ein paar Monaten auf Bewährung davon.“

(aus: Walter Moers, Schöner Leben mit dem kleinen Arschloch, Eichborn-Verlag 1992)

Der Moers-Cartoon "Drogen: Wie die populärsten Drogen wirken; wie man ihre Wirkung mit billigsten Mitteln simuliert; was man nach Genuss tun kann und welche Musik man dabei hört."

findet sich mit Bildern auch im Internet unter

<http://www.gasse.franziskaner-werd.ch/FGA/substanzen.htm>

Kopie / Folie 3:

Kriterien für Sucht

In Anlehnung an die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgestellten Kriterien:

Als abhängig/süchtig gilt, wer **mindestens drei** der unten stehenden Kriterien erfüllt:

1. Die Substanz wird häufig in größeren Mengen oder länger als beabsichtigt eingenommen.
2. Der Versuch, den Gebrauch zu verringern, misslingt.
3. Zur Beschaffung des Stoffs wird viel Zeit investiert/ Die Beschäftigung mit dem Missbrauchsverhalten beansprucht sehr viel Zeit.
4. Vergiftungserscheinungen oder Entzugserscheinungen treten häufig auf.
5. Wichtige berufliche oder soziale Aktivitäten werden eingeschränkt.
6. Trotz wiederholter sozialer, psychischer und/oder körperlicher Folgeprobleme wird der Missbrauch fortgesetzt.
7. Es findet eine ausgeprägte Toleranzentwicklung statt, was unter Umständen eine Steigerung der Dosis zur Folge hat.

Folie 4:

Gebrauch

Genuss

Missbrauch

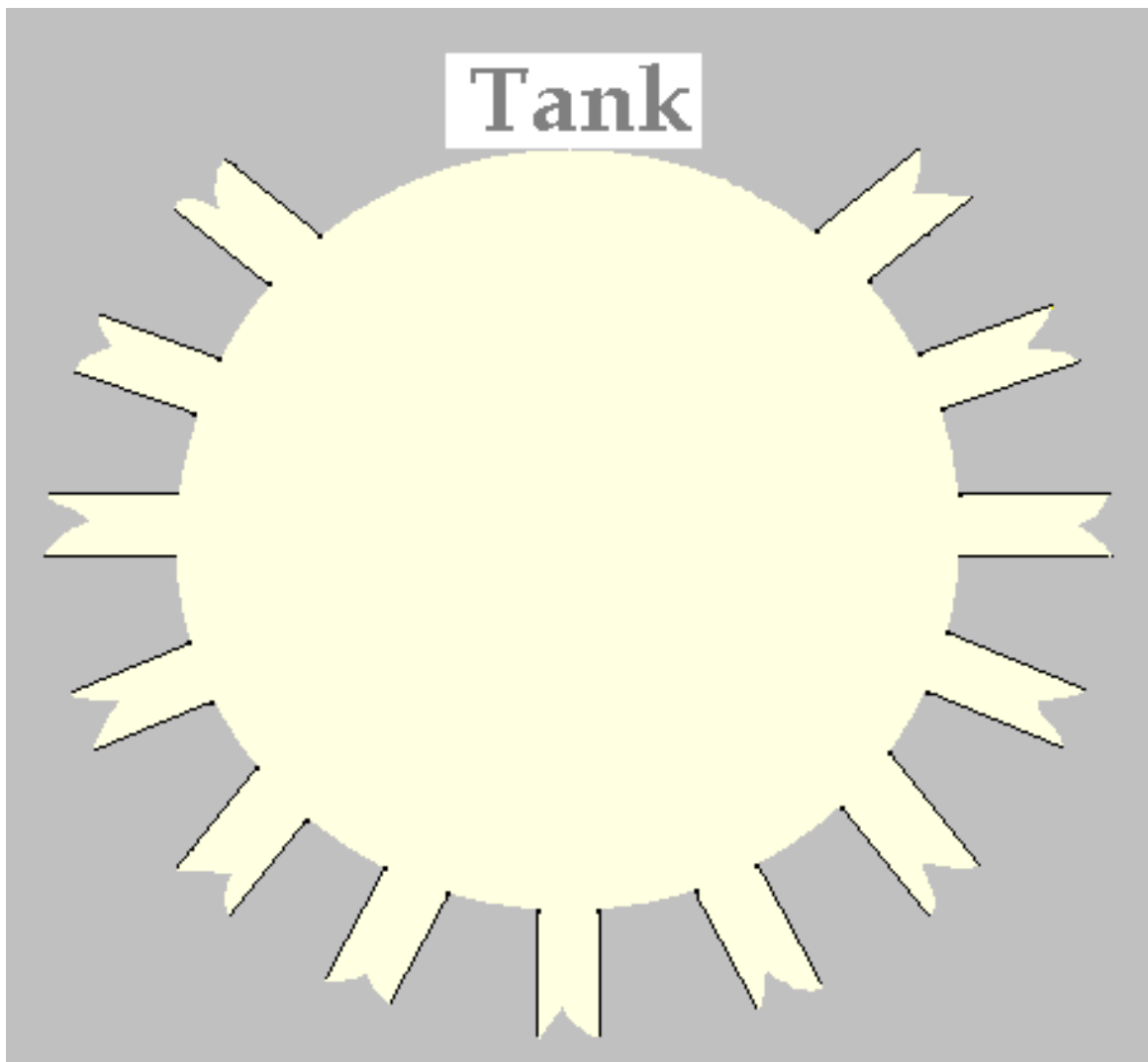
Ausweichendes Verhalten

Gewöhnung

Abhängigkeit

Sucht

Kopie / Folie 5:



Korrespondenzanschrift:
Oliver Schnepf
Kerschensteinerschule Reutlingen
Charlottenstr. 19
72764 Reutlingen
Tel: 07121/485 273
E-Mail: Oliver.Schnepf@gmx.de

3.5

Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention Lörrach Handreichungen für Schulfeste und Klassenfahrten

Die Villa Schöpflin ist eine Einrichtung des Badischen Landesverbands für Prävention und Rehabilitation (blv.) e.V. Das Team der Villa Schöpflin engagiert sich in der suchtvorbeugenden Arbeit im Landkreis Lörrach und setzt den Schwerpunkt auf regional verankerte, auf Nachhaltigkeit angelegte mehrjährige Projekte. Häufig Impulsgeber mit innovativen Konzepten, sucht das Team die Zusammenarbeit mit Kollegen/innen der AG Suchtprävention (L.I.F.E.), mit der Kommune, mit Schulen und anderen Einrichtungen, die zu Jugendlichen Kontakt haben, auch über den pädagogischen Bereich hinaus. Es bestehen langjährige Kooperationen mit Präventionsfachstellen im Raum Basel und Mulhouse. Mit den dortigen Kolleg/innen werden gemeinsame Projekte entwickelt und durchgeführt. Die Internetseite <http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/index.htm> bietet einen Einblick in die Arbeit der Villa Schöpflin.

Vorbemerkung der Redaktion des Informationsdienstes zur Suchtprävention:

Die hier vorliegenden Handreichungen wurden im Rahmen des Bundesmodellprojektes Hart am Limit – HaLT von der Villa Schöpflin in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartner/innen im Landkreis Lörrach erarbeitet. HaLT ist ein Präventionsprojekt zur Verhinderung des riskanten Alkoholkonsums bei Kindern und Jugendlichen (s. S. 23 ff.)

Was das Rauchen anbelangt sei an dieser Stelle nochmals daran erinnert, was im Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 17 zur Rauchfreien Schule von juristischer Seite für Schullandheime und Schulfahrten dargestellt wurde:

„Rechtlich ist die Sache eigentlich einfach: Schüler unter 16 Jahren dürfen nicht in der Öffentlichkeit rauchen. Dies müssen die begleitenden Lehrkräfte in jedem Fall unterbinden. Des weiteren ist unzulässig, wenn - unabhängig vom Alter - Schüler in der Unterkunft selbst oder bei Gemeinschaftsveranstaltungen rauchen. Möglich ist, Schüler über 16 Jahren analog zur Einrichtung einer Raucherecke Zigarettenpausen einzuräumen. Die Frage des Rauchens im Schullandheim ist der Beschlussfassung durch die Gesamtlehrerkonferenz (§ 2 Abs.1 Nr.11 KO) zugänglich; das Einverständnis der Schulkonferenz ist erforderlich (§ 47 Abs. 5 Nr. 5 SchG). Ein faktisches Problem von erheblicher Bedeutung ist, wie begleitende Lehrkräfte sich bei Schullandheimaufenthalten verhalten sollen, wenn Schüler unter 16 Jahren dabei sind, die bereits habituelle Raucher sind. In der Praxis haben sich zwei verschiedene Lösungen eingebürgert: Einerseits Duldung in bestimmten Umfange mit Einverständnis der Eltern, andererseits das strikte Nein. Sinnvoll ist, Schullandheimaufenthalte insgesamt als Nichtraucherveranstaltungen auszuscheiden. Vor Duldungs-Lösungen bei unter 16-jährigen Schülern sei gewarnt. Bereits zuvor müssen eventuelle Sanktionen geklärt sein. Rechtlich geboten ist bei Verstößen in der Regel eine Warnung, bevor (nach dem zweiten Erwischtwerden) der Schüler vorzeitig nach Hause geschickt wird. Möglich ist aber auch, nur Nichtraucher mitzunehmen. Diese Grundsätze gelten entsprechend bei Ausflügen, Schulfahrten u.Ä.“ (Dieter von Alberti, Rauchen in der Schule als Rechtsproblem, in: Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 17, Rauchfreie Schule, Stuttgart 2005, S. 68)

Handreichung für Schulfeste



Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention
 Franz-Ehret-St. 7, 79541 Lörrach-Brombach
 Tel. 07621-914 909-0, Fax 0761-914 909-9
 E-Mail: villa.schoepflin@blv-suchthilfe.de



Für die Planung schöner, erfolgreicher und sicherer Schulfeste: Empfehlungen, Planungshilfen und gesetzliche Grundlagen

Diese Handreichung für Schulfeste ist lediglich als Leitfaden für Schulen gedacht, die ihre Möglichkeiten der Alkoholprävention im Rahmen von Schulveranstaltungen wahrnehmen möchten. Es ist Aufgabe jeder Schule, für ihre jeweiligen Rahmenbedingungen die passenden Regelungen zu erarbeiten. Wo immer es möglich ist und vom Kollegium und der Schulleitung mitgetragen wird, empfehlen wir den Schulen, auf den Ausschank von Alkohol zu verzichten und Veranstaltungen alkoholfrei zu gestalten. Für ältere Schülerinnen und Schüler, z. B. bei einem Abiball, erscheint eine vollständige Abstinenz als Ziel jedoch unrealistisch. Das übergeordnete Ziel für die älteren Jugendlichen liegt in der Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol. Dann senden bewusste Entscheidungen im Umgang mit Alkohol, etwa der völlige Verzicht auf Hochprozentiges und der Verkauf attraktiver alkoholfreier Cocktails, positive Signale an Schüler-, Eltern- und Lehrerschaft. Entscheidend ist immer, dass die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes eingehalten werden

Diese Leitlinien für Schulfeste wurden von der Villa Schöpflin im Rahmen des Bundesmodellprojektes Hart am Limit – HaLT entwickelt, gemeinsam mit Schülersprechern, der Reg. Suchtbeauftragten der Schulabteilung des Regierungspräsidiums Freiburg, der Polizei sowie mit vielen Ideen der Narrengilde Lörrach e.V.. Wir hoffen, Sie erhalten wertvolle Anregungen!

Planung und Verantwortung: das Vorbereitungsteam

1. Es sollte sich ein VorbereitungsTEAM bilden, das sich aus Schüler/innen und Lehrer/innen und eventuell der Schulleitung zusammensetzt.
2. Kommt es im Festverlauf zu Tätlichkeiten oder anderen Problemen, berät das Vorbereitungs-Team gemeinsam, wie vorgegangen wird: Versuch der Deeskalation, Aussprache eines Hausverweises, Information der Polizei. Die Polizei frühzeitig informieren, da bereits ihr Erscheinen eine Eskalation verhindern kann. Wer anruft, steht als Ansprechpartner/in für die Beamten zur Verfügung.
3. Es sollte im Vorfeld ein/e erwachsene Ansprechperson (Schulleitung, Lehrer/in) bestimmt werden, falls es im Festverlauf zu Problemen kommt und schnell Entscheidungen (z.B. Hausverweis) getroffen werden müssen.
4. Im Vorfeld vereinbaren: Die Veranstalter/innen haben die Verantwortung für den Festverlauf sowie eine Vorbildfunktion und bleiben daher nüchtern.
5. Die geplanten Maßnahmen am Schulfest und die Motive dafür in der Vorbereitungsphase in den verschiedenen Schulgremien kommunizieren.

Sicherheit und Kontrolle

1. Verantwortungsbewusste Personen für Verkauf und Einlass einsetzen.
2. Alkoholverkauf nur durch Volljährige durchführen lassen.
3. Den Bereich vor der Schule gut ausleuchten, das sorgt für mehr Sicherheit.
4. Gezielt die Schulleitung und Lehrer/innen ansprechen, am Fest teilzunehmen – eine hohe Präsenz unterstützt die Veranstalter/innen und erhöht die Sicherheit.
5. Festordner bzw. Security-Personal verpflichten. Pro ca. 50 Besucher/innen ist eine Ordnungsperson erforderlich.
6. Die Polizei sollte 4 – 6 Wochen vor großen Schulveranstaltungen informiert werden, Namen/ Handynummern der Festorganisatoren und Festordner/Security nennen.
7. Der Verantwortungsbereich der Ordner/innen gilt für den Veranstaltungsort selbst, aber auch für den Eingangsbereich und die Parkplätze. Auch im Toilettenbereich Stichproben machen, da es dort häufig zu Vandalismus kommt.
8. Um bessere Kontrollmöglichkeiten zu haben: Karten für das Schulfest im Vorverkauf vertreiben. Auf den Eintrittskarten vermerken, dass es Einlasskontrollen gibt und dass der Ausweis mitgebracht werden soll.
9. Für die Erhöhung der Sicherheit und Sauberkeit: Gläserpfand erheben. Noch einfacher: Hartplastikbecher mit Pfand abgeben.
10. Sicherer Heimweg für die Gäste: Bus- und Zugfahrpläne aushängen.
11. Sicherer Heimweg für betrunkene Gäste: Freunde/innen ansprechen, evtl. Taxi rufen.
12. Telefonnummern für Taxidienste für Anfragen bereit halten.
13. Notrufnummern vorbereiten und am Fest deutlich sichtbar aushängen.

Umgang mit Alkohol und Zigaretten

1. Entscheidung treffen, ob überhaupt Alkohol verkauft werden soll (s.o.). Alkoholfreie Cocktails, die von Schüler/innen gemixt werden, sind eine interessante, unkomplizierte Alternative. Es gibt auch vorbereitete Mischungen im Handel.
2. Attraktive alkoholfreie Getränke sehr günstig anbieten.
3. Wenn Alkohol verkauft wird, entscheiden, welche Alkoholika ausgeschenkt werden sollen. Im schulischen Kontext wird der völlige Verzicht auf Spirituosen und Alkopops (branntweinhaltige Mixgetränke) empfohlen, die nur an Personen ab 18 J. abgegeben werden dürfen. Komplizierte, gestaffelte Alterskontrollen (ab 16, ab 18) erübrigen sich, wenn ausschließlich Bier, Sekt und Wein bzw. damit Gemischtes ausgeschenkt wird.
4. Unbedingte Einhaltung des sog. „Apfelsaftgesetzes“: das günstigste alkoholfreie Getränk darf nicht teurer sein als das günstigste alkoholische Getränk (bezogen auf den Literpreis). Ansonsten drohen Geldbußen.
5. Kein Verkauf von Zigaretten.
6. Im gesamten Gebäude herrscht Rauchverbot (Rauchmelder schlagen an!), Einrichtung von deutlichen Raucherzonen mit Aschenbechern draußen.
7. Hinweise zum Jugendschutzgesetz besorgen – die Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention stellt für Schulen im Landkreis Lörrach unentgeltlich Materialien (Schilder, Infokarten, Plakate) zur Verfügung.

Organisation der Einlasskontrollen

1. Am Einlass die Ausweise kontrollieren und je nach Alter unterschiedliche Stempel (Farbe, Form) vergeben: unter 16 Jahre, 16 bis 17 Jahre, ab 18 Jahre
2. Weitere Möglichkeit der Alterskontrolle: den Ausweis von unter 18-Jährigen einbehalten (Achtung: sorgfältiger Umgang damit muss gewährleistet sein, z.B. Karteikasten mit alphabetischem Register); bis Mitternacht müssen dann alle Ausweise abgeholt sein.
3. Kein Einlass von bereits alkoholisierten Personen – hier gilt das Hausrecht!
4. Durchführung von Taschenkontrollen wegen gefährlicher Gegenstände (Messer, auch Glasflaschen) und Alkohol.
5. Bei konkretem Verdacht auch Durchführung von Körperkontrollen. Weigert sich die betreffende Person, kann der Einlass verweigert werden (Hausrecht).

Gesetzliche Regelungen zur Abgabe von Alkohol

- Die Abgabe von Alkohol an unter 16-Jährige ist nicht erlaubt. Jugendliche unter 16 Jahren dürfen in der Öffentlichkeit keinen Alkohol kaufen oder konsumieren.
- An Jugendliche ab 16 Jahren dürfen Bier, Wein und Sekt (gegärte Alkoholika) abgegeben werden sowie Mixgetränke, welche diese Stoffe enthalten (z.B. Radler).
- Erst ab 18 Jahren sind branntweinhaltige Getränke erlaubt, wie z.B. Wodka oder Rum und Alkoholmixgetränke, die diese Stoffe enthalten (z. B. Rigo, Caipi, Smirnoff etc.).
- Verkaufspersonal, das die Altersbegrenzungen nicht einhält, muss mit einer hohen Geldbuße rechnen - der Gesetzgeber spricht von bis zu 15.000 Euro.
- Das größte Risiko stellt die versicherungsrechtliche Haftung dar (z.B. Unfall eines 16-Jährigen, der am Schulfest Rum konsumiert hat ...). Haftbar ist, wer den Alkohol unter Missachtung der gesetzlichen Altersgrenzen verkauft oder besorgt hat.
- Die Abgabe von Alkohol an betrunkene Personen ist gesetzlich verboten. Kommen betrunkene Personen zu Schaden, können diejenigen haftbar gemacht werden, die ihnen trotz sichtbar alkoholisiertem Zustand Alkohol gegeben haben.
- Veranstalter haben das Hausrecht und dürfen über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus festlegen, ob es sich z.B. um eine alkoholfreie Veranstaltung handeln soll, Alkohol grundsätzlich erst ab 18 ausgeschenkt wird usw.

Gesetzliche Altersbegrenzungen bei Schulfesten

- Kinder bis zu 14 Jahren dürfen bis 22 Uhr an Schulfesten teilnehmen.
- 14-17-Jährige dürfen bis 24 Uhr teilnehmen.

Ansprechpartner:

Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention

Franz-Ehret-Str.7, 79541 Lörrach-Brombach

Tel. 07621 / 914909-0, Fax 07621 / 914909-9

<http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/>

villa-schoepflin@blv-suchthilfe.de

Handreichung für Klassenfahrten



Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention
 Franz-Ehret-St. 7, 79541 Lörrach-Brombach
 Tel. 07621-914 909-0, Fax 0761-914 909-9
 E-Mail: villa.schoepflin@blv-suchthilfe.de



Diese Handreichung für Klassenfahrten ist lediglich als Leitfaden für Schulen gedacht, die ihre Möglichkeiten der Alkoholprävention wahrnehmen möchten. Es ist Aufgabe jeder Schule, für ihre jeweiligen Rahmenbedingungen die passenden Regelungen zu erarbeiten. Basis für alle Entscheidungen ist zunächst, dass die Bestimmungen des Jugendschutzes eingehalten werden. Wo immer es möglich ist und vom Kollegium und der Schulleitung mitgetragen wird, empfehlen wir, alkoholfreie Klassenfahrten durchzuführen. Für ältere Schülerinnen und Schüler, z. B. bei einer Abi-Abschlussfahrt, erscheint eine vollständige Abstinenz als Ziel jedoch unrealistisch. Das übergeordnete Ziel für die älteren Jugendlichen liegt in der Förderung eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol. Dann senden bewusste, im Vorfeld klar kommunizierte Entscheidungen im Umgang mit Alkohol - etwa der völlige Verzicht auf Hochprozentiges während der gesamten Klassenfahrt und die zeitliche Begrenzung des Alkoholkonsums auf den Abend - positive Signale an die teilnehmenden Schüler/innen und an die Eltern. In diesem Sinne sind die unter 4. genannten Vorschläge für Regelungen zu verstehen.

Diese Handreichungen wurden von der Villa Schöpflin im Rahmen des Bundesmodellprojektes Hart am Limit – HaLT entwickelt, in Kooperation mit Lehrer/innen und Schulleitung der Kaufmännischen Schulen Lörrach und der Regionalen Suchtbeauftragten der Schulabteilung des Regierungspräsidiums Freiburg. Wir hoffen, Sie finden hilfreiche Anregungen!

Für die Planung erfolgreicher und harmonischer Klassenfahrten

Schulen initiieren Klassenfahrten, um die Klassengemeinschaft zu stärken, um Impulse für soziales Lernen zu geben und neue Erfahrungen zu ermöglichen. Klassenfahrten stellen etwas Besonderes dar und bieten die Möglichkeit, dass Schüler/innen und Lehrer/innen sich außerhalb des Schulalltags kennen lernen. Gleichzeitig bedarf es für die Gestaltung dieser Freiräume und für den reibungslosen, harmonischen Verlauf besonderer Vorbereitungen und Regelungen. Eine Durchregulierung oder eine Daueraufsicht bei Klassenfahrten sind weder hilfreich noch sinnvoll. Sie können die pädagogischen Ziele der Schule – Entwicklung von Eigenständigkeit und Verantwortungsbewusstsein der Schüler/innen – eher beeinträchtigen. Klare Absprachen und Regelungen sind jedoch für ein gutes Miteinander unabdingbar – hierfür möchte diese Handreichung Vorschläge machen.

1. Eine gute Vorbereitung mit klaren Regelungen

- schafft Transparenz und Berechenbarkeit für Lehrer/innen, Schüler/innen und Eltern (Was geschieht, wenn ...).
- sorgt für Gerechtigkeit, weil alle Teilnehmenden gleich behandelt werden, unabhängig von den individuellen Normen von Lehrer/innen oder der „Tagesform“.
- schafft Verbindlichkeit.
- stellt eine Entlastung für den/die verantwortliche/n Lehrer/in dar, weil dadurch in schwierigen, komplexen Situationen nicht unter Zeitdruck Entscheidungen getroffen, sondern gut vorbereitet Entscheidungen umgesetzt werden.

1.1. Erstellung eines Ordners „Klassenfahrten“

Ein Ordner „Klassenfahrten“, der allen zugänglich ist, erleichtert jungen Kollegen/ innen die Planung. Er ermöglicht, dass das ganze Kollegium schnell und übersichtlich auf alle relevanten Informationen zurück greifen kann. Er sollte beinhalten:

1. diese „Handreichung für Klassenfahrten“.
2. eine an die Gegebenheiten der Schule angepasste „Vereinbarung zur Durchführung von Klassenfahrten“, die in den Schulgremien diskutiert und beschlossen wurde.
3. rechtliche Grundlagen (empfehlenswert: Außerunterrichtliche Veranstaltungen der Schulen, Ein Reader der GEW, 2004).
4. Adressen von Unterkünften, Infos zu Städten, Regionen, Tipps von Kollegen/innen.
5. Adressen von Präventionseinrichtungen/Beratungsstellen in der Region.

2. Regelungen für die Klassenfahrten enthalten Informationen zu

1. Freiräumen – was ist Pflichtprogramm? Was gehört zum Wahlprogramm?
2. Sicherheit: ohne Aufsicht dürfen sich Schüler/innen nicht alleine bewegen. Gute Erfahrungen liegen zur Regelung vor, dass mindestens drei Schüler/innen gemeinsam ohne Aufsicht unterwegs sind. Kommt es zu einer schwierigen Situation (z. B. Unfall) ist ein/e Schüler/in nicht auf sich allein gestellt, um Hilfe zu organisieren
3. verbindlichen Zeiten der Rückkehr in die Unterkunft, Nachtruhezeiten, Essenszeiten.
4. den Pflichten der Klasse (schriftliche Form, Aushang) z.B. Tischdienst, Küchendienst.

3. Ansatzpunkte der Suchtprävention bei Klassenfahrten

Ziel einer gesundheitsfördernden Pädagogik im Kontext Schule ist ein unschädlicher Umgang mit Alkohol sowie Abstinenz im Hinblick auf illegale Drogen. Zigaretten haben ein enorm hohes Abhängigkeitspotential, bereits nach einer kurzen Probierphase entstehen Suchtsymptome. Viele Jugendliche, die mit dem Rauchen experimentieren, sind (noch) nicht nikotinabhängig und können gut ohne Zigarettenkonsum sein. Die Forderung nach Abstinenz von Seiten der Lehrer/innen schützt sie daher vor der schnellen Entwicklung einer Abhängigkeit. Auch führen frühes Rauchen und exzessiver Alkohol – oder Cannabiskonsum bei Jugendlichen zu erheblichen Gesundheitsschäden. Es liegt daher in der Verantwortung von Lehrer/innen, hier ihre Fürsorgepflicht wahrzunehmen und deutliche Grenzen zu setzen.

Konsumieren Teilnehmer/innen einer Klassenfahrt psychoaktive Substanzen wie Alkohol oder Cannabis verändert sich ihr Verhalten. Solche veränderte Verhaltensweisen, wie beispielsweise Aggressivität, Übelkeit, Rückzug, Apathie, Übertretung von Normen usw. betreffen die ganze Klassengemeinschaft. Damit schützen klare Regelungen nicht nur die Einzelnen, sondern alle Mitglieder der Klassengemeinschaft.

Schule muss bestehende Gesetze unbedingt beachten, aus diesem Grund kann der Konsum illegaler Drogen auf keinen Fall toleriert werden. Der Konsum von Cannabis während der Schulzeit ist meist ein deutliches Signal für einen schädlichen, missbräuchlichen Umgang mit dieser Droge. Fällt Cannabiskonsum während der Schulzeit/ während einer Klassenfahrt auf, darf nicht ausschließlich mit Regelungen / Sanktionen reagiert werden. Es müssen zusätzlich helfende Maßnahmen überlegt werden, welche auf eventuell vorliegende psychosoziale Probleme und eine mögliche Suchtgefährdung eines Jugendlichen eingehen.

4. Zigaretten, Alkohol und illegale Drogen – Vorschläge für Regelungen

Hinweis: Die beste Option ist eine Klassenfahrt ohne Zigaretten- und Alkoholkonsum. Tage der Gemeinschaft mit viel Spaß und schönen Erlebnissen, die alkohol- und nikotinfrei erlebt werden, hinterlassen einen nachhaltigen Eindruck: die beste Suchtvorbeugung ist das positive Erleben! Für Schulen/Klassen, bei denen sich solch eine Lösung nicht umsetzen lässt, haben wir die folgende Liste für mögliche klare Regelungen entwickelt. Die Verantwortlichen wählen – unter strikter Einhaltung des Jugendschutzgesetzes - aus den folgenden Optionen gemeinsam diejenigen Regelungen aus, die für die jeweilige Schule, bzw. Altersgruppe passend sind. Gefundene Regelungen sollten im Vorfeld schriftlich kommuniziert werden (z.B. mit dem Infobrief und Anmeldung). Gleichzeitig sollten auch die Konsequenzen bei Verstößen benannt werden.

4.1. Rauchen – Möglichkeiten der Regelung

1. Generelles Rauchverbot für alle (Schüler/innen unter 16 Jahren darf das Rauchen in der Öffentlichkeit nicht gestattet werden - § 10 Jugendschutzgesetz).
2. Generelles Rauchverbot während der Bus- und Bahnfahrten, in den Schlafzimmern, in den Speiseräumen und in allen Gemeinschaftsräumen.
3. Zeitliche Einschränkungen, z.B. nur abends, nur in den gemeinsamen Pausen etc.

Die Umsetzung dieser Regelungen fällt leichter, wenn der Lehrer/in eine Vorbildfunktion einnimmt, dies gilt für das Rauchen und den Alkoholkonsum gleichermaßen.

4.2. Alkohol – Möglichkeiten der Regelung

1. Grundsätzliche Entscheidung für eine Klassenfahrt ohne Alkohol. Das Gesetz zum Schutz der Jugend in der Öffentlichkeit schreibt vor, dass an unter 16-Jährige kein Alkohol abgegeben werden darf und dass sie in der Öffentlichkeit keinen Alkohol konsumieren dürfen – § 9 Jugendschutzgesetz.
2. Besonders für Klassen mit Schüler/innen unter und über 16 Jahren ist ein generelles Alkoholverbot empfehlenswert, da sich ansonsten die Umsetzung nur schwer kontrollieren und realisieren lässt.

3. Sonderfall grenzüberschreitende Klassenfahrten: Hier sollten die Regelungen in Abstimmung mit den Kollegen/innen des anderen Landes getroffen werden. In Frankreich herrscht z.B. meist ein generelles Alkoholverbot für alle Schüler/innen, dies sollte dann als Maßgabe für alle Teilnehmer/innen gelten.
4. Verbot, auf der Klassenfahrt Spirituosen (Wodka, Rum, Schnaps etc.) zu konsumieren. Gebrannter Alkohol darf lt. § 9 Jugendschutzgesetz erst an Personen ab 18 Jahren abgegeben bzw. dürfen in der Öffentlichkeit konsumiert werden. Diese gesetzliche Regelung betrifft auch die sog. Alcopops, Mischgetränke, die hochprozentigen, gebrannten Alkohol wie Rum, Wodka etc. enthalten.
5. Erlaubnis, Alkohol erst nach dem Abendessen zu trinken.
6. Wer sich betrinkt, muss mit Sanktionen rechnen.
7. Alle Fahrten am Ort sowie Hin- und Rückfahrt sind alkoholfrei.
8. Verbot, Alkohol von zu Hause mitzubringen. Evtl. in Verbindung mit dem Kauf einer begrenzten Menge von Alkohol zu Beginn, der dann eingeteilt und vor Ort abends verkauft wird (etwa für einen einwöchigen Hüttenaufenthalt einer Abiturklasse)

4.3. Illegale Drogen

Absolutes Verbot illegaler Drogen!

5. Umgang mit Regelverstößen – Konsequenzen, Sanktionen

„Die Freiheit des einzelnen endet, wo Anderen Schaden zugefügt wird.“

Die Regelungen sind allen Schüler/innen bekannt gemacht worden, ebenso wissen alle, welche Konsequenzen auf Regelverstöße erfolgen.

- Optimal sind Konsequenzen in enger Verbindung mit dem Regelverstoß: wer jemanden (in betrunkenem Zustand) beleidigt hat, muss sich entschuldigen.
- Wichtig ist, dass angekündigte Konsequenzen oder Sanktionen mit einem praktikablen Aufwand für die Lehrer/innen umgesetzt werden können.
- Unumgänglich ist, dass angekündigte Sanktionen eingehalten werden. Ansonsten wird dem Sinn der getroffenen Vereinbarung – Transparenz, Berechenbarkeit, Gerechtigkeit und Verbindlichkeit – die Grundlage entzogen.

5.1. Pädagogisch sinnvolle und mögliche Konsequenzen/Sanktionen

Hinweis: das Lehrerteam muss unbedingt geschlossen auftreten

1. Persönliches Gespräch mit dem/der betroffenen Schüler/in (Ziel: kritische Rückmeldung, Erfragen von Gründen, Besprechen von Möglichkeiten der Wiedergutmachung, Androhung von Sanktionen, Treffen von Vereinbarungen).
2. Besprechen eines Vorfalles mit der Klasse, wenn die Gruppe als Ganzes betroffen war – gemeinsam Suche nach Möglichkeiten der Wiedergutmachung/ Lösungen.
3. Strafen, wie Putzen, Extra-Küchendienst, Frühstücksdienst
4. Telefonische Information der Eltern
5. Heimreise auf eigene Kosten (Abholung durch die Eltern). Diese Konsequenz auf schweres oder wiederholtes Fehlverhalten muss im Laufe der Vorbereitung schriftlich

angekündigt und von den Eltern unterzeichnet werden.

Von einer unbegleiteten Heimreise eines Schülers/einer Schülerin wird aus rechtlichen Gründen abgeraten. Bei schwerwiegenden Ordnungsverstößen (etwa Verstöße, welche die Fortführung der gesamten Klassenfahrt gefährden) und wenn andere erzieherische Maßnahmen nicht greifen, ist ein solches Vorgehen ausnahmsweise vorstellbar, allerdings nur nach vorheriger Genehmigung durch die Schulleitung. Die Eltern sind selbstverständlich vor Antritt der Heimreise zu unterrichten. Zur Absicherung kann die/der Schulleiter/in sich zusätzlich mit der Rechtsabteilung des Regierungspräsidiums, Abt. Schule und Bildung, in Verbindung setzen.

6. Geeignete Folgemaßnahmen zu Hause, z.B.
 - Gespräch mit der Schulleitung
 - Informierung der Eltern
 - Überleitung in Angebote der Suchtprävention/Jugend- und Drogenberatungsstellen vor Ort
 - Schulausschluss

6. Nachbereitung

mit der Klasse:

Nicht nur Schwierigkeiten thematisieren und Regelverstöße ahnden, sondern bei einem positiven Verlauf der Klassenfahrt auch die Kooperationsbereitschaft und das Verantwortungsbewusstsein der Klasse würdigen.

für die Schule:

Positive und negative Erfahrungen schriftlich festhalten und im Ordner „Klassenfahrten“ ablegen, damit alle Kollegen/innen darauf zurück greifen können.

7. Vereinbarung für Klassenfahrten –

wie kann sie entwickelt und kommuniziert werden?

Vereinbarungen und Regelungen entfalten nur dann ihre pädagogische Wirkung, wenn sie von der Schulgemeinschaft getragen werden. Aus diesem Grunde ist es wichtig, dass sich die Schule als gesamte Institution damit auseinandersetzt.

- Ein Team von mind. zwei Lehrer/innen fühlt sich für die schulspezifische Entwicklung einer Vereinbarung verantwortlich, die hier gemachten Vorschläge sollen unterstützen.
- Diskussion eines Entwurfs in der Gesamtlehrerkonferenz unter Einbeziehung der Schulleitung sowie unter Miteinbeziehung von Schülersprecher/innen, Aufnahme von Anregungen der Schüler/innen (Frist setzen, bis wann Rückmeldungen möglich sind).
- Änderungen oder Ergänzungen des Kollegiums aufnehmen, um sie den Bedingungen an der jeweiligen Schule anzupassen und die Akzeptanz zu erhöhen.
- gemeinsamer Beschluss und Kommunikation der Handreichung unter Lehrer/innen und Schüler/innen.

Hilfreiche Tipps in „Außerunterrichtliche Veranstaltungen der Schulen“ (GEW 2004, ISBN:3-922 366-50-3, per Fax bestellen: 0711-2634569-90, 7,50 € plus Porto)

- Jugendschutzgesetz, andere gesetzliche Grundlagen
- Checkliste für die Vorbereitung, Kofferliste (S. 100 – 102)
- Vorschläge für die Programmgestaltung (S. 103)
- Vorschlag für einen Infobrief/Einverständniserklärung der Eltern (S.104 – 105)

Ansprechpartner:

Villa Schöpflin - Zentrum für Suchtprävention

Franz-Ehret-Str.7

79541 Lörrach-Brombach

07621 / 914909-0

07621 / 914909-9

<http://www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin/>

villa-schoepflin@blv-suchthilfe.de

4.1

Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Thema Alkohol

Die Materialien können bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Köln unter folgender Anschrift bestellt werden:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Ostmerheimer Str. 220

51109 Köln

oder

Postfach 910152

51071 Köln

nur für schriftliche Medienbestellungen:

51101 Köln (ohne Strasse, ohne Postfach)

Tel.: 0221-8992-0

Fax: 0221-8992-300

E-Mail: order@bzga.de (für Bestellungen)

oder

E-Mail: poststelle@bzga.de (für andere Anfragen/Mitteilungen)

Die Bestellnummern der BZgA-Veröffentlichungen sind jeweils angegeben.

➤ **Alkohol**

Bestellnummer 20450000

Thema/Gegenstand

ausführliche Sachinformationen zum Thema Alkohol und Bausteine für die Suchtprävention in den Klassen 5 bis 10

Medienart

Lehrerhandreichung mit 27 Bausteinen, DIN A4, 166 Seiten, 46 Kopiervorlagen
Lehrkräfte, Lehramtsstudierende und Lehramtsanwärter/innen können über den Bestell-Link **ein** kostenloses Exemplar anfordern. Bei Bedarf von mehr als einem Exemplar senden Sie Ihre Bestellung bitte per **E-Mail** mit einer ausreichenden Begründung.

Inhalt/Abstract

Zu den Drogen, die in unserer Gesellschaft gleichsam als "Lebens-Mittel" auftauchen, gehören Alkohol, Nikotin (Tabak) und Arzneimittel (Medikamente). Nicht nur Erwachsene, auch Kinder und Jugendliche nehmen sie meist als "Selbstverständlichkeiten" in unseren Lebenswelten wahr und gehen deshalb oft "ohne Bedenken" mit ihnen um. Alkohol, Nikotin und eine Reihe von Arzneimitteln haben jedoch ein beträchtliches Abhängigkeitspotenzial, das die physische, psychische und soziale Befindlichkeit eines Menschen so stark beeinflussen kann, dass es ihm unmöglich wird, ein selbst bestimmtes Leben zu führen. Deshalb stellt sich in unserer Gesellschaft immer wieder die Aufgabe, junge Menschen so in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu fördern, dass sie in ihrem Leben selbst bestimmt, sozial verantwortlich und überlegt mit diesen so genannten Alltagsdrogen umgehen und "Nein" zu illegalen Drogen wie Cannabis, Ecstasy oder Heroin sagen können.

Das Unterrichtsmaterial "Alkohol" ist eines von insgesamt drei Materialien zum Thema „legale Suchtmittel“. Die beiden anderen Hefte beschäftigen sich mit den Themen „Arzneimittel“ und „Rauchen“.

Die drei Materialien wurden

im Sinne eines integrativen Konzepts der Sucht- und Drogenprävention entwickelt und nach Art eines Unterrichts-Baukastens gestaltet, mit dessen Hilfe Lehr-Lerngruppen ihren eigenen Unterricht planen und durchführen können.

Beim Thema **Alkohol** geht es in 27 Unterrichts-Bausteinen, die sich fächerverbindend in kleineren oder größeren Unterrichtsvorhaben bearbeiten lassen, um folgende Themenschwerpunkte und Fragen:

In den Klassen 5 und 6

steht die Auseinandersetzung mit dem Thema „Alkohol probieren“ im Mittelpunkt. Dabei lassen sich folgende Fragen untersuchen:

- ◆ Warum wird überall Alkohol getrunken?
- ◆ Wie kann man sich Wohlbefinden verschaffen?
- ◆ Warum ist das Nein-Sagen manchmal so schwer?
- ◆ Wie und warum wird für Alkohol geworben?
- ◆ Wozu sind Jugendschutzbestimmungen gut?
- ◆ Wie wirkt Alkohol im Körper von Heranwachsenden?

In den Klassen 7 und 8

wird das Thema „Der Umgang Jugendlicher mit dem Alkohol“ ausführlich behandelt. Dabei können folgende Fragen behandelt werden:

- ◆ Welche Funktionen übernimmt der Alkohol jeweils für männliche und weibliche Heranwachsende?
- ◆ Was ist für die Selbstverwirklichung der Jugendlichen besonders wichtig?
- ◆ Welche Möglichkeiten gibt es, die eigene Kontaktfähigkeit zu verbessern?
- ◆ Welchen Stellenwert nimmt Alkohol in unserer Gesellschaft ein?
- ◆ Wie können Feste - auch ohne Alkohol - erfolgreich sein und Genuss verschaffen?

In den Klassen 9 und 10

liegt der Schwerpunkt auf dem Thema „Alkohol - (k)ein Problem?!“ Dabei lassen sich folgende Aspekte untersuchen:

- ◆ Wie gehen Jugendliche mit ihren Süchten um?
- ◆ Warum greifen Jugendliche zum Alkohol?
- ◆ Gibt es ungeschriebene Regeln für das Mittrinken?
- ◆ Welche Rolle spielt Alkohol als Problemlöser?
- ◆ Wann führt Alkoholkonsum zu Abhängigkeit?
- ◆ Was heißt es, ein „alkoholfreies Leben“ zu führen?

Zu den Unterrichts-Bausteinen gehören Handlungsvorschläge sowie Arbeits- und Informationsmaterial, Cartoons, Rollen- und Planspielszenarios, Interviewleitfäden, Tipps für die Planung und Realisierung von Ausstellungen, Befragungen, Veranstaltungen und Internet-Recherchen.

➤ **Alkohol - Eine Basisinformation zum Thema Alkohol**

(Bestellnummer 33230000)

Thema/Gegenstand

Wirtschaftsfaktor Alkohol, Alkohol am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr, Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit

Inhalt/Abstract

Die Broschüre nennt zunächst die chemische Zusammensetzung, den Alkoholgehalt verschiedener Getränkearten, aktuelle Konsumzahlen und Wirkungsweise. Die akuten Gefahren, die durch Alkoholkonsum entstehen, werden ebenso beschrieben wie Missbrauch und Abhängigkeit, die fast immer unspektakulär beginnen. Die gesundheitlichen Risiken sind nicht nur Folge von Alkoholabhängigkeit und Sucht, sie können auch durch hohen gewohnheitsmäßigen Konsum auftreten und die Lebenserwartung deutlich senken. Die Probleme der Menschen, die mit Alkoholabhängigen zusammenleben (Co-Abhängige) sind vielfältig und oft mit einem zermürbenden und sinnlosen Kampf um das Suchtmittel verbunden. Alkoholabhängigkeit bzw. -sucht ist medizinisch und sozialrechtlich als Krankheit anerkannt, denn ohne fachliche Hilfe ist ihre Bewältigung in aller Regel nicht möglich. Die Broschüre gibt deshalb auch Hinweise auf Beratungsstellen, Therapieangebote und weiterführende Literatur.

Lange bevor Alkohol oder Drogen ins Spiel kommen, beginnt die Erziehung zur Unabhängigkeit schon im Kleinkindalter. Der beste Schutz gegen Abhängigkeit ist ein gutes Selbstwertgefühl. Die Gefahr von Missbrauch und Abhängigkeit ist um so größer, je früher mit dem Konsum von Alkohol begonnen wird. Deshalb beschäftigt sich die Broschüre auch mit dem Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen. Kaum erforscht ist das Thema "Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit älterer Menschen". Zuletzt wird das Problem "Alkohol im Verkehr" und "Alkohol am Arbeitsplatz" sowie "Wirtschaftsfaktor Alkohol" behandelt.

➤ **Alkopops**

(Bestellnummer 33230001)

Thema/Gegenstand

Informationen über alkoholische Mischgetränke für Eltern und Lehrer/Innen

Inhalt/Abstract

Die Broschüre erklärt, warum Alkopops besonders Jugendliche zum Trinken verführen, welche Risiken für sie damit verbunden sind und wie Eltern, Lehrerinnen und Lehrer Kinder und Jugendliche dabei unterstützen können, einen verantwortungsvollen und behutsamen Umgang mit alkoholischen Getränken zu erlernen.

➤ **Alles klar? Tipps und Informationen für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol.**

(Bestellnummer: 32010000)

Thema/Gegenstand

"Alkohol! Verantwortung setzt die Grenze"

Inhalt/Abstract

Die BZgA wirbt für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Alltagsdroge Alkohol. We-

sentliche Inhalte der Kampagne zur Vorbeugung des Missbrauchs von Alkohol sind das Vorbildverhalten von Erwachsenen im Umgang mit Kindern und die Punktnüchternheit, d.h. in bestimmten Situationen z.B. beim Autofahren, bei der Arbeit sowie in der Schwangerschaft auf Alkohol zu verzichten.

Diese Broschüre "Alles klar" regt dazu an, einmal ganz bewusst über den eigenen Umgang mit Alkohol nachzudenken und den persönlichen Umgang mit Alkohol zu überprüfen. Ausgehend von einem test "grün, gelb, orange oder rot" kann jeder/jede nach dem Ampelmodell herausfinden, wo im Spektrum zwischen risikoarm, riskant, schädlich oder abhängig er/sie sich persönlich befindet. Dabei werden die meist zwar allgemein bekannten, aber im persönlichen Umgang oft verdrängten Risiken des Alkoholkonsums bewusst gemacht. Die Broschüre informiert unter anderem über kritische Konsummengen und über den Alkoholgehalt unterschiedlicher alkoholischer Getränke. Darüber hinaus werden dem Leser/ der Leserin konstruktive Wege aufgezeigt, wie sie gesundheitsschädliche Trinkgewohnheiten durchbrechen und dauerhaft ändern können. Für unterschiedlich riskantes Trinkverhalten werden spezifische Empfehlungen gegeben und Trinkregeln vorgeschlagen. Informationen zur Selbsthilfe z.B. über Entspannungstechniken, den Umgang mit Konflikten aber auch die Hinweise auf Beratungs- und Hilfsangebote bilden in dieser Broschüre einen weiteren wichtigen Baustein.

➤ **Ein Gläschen in Ehren...**

(Bestellnummer 33231000)

Thema/Gegenstand

Fördert Alkohol die Gesundheit?

Inhalt/Abstract

Ein Faltblatt zum Thema Alkohol und Alkoholmissbrauch. Es informiert über Auswirkungen des Alkohols auf den menschlichen Körper und zeigt mögliche Schädigungen und Erkrankungen durch übermäßigen Alkoholkonsum auf.

➤ **Auf dein Wohl mein Kind - Ein Ratgeber zum Thema Alkohol für werdende Eltern**

(Bestellnummer 32041000)

Thema/Gegenstand

Ein Ratgeber zum Thema Alkohol für werdende Eltern

Inhalt/Abstract

Die Broschüre mischt Sachinformationen zum Alkoholgenuss während der Schwangerschaft und Stillzeit mit Erfahrungsberichten schwangerer Frauen und werdender Väter. Den verständlichen Wünschen der Frauen, nicht auf Alkohol während der Schwangerschaft verzichten zu müssen begegnen die Ausführungen nicht mit „erhobenem Zeigefinger“, sondern greifen die Wünsche und Ängste der Frauen verständnisvoll auf und appellieren durch Fakten und eine schlüssige Argumentation an das Verantwortungsbewusstsein der werdenden Eltern.

Einsicht nicht Verbot soll die Voraussetzung für den Alkoholverzicht sein. Denn dass auch geringer Alkoholkonsum das Kind im Mutterleib schädigen kann, ist eine manifeste und zahlreich belegte Erkenntnis der medizinischen Forschung. Einige Regeln, die helfen kön-

nen, bewusst keinen Alkohol zu trinken und weitere Hilfsangebote bei Schwierigkeiten schließen

➤ **Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen**

(Bestellnummer 32021000)

Thema/Gegenstand

Ein Beratungsleitfaden für die ärztliche Praxis

Inhalt/Abstract

Der Beratungsleitfaden wurde zusammen mit der Bundesärztekammer herausgegeben. Der Leitfaden richtet sich primär an niedergelassene Ärzte, insbesondere an Hausärzte. Er bietet praktische Hilfe und soll Ärzten helfen, riskanten Alkoholkonsum, schädlichen Alkoholkonsum (Mißbrauch) und Alkoholabhängigkeit zu diagnostizieren. Die Beratungs- und Behandlungsschritte für verschiedene Diagnosengruppen werden ausführlich beschrieben. Eine Kurzfassung mit Auszügen aus dem Beratungsleitfaden ist als Leporello für die Kitteltasche erhältlich (Bestellnummer 32022000)

➤ **Alkoholabhängigkeit - Suchtmedizinische Reihe Band 1**

(Bestellnummer 33221201)

Thema/Gegenstand

Information für Ärztinnen und Ärzte

Inhalt/Abstract

Die Suchtmedizinische Reihe möchte die verschiedenen ärztlichen und psychosozialen Berufsgruppen bei der Betreuung dieser Patientengruppen unterstützen. Fachleute unterschiedlicher Disziplinen haben für jede der Substanzgruppen praxisnahes und aktuelles Wissen zusammengestellt. In kompakter Form finden Sie hier Informationen über Ihre Möglichkeiten zur Beratung und Behandlung dieser Klientel. Zum anderen werden aber auch die Grenzen deutlich, an denen die Vermittlung in eine Spezialrichtung erforderlich wird.

➤ **Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen: Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, Nikotin, süchtiges Verhalten?**

(Bestellnummer 3220002)

Thema/Gegenstand

Eine Broschüre mit Informationen und Ratschlägen zu Alkohol, Medikamenten, illegalen Drogen, Nikotin und süchtigem Verhalten

Inhalt/Abstract

Die Broschüre richtet sich an die Angehörigen suchtfährdeter und suchtkranker Menschen. Das Heft ist unterteilt in sechs Kapitel, wobei das erste Kapitel die fünf folgenden zusammenfasst und einen Überblick über die Inhalte der Broschüre liefert. Das erste ausführliche Kapitel setzt sich mit dem Thema, "was Abhängigkeit bedeutet" auseinander. Die unterschiedlichen Wege, die bekanntermaßen zur Abhängigkeit führen können, wie traumatische Erfahrungen mit Gewalt und sexuellem Missbrauch in der Kindheit oder die Unfähigkeit, Gefühle auszudrücken, werden beschrieben. Dann folgt die Erklärung der Begriffe "seelische und körperliche Abhängigkeit" und "Co-Abhängigkeit". Die Angehörigen von

Suchtkranken, denn um eine Krankheit handelt es sich bei Sucht, werden in der Broschüre über die Möglichkeiten aufgeklärt, dem abhängigen Menschen durch "nicht helfen" zu helfen. Denn gerade die laufende Unterstützung ermöglicht es den Kranken oft, ihre Situation zu leugnen. Nicht helfen ist aber nicht als Nichtstun zu verstehen, sondern als aktiver Schritt, die Realität deutlich zu machen und konsequent bei dieser Haltung zu bleiben. Im Kapitel "Sie sind nicht allein" erfahren die Leser, dass es eine große Zahl von Selbsthilfegruppen und Abstinenzverbänden gibt, an die sich Angehörige von Süchtigen wenden können. In Einzel- oder Gruppengesprächen besteht die Möglichkeit, über die eigenen Schwierigkeiten zu reden und sich auszutauschen. Hilfe holen bedeutet nicht, sich aufgeben, sondern aktiv werden, um die Lebenssituation zu verbessern.

Am Ende der Broschüre finden sich eine Literaturliste mit Tipps zum Weiterlesen sowie ein Adressenverzeichnis der Institutionen, die Hilfe bei Suchterkrankungen anbieten.

Der farblich abgesetzte Innenteil der Broschüre liefert darüber hinaus Informationen und Fakten zu Alkohol, Nikotin, Medikamenten, illegalen Drogen und Designer-Drogen, aber auch zu süchtigen Verhaltensweisen wie Ess- oder Spielsucht.

Auf der letzten Seite wird die "Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren", die auch Herausgeberin der Broschüre ist, vorgestellt.

➤ **Frau Sucht Gesundheit - Mit Vorsicht Genießen: Infos und Tipps für Frauen zum Thema Alkohol**

(Bestellnummer 33245002)

Thema/Gegenstand

Informationen und Tipps für Frauen zum Thema Alkohol

Inhalt/Abstract

Die Broschüre soll Konsumentinnen und die im psychosozialen und medizinischen Bereich Tätigen anregen, sich mit dem problematischen Gebrauch von Alkohol bei Frauen auseinanderzusetzen. Denn um die zerstörerische Kraft einer ausgeprägten Alkoholsucht weiß jede, hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Folgen auch geringerer Mengen und den Regeln eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol gibt es jedoch erheblichen Informationsbedarf. Deshalb wurde die vorliegende Informationsschrift von der BZgA im Rahmen der Kampagne **Alkohol! Verantwortung setzt die Grenze** gefördert.

Das erste Kapitel „Frauen trinken anders“ zeichnet in einem historischen Abriss den seit dem 17. Jh. stetig wachsenden und gesellschaftlich akzeptierten Alkoholenuss von Frauen. Aktuelle Trends belegen, dass der Alkoholkonsum zwischen 1990 und 1999 um gut 10 Prozent gesunken ist, es also durchaus einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol gibt, dass das Trinkverhalten von Männern und Frauen aber immer noch deutlich zu unterscheiden ist. Deshalb beschäftigt sich das zweite Kapitel auch mit der Wirkung des Alkohols auf den weiblichen Organismus, und geht auf die gerade von Frauen oft genutzte gefährliche Mischung von Medikamenten und Alkohol ein, aber auch auf den Einfluss von Alkohol während einer Schwangerschaft.

Unter der Rubrik „Wie viel ist zu viel“ bietet das Heft Informationen zu der Frage nach den Grenzwerten für einen regelmäßigen Alkoholkonsum und zeigt die körperlichen und psychosozialen Folgen eines Alkoholmissbrauchs auf. Einige Fragen am Schluss dieses Kapitels

können der Leserin Aufschluss über das eigene Suchtpotential bzw. über die Bedeutung, die Alkohol in ihrem Leben spielt, geben.

Kommt frau zu dem Schluss, dass ihr Alkoholkonsum über ein akzeptables Maß hinausgeht, bietet das letzte Kapitel „Alkoholprobleme lösen“ erste Ratschläge an und verweist auf weiterführende, fachliche Hilfsangebote. Weiterführende Literaturhinweise zu allen angesprochenen Themenkomplexen und eine ausführliche Adressenliste von geografisch erreichbaren Hilfeangeboten runden diese Informationsschrift ab.

➤ **NA TOLL! – Jugendbroschüre**

(Bestellnummer 32101000)

Thema/Gegenstand

Jugendbroschüre „Na-Toll!“ - ein Jugendmedium mit vielen Tipps zum Thema verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol und Informationen über die Auswirkungen des Alkohols auf den Körper, über Alkohol und Straßenverkehr oder Alkohol und Sex.

➤ **NA TOLL! - Postkarte mit Wissenstest**

(Bestellnummer 32101200)

Der 5-Minuten-Wissens-Check mit 9 Fragen zum Thema Alkoholkonsum

➤ **NA TOLL! – Plakatserie**

(Bestellnummer 32101400)

Thema/Gegenstand: Plakatserie mit den 3 Motiven der Alkohol-Jugendkampagne NA TOLL!

➤ **NA TOLL! – Postkartenserie**

(Bestellnummer 32101300)

Thema/Gegenstand

Postkartenserie mit den 3 Motiven zur Alkohol-Jugendkampagne NA TOLL!

Postkarte "Bist Du stärker als Alkohol?", Motiv "Überstunden für die Leber"

(Bestellnummer 32103003)

Thema/Gegenstand

Postkarte zur Kampagne "Bist Du stärker als Alkohol?"

➤ **Postkarte "Bist Du stärker als Alkohol?", Motiv "Schlaf"**

(Bestellnummer 32103004)

Thema/Gegenstand

Postkarte zur Kampagne "Bist Du stärker als Alkohol?"

➤ **"Alles klar" Plakate**

Thema/Gegenstand

Die vier Plakatmotive der Kampagne "Alkohol. Verantwortung setzt die Grenze"

Inhalt/Abstract

Unter dem Motto "**Alkohol. Verantwortung setzt die Grenze**" tritt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Alltags-

droge Alkohol ein. Das generelle Vorbildverhalten von Erwachsenen und die Punktnüchternheit, d.h. in bestimmten Situationen z.B. beim Autofahren, bei der Arbeit sowie in der Schwangerschaft auf Alkohol zu verzichten, sind wesentliche Inhalte der Kampagne zur Vorbeugung des Missbrauchs von Alkohol. Das Kernmedium dieser langfristig angelegten Aktion bildet die Broschüre ["Alles klar? - Tipps und Informationen für den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol"](#).

Plakat "Alles klar" - meinem Emil zuliebe"

(Bestellnummer: 32051000)

Plakat "Alles klar" - meinem Flitzer zuliebe"

(Bestellnummer: 32052000)

Plakat "Alles klar" - Filmkuß"

(Bestellnummer: 32053000)

Plakat "Alles klar" - klar Schiff"

(Bestellnummer: 32054000)

➤ **Trocken/Clean is cool**

(Bestellnummer: 99461000; Video und Begleitheft)

Thema/Gegenstand

Dokumentarischer Filmbericht über ein Suchtpräventionsprogramm mit Jugendlichen

Medienart:

Video (VHS), Dokumentation, „Trocken“ 30 min. ,“Clean ist cool“ 30 min. Regie: Ulrike Bratke, Produktion: Mediopolis Berlin; Begleitheft, 12,5 x 21 cm, 68 Seiten

Inhalt/Abstract:

Trocken:

Der Film schildert anhand der authentischen Suchtgeschichten von Mark und Chris die Entstehung, mögliche Ursachen und Folgen von Alkoholmissbrauch und Drogensucht. Die jungen Männer haben unterschiedliche „Alkoholkarrieren“ hinter sich, die sie in Selbstaussagen und Rückblenden mit Bildern aus der Vergangenheit rekonstruieren. Dabei wird deutlich, welche Rolle Alkohol und andere Drogen in ihrem Leben spielten, bis sie es schafften, sich Hilfe zu holen und trocken zu bleiben.

Das im Film gezeigte Konsum- bzw. Missbrauchverhalten kann vom Zuschauer mit individuellen Erfahrungen und Bedürfnissen in Beziehung gesetzt werden und so zu einer Klärung des eigenen Suchtpotenzials führen.

Das als Lehrerhandreichung konzipierte **Begleitheft** macht die Aufgabenbereiche zeitgemäßer Suchtprävention deutlich und liefert im Anschluss an eine kurze Filmanalyse durch Leitfragen zum Film Gesprächsanstöße sowie Handlungsvorschläge für den Einsatz in Unterricht.

Clean ist cool:

Eine zeitgemäße Suchtprävention begreift die Thematik Sucht als ein komplexes Phänomen, in dem die Persönlichkeit, das soziale Umfeld und die konsumierte Droge ein kompliziertes Wirkungsnetz eingehen. Zu diesen Problemfeldern liefert der Film authentische Informationen und Diskussionsanlässe. Er will aufzeigen, über welche Handlungskompetenzen Jugendliche verfügen sollen, die für die Gestaltung eines drogenfreien Lebens von Bedeutung sind.

Berliner Jugendliche nehmen an einem Suchtpräventionsprojekt teil, das sie dabei unterstützt, ihr Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein zu stärken. Unter dem Motto „Lernen für ein Leben ohne Drogen“ werden die Teenager unter Anleitung zweier Betreuer dazu ermutigt, ihre Gefühle zu äußern und das eigene Verhalten besser einzuschätzen. Die Kamera begleitet die Gruppe bei zahlreichen Aktivitäten, Spielen und Rollenspielen. In Interviews nehmen die Jugendlichen Stellung zum eigenen Suchtverhalten und zu ihren Drogen-Erfahrungen. Sie bekommen Gelegenheit, mit ehemaligen Drogenabhängigen zu sprechen, die in einer therapeutischen Einrichtung von der Sucht loskamen. Die Hintergründe von süchtigem Verhalten werden ebenso angesprochen wie der körperliche und gesundheitliche Verfall, den die Betroffenen erlebten.

Als die Jugendlichen gegen Ende dieses primär-präventiven Projekts erneut befragt werden, zeigen sie ein deutliches Bewusstsein für das eigene Verhalten sowohl im Bezug auf Freundschaften und soziales Verhalten als auch auf den Konsum von Suchtmitteln.

Die zum Film erschienene **Begleitheft** beschreibt Ziele und Methoden zeitgemäßer Suchtprävention und bietet in Form von Bausteinen Leitfragen zum Film und Handlungsvorschläge für den Unterricht an.

➤ **Das nasse Blatt 2005/2006**

Dieser Artikel ist vergriffen und nicht mehr bestellbar, eine Neuauflage ist nicht vorgesehen. Der Artikel steht jedoch im Archiv auf der Internetseite der BZgA weiterhin als pdf-Dokument zur Verfügung.

Thema/Gegenstand

Zeitung zur Kampagne "Bist Du stärker als Alkohol?"

Auflage: Mai 2005

Inhalt/Abstract

Informationen rund um die Themen Alkohol und dein Körper, Alkohol und Straßenverkehr, Alkohol und Sex u.a.

In einem Test kann man sein Wissen zum Thema Alkohol prüfen. Außerdem findet man hier ein Sommer-Horoskop und ultimative Sommer-Cocktails.



4.2

Nützliche Internetseiten

@ http://www.bmbf.de/pub/suchtforschung_auf_neuen_wegen.pdf

Auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Bildung und Forschung ist als PDF-Dokument die Broschüre „Suchtforschung auf neuen Wegen“ eingestellt. Hierin findet sich alles Wissenswerte zu den Themen Sucht, Missbrauch und Abhängigkeit. Es werden Zahlen und Fakten geboten. Ein Kapitel widmet sich dem Bereich Drogen und Gehirn. Die Autoren nehmen zu Prävention, Therapie und Hilfsangeboten Stellung. Im Anhang sind Suchstoffe und Stoffgruppen, Medien- und Internetangebote, sowie Adressen und Anlaufstellen aufgeführt. Diese Broschüre sollte in jeder Schule den Lehrkräften zur Verfügung stehen.

@ <http://www.bist-du-staerker-als-alkohol.de/>

ist eine Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für Jugendliche, die neben den Fakten auch sehr viele eindrucksvolle Erfahrungsberichte unterteilt nach den verschiedenen Drogenarten enthält. Die Seite bietet eine Test-Zone, eine Spaß-Zone, Infomaterial und News.

@ <http://www.aktionglasklar.de>

AKTION GLASKLAR ist eine Informations- und Sensibilisierungskampagne zum Thema Alkohol bei Kindern und Jugendlichen. Die Kampagne ist eine Initiative der Deutschen Angestellten-Krankenkasse, DAK. Sie wurde exklusiv für die DAK vom Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord, in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte entwickelt. Die Internetseite enthält u. a. ein Quiz, Tests, Downloads und Infos für Jugendliche im Alter von 12 bis 16 und auch für ältere Jugendliche.

@ <http://www.ab-12.de/>

Frei ab 12? ist die Internetseite einer Kampagne für Suchtprävention, Jugendschutz und Zivilcourage in Erlangen und Erlangen-Höchststadt. Bei den Downloads sind eine Vielzahl von Informationen für Jugendliche und Erwachsene verfügbar. Es lohnt sich, sich auf der Seite einmal umzusehen.

@ <http://www.alkohol-lexikon.de/>

Alex, Alkohollexikon bietet neben Fachbegriffen, Gesetzen und Verordnungen u. v. a. m. auch einen Promillerechner an. Die Seite wurde gefördert vom Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr e.V.

@ <http://www.jugendschutztrainer.polizei-beratung.de>

Hier kann man in sich mit Hilfe eines Online-Tests mit Fragen des Jugendschutzes vertraut machen und lern spielerisch das Jugendschutzgesetz kennen.

@ <http://www.typendreher.de/>

www.typendreher.de ist eine Website des Netzwerks Typendreher. Das Netzwerk Typendreher ist ein Verbund von Partnern aus Gesellschaft und Wirtschaft, die sich für mehr Lebensperspektiven junger Leute in der Mitte unserer Gesellschaft engagieren, dazu gehören die Landessuchtstelle Sachsen-Anhalt, MI Sachsen-Anhalt, ÖSA Öffentliche Versicherungen Sachsen-Anhalt, Polizei Sachsen-Anhalt und TOgDÀ Communications GmbH Magdeburg. Auf der Seite geht es u. a. um Fahrtüchtigkeit, Wischtest und Nachweismethoden und vieles andere mehr.

typendreher ist eine Seite für Fahranfänger und junge Erwachsene.

@ <http://www.checkwerfaehrt.de/>

ist eine Seite des Drogenreferats der Stadt Frankfurt am Main. Auf der Startseite heißt es dazu:

„Tanzen, gut drauf sein und mit Freunden feiern, wer möchte das nicht? An einem Wochenende zu verschiedenen Partys fahren, ist ganz normal. Aber irgendwann muss jeder wieder nach Hause. Viele haben Drogen oder Alkohol konsumiert – dann kann es gefährlich werden. Für dich und für andere Verkehrsteilnehmer. Auch Ärger mit der Polizei, strafrechtliche Konsequenzen und der Verlust des Führerscheins können die Folge sein.

Damit es nicht soweit kommt, hat ein Team des Drogenreferates Frankfurt, der Fachstelle Prävention und des Drogennotrufes Fakten, Konsequenzen und Alternativen für euch zusammengefasst.“

„Checkwerfähr“ ist eine interessante Seite zum Thema Alkohol, Drogen und Medikamente im Straßenverkehr.

@ <http://www.drogeninfo-stuttgart.de/>

ist eine Seite des Fachdienstes Drogen im Caritasverband für Stuttgart. Auf der Seite heißt es:

*Wir wenden uns mit drogeninfo-stuttgart an alle - mit oder ohne Drogenerfahrungen -, die Genaues über (Party-)Drogen wissen wollen. Sicherlich weiß ein Großteil von euch, dass Drogenkonsum mit gesundheitlichen Schäden und einer möglichen Abhängigkeit einhergehen kann und dass sich die einzelnen Drogen voneinander in ihrer Wirkungsweise und Gefährlichkeit von anderen unterscheiden. Doch glaubt ihr, dass ihr bereits ausreichend informiert seid, um eigenverantwortlich mit dem Thema Drogen umgehen zu können? Nicht allein der Drogenkonsum an sich birgt Gefahren, sondern auch die fehlende Kenntnis über die unterschiedlichen Drogen und deren Konsumformen. Gerade im Bereich der (illegalen) Drogen ist der Aufklärungsstand eher dürftig, geprägt durch Halbwissen und Mythen. Dies steht unter anderem in engem Zusammenhang damit, dass der Umgang mit illegalen Drogen oftmals heimlich stattfindet und mit einem gesellschaftlichen Tabu belegt ist. Folglich ist man in manchen Situationen scheinbar darauf angewiesen, auf das angebliche Wissen von Freunden und Bekannten zu vertrauen - teilweise mit unabsehbaren Folgen. Eigenes Wissen bietet einen gewissen Schutz. Nur derjenige, der sich selbst ausreichend über die Risiken des Drogenkonsums **und** die zu erwartenden Wirkungsweisen informiert hat, kann tatsächlich für sich abwägen, ob er Drogen konsumieren will oder nicht. Insofern sehen wir unsere Hauptaufgaben im Rahmen der e-mail-Beratung darin, über verschiedene Drogen, Konsumformen und risikomindernde Maßnahmen zu informieren und darüber hinaus auf mögliche Gefahren und Hilfen hinzuweisen. Dabei versteht es sich von selbst, dass wir auch auf persönliche Fragen eingehen.*

4.3

Sabine Lütje Zwei Jugendbücher zum Thema „Alkohol“

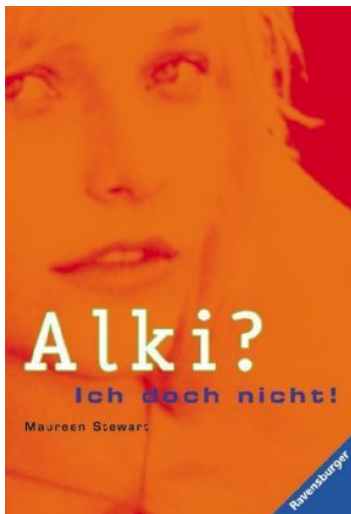
Maureen Stewart, „Alki? Ich doch nicht“

Ravensburger Taschenbücher Bd.54272 Sonderausg. 95 S. ab 14 J.

2006 Ravensburger Buchverlag

ISBN 3-473-54272-5

Preis: € 4,-



Vicki Lester, 15 Jahre und aus gutbürgerlichem Hause, ist Klassenbeste an einem College, aber auffällig geworden durch ihren Alkoholkonsum. Vom Sozialarbeiter der Schule, Mr. Jones, hat sie die Auflage bekommen, aufzuschreiben, was sie bewegt. Aus Vickys Briefen sowie Mr. Jones kurzen Gedankenprotokollen und Berichten an den Schulleiter setzt sich für den Leser nach und nach das Bild ihrer Persönlichkeit zusammen, die mit elf Jahren ihren ersten Vollrausch hatte und danach nicht mehr vom Alkohol losgekommen ist.

Vicky's Briefe in Tagebuchform sind nicht ohne Reiz: Sie argumentiert geschickt, mit Witz und Ironie, durchschaut immer gleich die Absichten ihres Beraters, pariert gekonnt, weicht aus oder entzieht sich. Sie will so weiterleben wie bisher, ohne Einmischung von außen. Ihre Einstellung zum Leben ist schnell umrissen: Die Welt ist schlecht und ungerecht. Kriege, Hunger, zerstörte Umwelt und Arbeitslosigkeit lassen für junge Menschen wie sie keine Zukunft zu. Pläne schmieden macht angesichts des drohenden atomaren Weltuntergangs keinen Sinn, also muss das Leben im Jetzt genossen werden. Zu diesem plakativen Weltbild passt ihre Devise: Das Leben ist dazu da, Spaß zu haben und das geht nur mit Alkohol, mit Vollrausch an den Wochenenden im Kreis ihrer Clique und täglichem Trinken.

Zu ihren Eltern meint sie, ein gutes Verhältnis zu haben, in erster Linie deshalb, weil diese die Trinkgewohnheiten ihrer Tochter nicht wahrnehmen und sich infolgedessen auch nicht einmischen.

Vicky ist und bleibt bis zum Schluss überzeugt, ihren Alkoholkonsum im Griff zu haben. In ihren Briefen an Mr. Jones zeichnet sich aber immer deutlicher eine starke Abhängigkeit ab. Diese leugnet sie für sich vehement, nimmt sie aber bei ihrer Freundin Sharon wahr. Anders als Vicky lässt sich Sharon von Mr. Jones von der Notwendigkeit einer Therapie überzeugen. Ihr gelingt die Umkehr. Darüber zerbricht die Freundschaft der beiden Mädchen. Trost sucht Vicky mehr denn je im Alkohol und erweist sich als beratungsresistent bis zu ihrem tragischen Ende. In Maureen Stewarts Roman werden die Stationen eines Alkoholabusus aufgezeigt, über die verminderte Selbstwahrnehmung bis zum völligen Kontrollverlust. Die Konsequenz, mit der hier ein junger Mensch systematisch sein Leben zerstört, macht betroffen, ebenso die Tatsache, wie spät die Umwelt darauf reagiert.

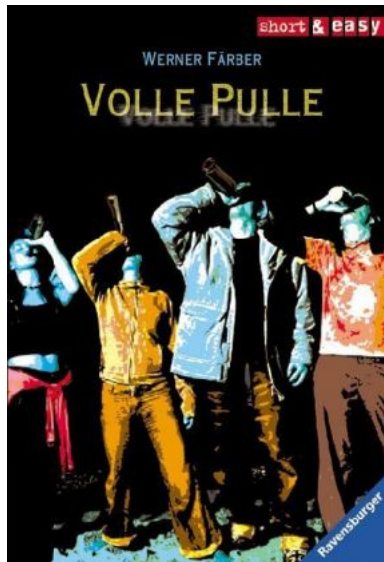
Werner Färber: „Volle Pulle“,

Ravensburger Taschenbücher Bd.52245 short & easy 74 S. ab 12 J.

2004 Ravensburger Buchverlag

ISBN 3-473-52245-7

Preis: € 4,95



Eine muntere 8. Klasse geht eine Woche lang auf Klassenfahrt. Das Ziel: ein kleiner Ort in der Pampa, dessen Name Bargheide schon verrät, dass den Kids außer „einer Menge Landluft“ weiter nichts geboten wird.

Die Klasse wird auf drei Häuser verteilt. Es trifft sich gut, dass eine mit Mädchen und Jungen gemischte Clique ein Haus für sich allein zugeteilt bekommt. Die männlichen Mitglieder der Gruppe haben mit harten alkoholischen Getränken im Gepäck für die Abende vorgesorgt. Sobald der lästige Kontrollbesuch der beiden begleitenden Lehrer überstanden ist, geht die Party ab.

Pea, aus deren Sicht erzählt wird, bleibt die einzig Nüchterne an diesem Abend. Einmal, weil sie auf ihre Eltern hört, und zum anderen, weil sie die Drohung der Lehrer ernst nimmt, bei Alkoholkonsum heimgeschickt zu werden. Der Abend wird für sie zur Hölle. Fast alle sind schwer betrunken. Pea kann nicht verhindern, dass sich auch ihre beste Freundin volllaufen lässt bis zur Bewusstlosigkeit. Pea ist als einzige in der Lage, in diesem Chaos wieder Ordnung zu schaffen und die Sauferei zu vertuschen. Die Lehrer, deren zur Schau getragene Ahnungslosigkeit den Schülern schon suspekt wird, scheinen auch am nächsten Morgen nichts zu merken, als die Clique, schwer gezeichnet von der Nacht, zum Frühstück erscheint.

Wenn auch weiterhin Alkohol im Spiel ist, kommt es doch nicht zu weiteren Exzessen während des Aufenthalts. Die Klassenfahrt endet zur Zufriedenheit aller Teilnehmer.

Wieder zu Hause berichtet Pea - im Gegensatz zu ihren Freunden - ihren Eltern von den Vorkommnissen in Bargheide, war doch ihr Verhältnis zu ihnen bisher immer offen und vertrauensvoll. Diesmal reagiert ihr Vater für sie unverständlich: Auf dem Elternabend soll alles zur Sprache gebracht werden. Peas Versuche, ihrem aufgebrachten Vater sein Vorhaben auszureden, scheitern. Nun gilt sie bei ihren Mitschülern als Verräterin. Da erscheinen bei Pea Freunde aus der Clique und bitten um ein Gespräch mit ihrem Vater. An dieser Stelle endet der Roman.

Der geschickt gewählte offene Schluss lässt jugendlichen Lesern Raum genug, verschiedene Möglichkeiten durchzuspielen. Gerade die Altersgruppe der Pubertierenden wird den Wert erkennen, den das gegenseitige Vertrauen zwischen Eltern und Kindern hat, und einen Vertrauensbruch entschieden verurteilen. Ob sie auch die berechtigte Sorge von Eltern versteht, die Angst haben davor, dass ihre risikofreudigen Halbwüchsigen die Gefahren im Umgang mit Suchtmitteln unterschätzen, sei dahingestellt. Es wird gerade in den Krisenjahren darauf ankommen, das Gespräch zwischen Eltern und Kindern aufrechtzuerhalten, was nur bei gegen-

seitigem Vertrauen möglich ist. Wie schwer ein solcher Balanceakt Eltern fällt, auch davon erzählt das Buch.

Die Art und Weise, wie der Autor W. Förster Jugendliche untereinander kommunizieren lässt, ist erfrischend echt. Wer einmal im Klassenzimmer gestanden hat, erkennt hier manches wieder. Da fällt kaum ein Satz in der Runde, der nicht mit einer Pointe gekontert wird. Der stets gegenwärtige Humor macht - bei allem Ernst der Thematik - den Roman zu einem Lesevergnügen.

Korrespondenzanschrift

Sabine Lütje

sabineluetje@z.zgs.de





Baden-Württemberg

Regierungspräsidium Stuttgart · Abteilung Schule und Bildung · Breitscheidstraße 42 · 70179 Stuttgart
Telefon 0711 6670-0 · Telefax 0711 6670-444