

Dr. Wolfgang Settertobulte

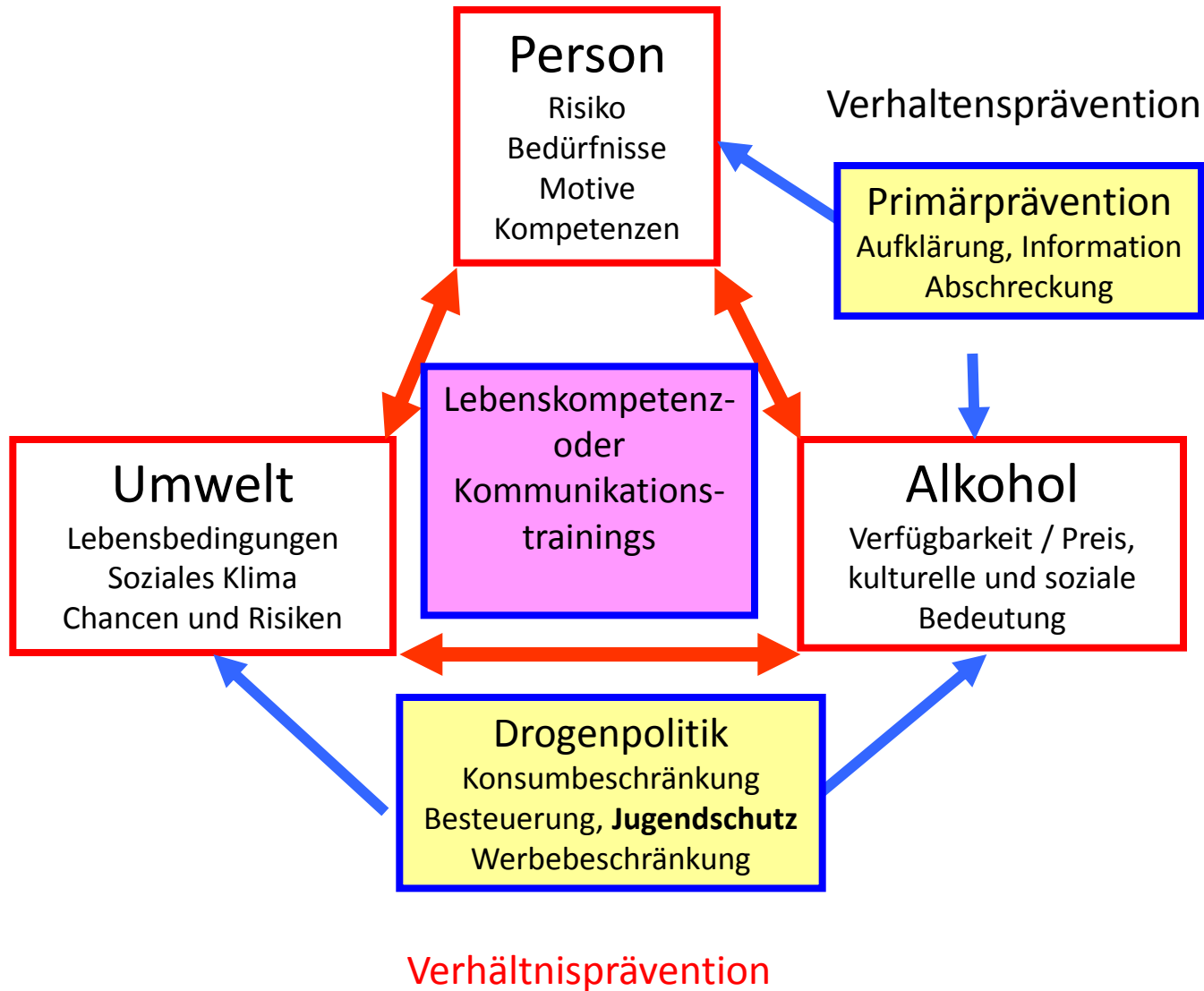
Gesellschaft für angewandte Sozialforschung (GE-F-A-S), Gütersloh

Konzepte zur wirksamen Alkohol- prävention

Dresden, 25. Mai 2011



Suchtprävention



Ist Alkoholprävention im schulischen Bereich effektiv?

- Lediglich interaktive schulbasierte Programme haben präventive Effekte auf den Alkoholkonsum. Die Effekte sind langfristig (zwei bis drei Jahre).
- **Risikogruppen:** Selektive Suchtprävention hat Effekte auf das Konsumverhalten, wenn sie als schulbasierte soziale Kompetenzprogramme oder als Mentorenprogramme durchgeführt werden.

Bühler & Kröger 2006

Aufklärung, Information und Erziehung

Umfassende wissenschaftliche Arbeiten zur Untersuchung der Effektivität von Informations- und Aufklärungsmaßnahmen in Deutschland liegen gegenwärtig nicht vor.

Etwa nur ein Drittel der Evaluationsstudien können signifikant-positive Effekte auf das Trinkverhalten von Jugendlichen nachweisen. Einige wenige Studien zeigen sogar eine Verschlechterung des Trinkverhalten in der Interventionsgruppe.

Foxcroft D R et al. (2003).

Dr. Wolfgang Settertobulte

Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen

0 mangelnde Wirksamkeit + begrenzte Wirksamkeit ++ moderate Wirksamkeit +++ hohe Wirksamkeit

Maßnahmen gegen Alkohol am Steuer

- Niedrige Promillegrenze +++
- Niedrigere Promillegrenzen für junge Fahranfänger +++
- Führerscheinentzug für Alkoholsünder ++

Regulierung der Verfügbarkeit von Alkohol

- Mindestalter für den Erwerb von Alkohol +++
- Beschränkung der Verkaufszeiten ++

Steuern und Preisgestaltung

- Alkoholsteuern +++

Veränderung der Trinkumgebung

- Kein Ausschank an betrunkene Gäste ++
- Regulierung von Schanklizenzen und rechtliche Auflagen ++
- Promotion von alkoholfreien Aktivitäten und Events 0
- Freiwillige Selbstbeschränkungen (Verhaltenskodices) 0

Bildung und Aufklärung

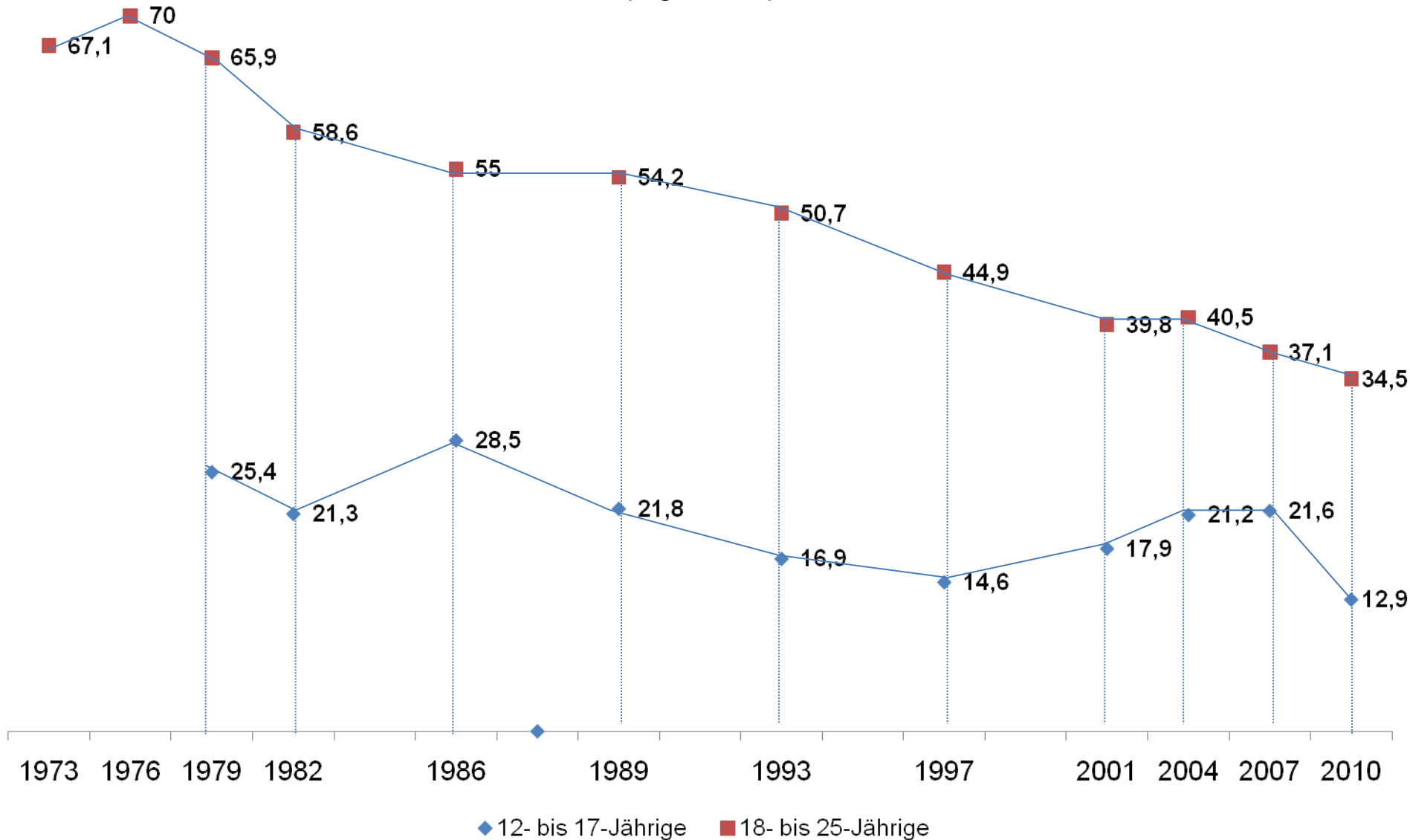
- Öffentliche Aufklärungskampagnen 0

Hilfeangebote

- Kurzinterventionen bei Menschen mit risikoreichem Alkoholkonsum ++

Entwicklung der Häufigkeit regelmäßigen Alkoholkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland von 1973 bis 2010

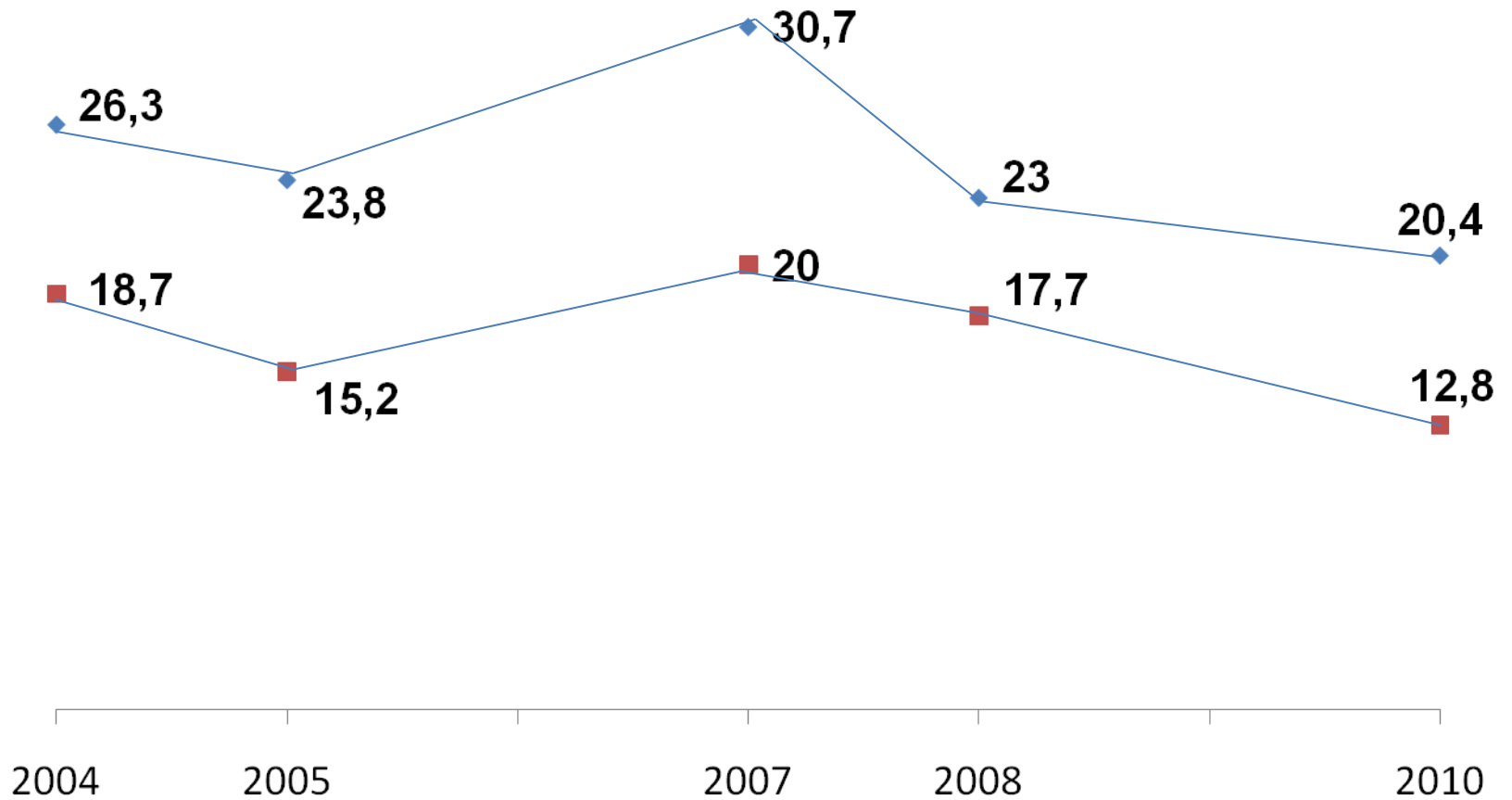
(Angaben in %)



Quelle: BzgA 2011, Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener 2010: Kurzbericht

Dr. Wolfgang Settertobulte

Trend der 30-Tage-Prävalenz des Binge-Trinkens bei Jungen und Mädchen Im Alter von 12 bis 17 Jahren, 2004 bis 2010 (Angaben in %)



Quelle: BzgA 2011, Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener 2010: Kurzbericht

„Good Practice“ in der deutschen Alkoholprävention

Gesundheitsförderung	schulische GF / Gesundheitserziehung / Schulqualität
Soziale Kompetenztrainings	z.B.: „Lions-Quest“; „Fit und Stark fürs Leben“; „ALF“
Peer – Programme	z.B.: "NA TOLL!" (BzGA)
Kampagnen	z.B.: „Stay gold“ (BzGA), „Kinder stark machen“ (DSB/BzGA)
Prävention der Alkoholfolgen	z.B.: Führerschein auf Probe; 0,5 Promille Grenze; Vermehrte Alkoholkontrollen im Straßenverkehr;
Sekundärprävention	z.B.: HALT (Hart am Limit)
Kommunale Netzwerke	Verschiedene regionale Kooperationsformen; (GigA)
Alkoholpolitik & Jugendschutz	Z.B.: Alcopopsbesteuerung; freiwillige Jugendschutzkampagnen der Alkoholindustrie und des Handels
Nicht intendierte Prävention	z.B. Höhere Leistungsmotivation unter Jugendlichen; erhöhtes Bürgerbewusstsein; Medien und Nachrichten, wirtschaftliche Konjunktur; Kaufkraft; Gesundheit als gesellschaftliche Wertvorstellung; öffentliche Sicherheit

Veränderung der Trinkstile

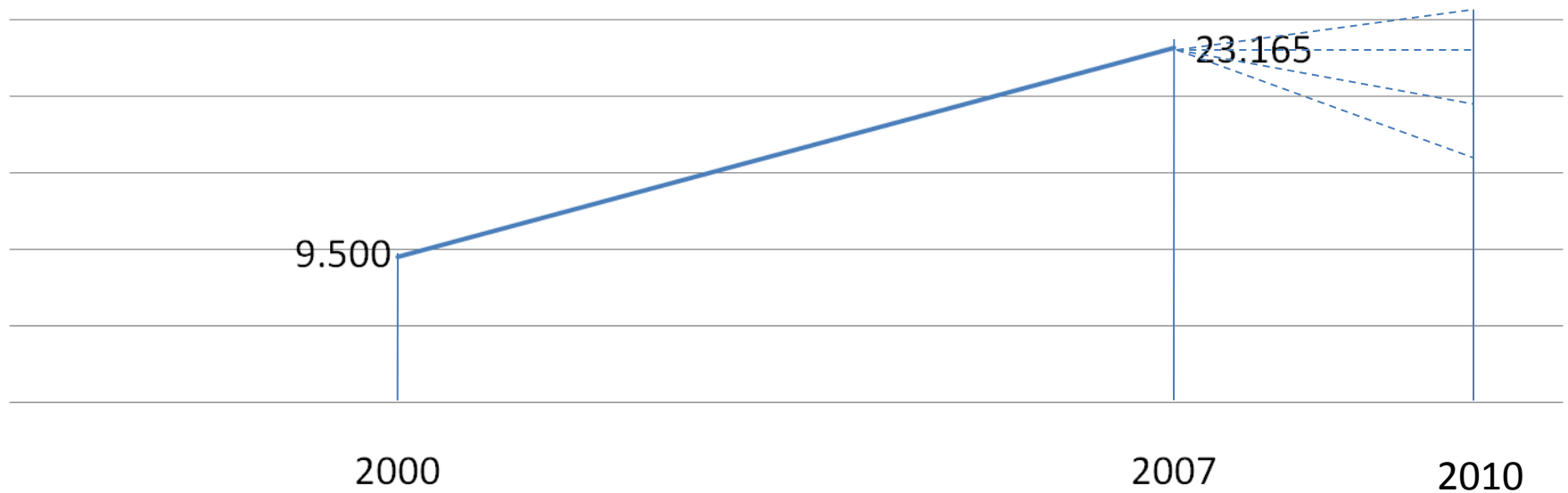


- Geschmacksprägung auf Spirituosen (+ süße Limonade)
- Selbstgemischte Getränke mit unberechenbarem Alkoholgehalt
 - Trinken aus Flaschen statt aus Gläsern
 - „Functional drinking“ = Wirkung vor Geschmack

Folge: Erhöhtes Risiko für Alkoholvergiftung

Anzahl der medizinisch behandelten akuten Alkoholvergiftungen

(Quelle: Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Drogen und Suchtbericht 2009)



**Anstieg der behandelten
akuten Alkoholvergiftungen**

2000 bis 2007: 143,8 %



Wie setzt sich diese Gruppe zusammen?

- häufiger Jungen als Mädchen
- Mädchen im Durchschnittsalter von 16 Jahren,
- Jungen im Durchschnittsalter von 17 Jahren
- sind überwiegend **deutsche Jugendliche**
- unterscheiden sich nicht in der sozialen Herkunft
- haben vergleichsweise **viel Geld zur freien Verfügung**
- kaufen sich den Alkohol selbst
- trinken in privaten Räumen oder im Freien
- kommen **aus allen Schulformen**
- haben i.d.R. bereits vergleichsweise **früh mit dem Konsum begonnen** (12-13)
- sind nicht mehr in allgemeinbildenden Schulen oder arbeitslos
- kommen seltener aus traditionellen Familienstrukturen
- leiden häufiger unter **Stressbeschwerden**
- haben häufiger anomische Gefühle (Depressionen) und Suizidgedanken

(Quellen: GEK-Report Krankenhaus 2009 – Schwerpunkt Alkoholmißbrauch bei Jugendlichen, GEK Edition, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 69
Kuttler, Heidi (2008): Exzessiver Alkoholkonsum Jugendlicher – Auswege und Alternativen. In: ApuZ 28/2008, S. 14-22.)

**Alkoholkonsum wird von Jugendlichen
nicht als (persönliches) Problem
wahrgenommen,
wohl aber alle die psychischen
und sozialen Probleme,
die den Alkoholkonsum
provozieren und fördern.**



**Etwa jeder 5. Jugendliche (20 %) trägt ein erhöhtes Risiko
für die Entwicklung eines problematischen Umgangs mit Alkohol**

Optimierungspotenziale in der Suchtprävention

