

Gesundheits- und Risikoverhalten Jugendlicher in Düsseldorf

(Local Monitoring Düsseldorf-Studie)

Version: 1.4; 13.09.2010

Durchgeführt im Auftrag der Landeshauptstadt Düsseldorf vom Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP) an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (KathO NRW)

Untersuchungsleiter: Prof. Dr. Michael Klein (DISuP)

Untersuchungszeitraum: Mai 2009 bis Dezember 2009

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	Seite 3
2. Hintergrund der Studie	Seite 3
3. Befragung	Seite 4
3.1 Datenerhebung	Seite 5
3.2 Datenauswertung	Seite 5
4. Ergebnisse	Seite 6
4.1 Soziodemographie	Seite 6
4.2 Allgemeiner Gesundheitszustand und Wohlbefinden	Seite 10
4.3 Schule: Schwänzen, aktives und passives Bullying	Seite 13
4.4 Freizeitverhalten	Seite 14
4.5 Substanzkonsum	Seite 16
4.5.1 Tabak	Seite 16
4.5.2 Alkohol	Seite 19
4.5.3 Drogenkonsum	Seite 25
4.5.4 Substanzkonsum und antisoziales Verhalten	Seite 26
4.6 Hochrisikoprofile	Seite 28
5. Ergebnisse der Befragung von Fachkräften in der Jugendarbeit	Seite 30
6. Zusammenfassung und Diskussion	Seite 30
Literatur	Seite 35

1. Einführung

Jugendliche gebrauchen immer stärker Alkohol und Drogen, so jedenfalls kann es Presseberichten fast täglich entnommen werden. Besonders wird dabei auf das jugendliche „Komasaufen“ fokussiert, ein Trinkstil, der als Rauschtrinken, d.h. als Konsum großer Mengen Alkohol in kurzer Zeit, charakterisiert werden kann. In der internationalen Forschung wird dies als „Binge drinking“ bezeichnet, ein Trinkstil, der aus dem Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken bei einer Trinkgelegenheit definiert ist. Mit der vorliegenden Studie soll der Frage nachgegangen werden, wie sich Jugendliche in Düsseldorf hinsichtlich ihres Konsumverhaltens aller Drogen, aber speziell in Bezug auf Rauschtrinken, verhalten. Dafür wurden im Zeitraum Mai bis Dezember 2009 mehr als 3.000 Schülerinnen und Schüler aus 8. und 10. Klassen an weiterführenden Schulen aller Formen im Düsseldorfer Stadtgebiet ausführlich befragt. Es sollten insbesondere das Ausmaß des Binge drinkings und die dahinter liegenden Motive erhoben werden. Von Wichtigkeit sind diese Daten, um gezielte, punktgenaue Präventionsmaßnahmen zu entwickeln und einzusetzen.

2. Hintergrund der Studie

In den letzten Jahren wurden deutschlandweit und regional mehrere Studien zum Alkoholkonsum, aber auch zum Spektrum des gesamten Substanzkonsums Jugendlicher und den psychosozialen Hintergrundsbedingungen durchgeführt. Diese waren durch Berichte über Zunahmen im Alkoholkonsum insgesamt, aber über die Entwicklung riskanter Konsumstile, insbesondere Binge drinking, bei Jugendlichen ausgelöst worden. Zu diesen Studien zählen im nationalen Bereich vor allem die Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGä), die seit 1973 im Abstand von vier bis fünf Jahren durchgeführt wird, die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie KIGGS des Robert-Koch-Instituts (Berlin), die WHO-Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged Children“ HBSC und das „European School Survey Project on Alcohol and other Drugs“ ESPAD der OECD. Hinzu kommen lokale epidemiologische Studien, z.B. Schulbus in Hamburg oder das Kölner-Schulenmonitoring. Da die einzelnen Studien mit unterschiedlichen Erhebungsmethoden und Fragestellungen arbeiten, sind direkte Vergleiche zwischen den Ergebnissen schwierig. Wohl aber können Trends und Schwerpunkte aus den Ergebnissen abgeleitet werden. Auch in Düsseldorf wurde bereits im Jahre 2001 eine erste epidemiologische Studie zum Alkoholkonsum im Jugendalter im Rahmen einer europäischen trinationalen Studie durchgeführt.

Insgesamt zeigen die Studien einen Anstieg des Alkoholkonsums Jugendlicher in den 90er Jahren mit einem Höhepunkt im Jahre 2002, von dem aus die Quoten für den regelmäßigen Alkoholkonsum Jugendlicher wieder zurückgegangen sind (Ravens-Sieberer & Nickel, 2008). Kaum verändert hat sich im HBSC-Jugendgesundheitssurvey des Jahres 2006 jedoch das Alter der ersten Rauscherfahrung, das von den 15-Jährigen mit durchschnittlich 13.9 Jahren angegeben wurde (Nickel et al., 2009). Bei einem durchschnittlichen Einstiegsalter von 13.2 Jahren liegen Einstieg und erste Rauscherfahrung also sehr eng beieinander. Auch sind die Geschlechtsunterschiede bezüglich des Alters für die erste Rauscherfahrung fast vollständig verschwunden.

In der letzten Drogenaffinitätsstudie der BZgA aus dem Jahre 2008 waren es 23.0% der 12- bis 17-jährigen Jungen und 17.7% der gleichaltrigen Mädchen, die wenigstens eine Binge-drinking-Episode in den letzten 30 Tagen berichteten. Dies bedeutet eine deutliche Abnahme im Vergleich zu 2007 (30.7% bzw. 20.1%), aber nahezu Konstanz im Vergleich zu 2005, was

auch unterstreicht, dass das Konsum- und Trinkverhalten Jugendlicher – von methodischen und erhebungstechnischen Problemen der Studien abgesehen – auch sehr zyklisch verlaufen kann.

Die vorliegende Studie bietet daher auch die Chance, neben der Erhebung aktueller Daten für Düsseldorf einen Vergleich mit den „Altdaten“ des Jahres 2001 vorzunehmen.

3. Befragung

Die vorliegende Befragung hatte zum Ziel, das Verhalten Jugendlicher in gesundheitsrelevanten Bereichen in Düsseldorf zu erheben. Dazu wurden insgesamt 3.049 SchülerInnen der 8. und 10. Klassen im gesamten Düsseldorfer Stadtgebiet an ihren jeweiligen Schulen schriftlich befragt. Zum Einsatz kam ein bereits im Jahr 2001 entwickeltes und nunmehr nur geringfügig modifiziertes Instrument, („Schülerfragebogen“; 19 Seiten), das die folgenden Themenschwerpunkte erhebt:

- Soziodemographie (Alter, Geschlecht, Einkommen, familiäre Situation)
- Problematisches Schulverhalten (Schwänzen, Bullying)
- Gesundheit und allgemeines Befinden
- Ausgehen (Party-, Kneipen- und Discobesuche)
- Rauchen (Zigaretten, Shisha)
- Alkohol (Schwerpunktbereiche: Rauschtrinken, „Binge drinking“)
- Drogen (insbesondere Cannabis)
- Freizeitverhalten
- Antisoziales Verhalten (stehlen, prügeln, Vandalismus)
- Medikationen
- Ernährung und Essverhalten

Es wurden gemäß des aktuellen Untersuchungsinteresses differenzierende Fragen zum Alkoholkonsum ergänzt sowie einige Fragen zum Rauchen (hauptsächlich aus der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen ESPAD). Der Fragebogen von 2001 wurde insgesamt leicht gekürzt, um den SchülerInnen die Beantwortung zu erleichtern.

Außerdem wurden erstmalig Fachkräfte in Jugendfreizeiteinrichtungen und Bezirkssozialdiensten nach ihren Erfahrungen und Wahrnehmungen bezüglich jugendlichen Suchtmittelkonsums befragt. Hierfür wurde ein spezieller, neuer Fragebogen konstruiert, der 22 Fragen (4 Seiten) umfasst. Er enthält überwiegend geschlossene, quantitative Fragen. Es werden die folgenden Bereiche erfasst:

- Merkmale der Einrichtung und der Klientel
- Interaktion mit Kindern/Jugendlichen zum Thema Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum
- Eigene und weiterführende Hilfen

Der Einrichtungsfragebogen wurde bewusst knapp gehalten, um eine möglichst hohe Rücklaufquote zu erhalten.

3.1 Datenerhebung

Mit Hilfe des beschriebenen Fragebogens wurde an insgesamt 32 Düsseldorfer Schulen¹ 3.049 SchülerInnen befragt. Die restlichen 28 in Frage kommenden Schulen wurden mehrfach angeschrieben und um Teilnahme gebeten. Meist erfolgte eine Absage mit der Begründung, dass im Schulalltag aufgrund des Lerndrucks zu wenig Zeit für eine Befragung sei, in letzter Zeit schon zu viele Befragungen stattgefunden hätten oder dass schlichtweg kein Interesse bestehe.

Die Datenerhebungen wurden in den Zeiträumen Mai bis Mitte Juli 2009, September bis Mitte Oktober 2009 und Mitte November bis Mitte Dezember 2009 durchgeführt. Dieses Design war erforderlich, um zu verhindern, dass sich die Fragen mit dem Zeitfenster „letzt 30 Tage“ auf Schulferien bezog. So wurde sichergestellt, dass sich alle Antworten auf „reguläre“ Schulzeiten bezogen.

Die Befragung wurde von geschulten Wissenschaftlichen Mitarbeitern des Deutschen Instituts für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP) an der Katholischen Hochschule und entsprechend angeleiteten Studentischen Hilfskräften durchgeführt. Die Datenerhebung dauerte im Schnitt 60 Minuten. Die Beantwortungszeit variierte jedoch zwischen 25 und 90 Minuten, je nach Leistungsniveau und Verhalten der SchülerInnen. Den SchülerInnen wurden vor Beginn der Untersuchung Ziele und Inhalte kurz erläutert. Die Anonymität und Vertraulichkeit der Angaben wurde zugesichert und dargelegt. Es wurde betont, dass es um die persönliche individuelle Beantwortung der Fragen ging, und dass das vorliegende Instrument keinen Test, sondern einen explorativen, individuumszentrierten Fragebogen darstellt. Um die Atmosphäre der Anonymität in vollem Umfang zu gewährleisten, nahmen die LehrerInnen der Klassen nicht an der Erhebungssituation teil. Die Eltern der SchülerInnen wurden um ihr Einverständnis zur anonymen, vertraulichen Teilnahme der SchülerInnen an der Befragung gebeten. Im Falle eines Widerspruchs seitens der Eltern konnte das jeweilige Kind nicht an der Befragung teilnehmen. Von den Schulen wurde nicht systematisch rückgemeldet, in wie vielen Fällen dies passierte. Es ist jedoch erfreulicherweise davon auszugehen, dass die Teilnahmeverweigerungsquote sehr gering gewesen ist. Von den am jeweiligen Untersuchungstag anwesenden SchülerInnen haben lediglich fünf an der Befragung nicht teilgenommen.

3.2 Datenauswertung

Die erhobenen Daten wurden im Amt für Statistik und Wahlen der Stadt Düsseldorf unter fachkundiger Aufsicht elektronisch eingelesen und in SPSS-fähige Dateien konvertiert. Beim Einlesen nicht erkannte Daten wurden – soweit möglich – von Hand nachträglich eingegeben. Nach Abschluss der Datenaufbereitung im Amt für Statistik und Wahlen der Stadt Düsseldorf wurden die Daten in einer umfassenden Datei dem Auftragnehmer überspielt. Die Daten verfügten über eine gute Aufbereitungsqualität, so dass alle Fälle in die folgenden Auswertungen einbezogen werden konnten. Die anonymisiert erhobenen und im Amt für Statistik und Wahlen eingegebenen Daten wurden am Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung der Katholischen Hochschule NRW (Köln) ausgewertet. Dazu kam das Programmsystem PASW 18 (ehemals SPSS) zum Einsatz. Die dann vorliegenden Daten, die über eine mehr als zufriedenstellende Qualität verfügten, wurden systematisch auf Plausibilität überprüft. Es durften nicht mehr als 10% der Angaben fehlen. Nach diesem Kriterium musste kein Jugendlicher bei der Auswertung ausgeschlossen werden.

¹ Den teilnehmenden Schulen sei an dieser Stelle herzlich für ihre Kooperation und ihr Engagement gedankt. Im Rahmen der Datenauswertung erhält jede Schule eine individuelle Darstellung der sie betreffenden Ergebnisse.

4. Ergebnisse

Wie bereits berichtet, liegen Datensätze von 3.049 Düsseldorfer SchülerInnen vor. Dies sind 36.1% der in Frage kommenden Jugendlichen. Dies stellt für eine derartige Untersuchung eine sehr zufriedenstellende Quote dar. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse des Düsseldorfer Schulenmonitorings 2009 nahe an der Repräsentativität für die Gesamtgruppe aller Düsseldorfer SchülerInnen liegen. Insbesondere die Quoten für RealschülerInnen und GymnasiastInnen liegen sehr nahe an der Düsseldorfer Population. Bedauerlich ist, dass die Gesamtschulen sich an der Untersuchung nicht beteiligten. Allerdings kann bei dieser Schulform davon ausgegangen werden, dass sie aufgrund ihrer Schülerstruktur eine Mischform der anderen drei weiterführenden Schulformen darstellt.

Tabelle 1: Anteile von SchülerInnen an den verschiedenen Schulformen in Düsseldorf insgesamt und im Rahmen des Schulenmonitorings 2009

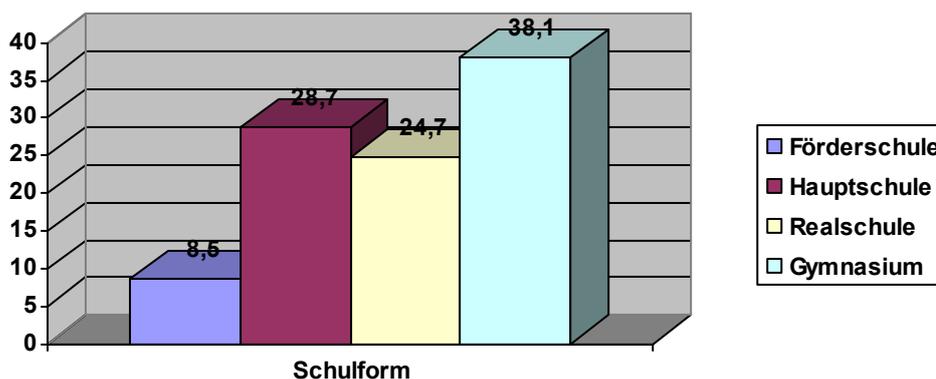
Schulform	Gesamtheit aller SchülerInnen (N= 8446)	Studie 2009 (N=3048)
Förderschule	6.5%	259 (8.5%)
Hauptschule	18.8%	875 (28.7%)
Realschule	26.3%	753 (24.7%)
Gymnasium	35.1%	1161 (38.1%)
Gesamtschule	13.3%	0 (0.0%)

4.1 Soziodemographie

Von den 3.049 SchülerInnen waren 1.568 (51.7%) in einer 8. Klasse (Durchschnittsalter: 13.8 Jahre; $s = 0.83$ Jahre). 1.471 SchülerInnen (48.3%) besuchten eine 10. Klasse (Durchschnittsalter: 15.9 Jahre; $s = 0.83$ Jahre). 52.1% der befragten SchülerInnen waren Jungen ($N = 1.581$), 47.9% Mädchen ($N = 1.455$).

Die SchülerInnen verteilen sich somit über die beiden Klassenstufen und nach ihrem Geschlecht annähernd gleich.

Abb. 1: Verteilung der SchülerInnen nach Schulformen



Wie aus Abbildung 1 ersichtlich kommen die meisten der befragten SchülerInnen von Gymnasien, gefolgt von Haupt- und Realschulen.

Migration und ethnischer Hintergrund

Ein wichtiger Aspekt der Soziodemographie ist die Herkunft der SchülerInnen. Diesbezüglich wurde nach dem Geburtsland der Eltern gefragt.

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich wird, wurden nur knapp 60% der Väter in Deutschland geboren. Von den Vätern, die nicht in Deutschland geboren wurden, stammen die meisten aus der Türkei (7.5%), dem ehemaligen Jugoslawien (6.2%) und der ehemaligen Sowjetunion (6.2%). Eine genaue Aufstellung der Herkunftsländer der Väter ist folgender Tabelle 2 zu entnehmen.

Tabelle 2: Migrationshintergründe der Väter und Mütter der befragten SchülerInnen

Geburtsland der Eltern	Geburtsland des Vaters	Prozentanteil	Geburtsland der Mutter	Prozentanteil
Deutschland	1.724	57.0	1.793	59.3
Türkei	228	7.5	204	6.7
Ehemaliges Jugoslawien	190	6.2	152	5.0
Ehemalige Sowjetunion	189	6.2	220	7.2
Restliches Europa:				
Albanien	9	0.3	10	0.3
England	6	0.2	6	0.2
Frankreich	6	0.2	14	0.5
Griechenland	45	1.5	26	0.9
Italien	67	2.2	38	1.2
Niederlande	6	0.2	2	<0.1
Österreich	8	0.3	6	0.2
Polen	93	3.1	113	3.7
Portugal	11	0.4	15	0.5
Rumänien	10	0.3	11	0.4
Spanien	11	0.4	16	0.5
andere europäische Länder	30	1.0	33	1.1
Afrika insgesamt	26	0.9	28	0.9
außer:				
Ghana	22	0.7	21	0.7
Marokko	117	3.8	120	3.9
Tunesien	10	0.3	9	0.3
Asien insgesamt	26	0.9	24	0.8
außer:				
Afghanistan	10	0.3	7	0.2
China	7	0.2	5	0.2
Irak	14	0.5	12	0.4
Iran	15	0.5	18	0.6
Japan	6	0.2	6	0.2

Libanon	14	0.5	10	0.3
Pakistan	14	0.5	16	0.5
Vietnam	21	0.7	17	0.6
sonstige Länder bzw. nicht bekannt	114	3.7	97	3.2

Die in Tabelle 2 wiedergegebene Verteilung der Geburtsländer der Mütter unterscheidet sich nicht wesentlich von der der Väter, so dass dieser Aspekt hier nicht weiter vertieft werden muss. Die gegebene Verteilung liefert einen starken Hinweis darauf, dass viele Eltern schon als Paar/Familie aus den jeweiligen Ländern nach Deutschland kamen oder sich hier in ethnischen Bezugsgruppen hierzulande kennengelernt und als Paar gefunden haben.

Eine differenzierte Betrachtung des Migrationshintergrundes der Eltern der befragten Jugendlichen zeigt, dass in 34.8% aller Fälle beide Elternteile nicht in Deutschland geboren sind und somit klar als Migranten(paare) betrachtet werden können. In weiteren 14.2% aller Fälle weist ein Elternteil einen Migrationshintergrund auf. Somit sind nur in 51.0% aller Fälle beide Elternteile in Deutschland geboren.

Von entwicklungspsychologischem Interesse bei einer Untersuchungsgruppe wie der hier vorliegenden ist die Frage, welcher Bevölkerungsgruppe sich die Jugendlichen, die nicht in Deutschland geboren sind und/oder deren Eltern es nicht sind, zugehörig fühlen (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Welcher Bevölkerungsgruppe (Nationalität) fühlst du dich zugehörig? (Du darfst nur eine Antwort ankreuzen)

		Häufigkeit	Prozente
	der deutschen	2203	73,6
	der türkischen	185	6,2
	der (ehemalig) jugoslawischen	97	3,2
	einer sonstigen osteuropäischen	72	2,4
	einer sonstigen westeuropäischen	21	0,7
	einer anderen Bevölkerungsgruppe	408	13,6
	Gesamt	2994	100,0
	Fehlend	keine Angabe	55
Gesamt		3049	

Tabelle 3 zeigt, dass sich fast drei Viertel der Jugendlichen als Deutsche fühlen. Eine starke Konstanz im ethnischen Zugehörigkeitsgefühl weisen insbesondere die Jugendlichen aus türkischen Familien auf, bei denen sich das Nationalitätsgefühl kaum von der Herkunft der Eltern unterscheidet.

Wohn- und Lebensform

Im Folgenden wurde die aktuelle Lebenssituation der Jugendlichen untersucht. Zunächst interessierte, wie viele Jugendliche mit ihren leiblichen Eltern und in anderen Konstellationen leben. Die Ergebnisse sind Tabelle 4 zu entnehmen.

Tabelle 4: Lebst Du mit Deinen beiden Eltern?

		Häufigkeit	Prozente
	ja	1987	65,6
	nein, nur mit dem Vater	82	2,7
	nein, nur mit der Mutter	599	19,8
	nein, mit Vater und Stiefmutter	35	1,2
	nein, mit Mutter und Stiefvater	223	7,4
	nein, mit Pflegeeltern	15	,5
	anderes, nämlich:	89	2,9
	Gesamt	3030	100,0
Fehlend	keine Angaben	19	
Gesamt		3049	

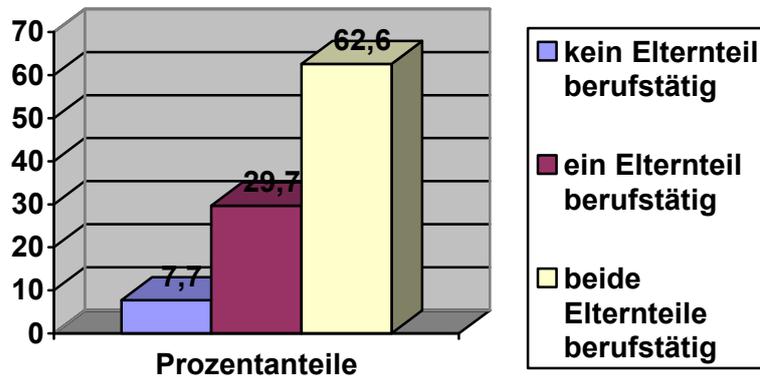
Knapp zwei Drittel der Jugendlichen leben mit ihren leiblichen Eltern, weitere knapp 20% mit ihrer Mutter. 8.6% leben in einer Patchworkfamilie mit einem Stiefelternanteil.

Erwerbstätigkeit, Arbeit

84.5% der Väter der befragten Jugendlichen haben derzeit eine bezahlte Arbeit. Bei den restlichen Vätern wird Arbeitslosigkeit oder längere Krankheit angegeben bzw., dass dort kein Vater/Stiefvater lebt.

Bei den Müttern sind es 70.3%, die aktuell eine bezahlte Arbeit haben. 23.1% sind als Hausfrauen nicht berufstätig. Die restlichen Mütter sind derzeit arbeitslos oder länger arbeitsunfähig erkrankt.

Wie aus Abbildung 2 ersichtlich wird, sind in 62.6% aller Fälle beide Elternteile (wenigstens in Teilzeit) erwerbstätig. In knapp 30% aller Fälle ist nur ein Elternteil (meistens der Vater) erwerbstätig, während nur in 7.7% aller Fälle kein Elternteil erwerbstätig, sondern arbeitslos, erwerbsunfähig oder berentet ist.

Abb 2.: Erwerbstätigkeit der Eltern

4. 2 Allgemeiner Gesundheitszustand und Wohlbefinden

Wohlbefinden

Auf die Frage „Wie fühlst Du Dich im Allgemeinen?“ antworteten die Jungen und Mädchen sehr unterschiedlich. Wie aus Tabelle 5 deutlich wird, überwiegt bei den Jugendlichen ein sehr gutes und gutes Allgemeingefühl.

Tabelle 5: Vorherrschendes Alltagsgefühl

Vorherrschendes Alltagsgefühl (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen (8. Klasse)	Mädchen (8. Klasse)	Jungen (10. Klasse)	Mädchen (10. Klasse)
sehr gut	42.8 (364)	35.2 (250)	46.8 (336)	34.2 (254)
gut	42.2 (359)	46.3 (329)	40.1 (288)	44.4 (330)
mittelmäßig	11.3 (96)	14.4 (102)	9.1 (65)	16.7 (124)
nicht so gut	2.2 (19)	3.0 (21)	2.2 (16)	2.3 (17)
schlecht	1.5 (13)	1.1 (8)	1.8 (13)	2.4 (18)

Die Mädchen liegen in den Kategorien „gut“ und „mittelmäßig“ vorn, während die Jungen in der Kategorie „sehr gut“ klar dominieren. Etwa 4% der Jungen und Mädchen schildern ihr Alltagsgefühl als negativ, die Mädchen tendenziell negativer als die Jungen. Zwischen den Klassenstufen 8 und 10 sind keine deutlichen Veränderungen in der Befindlichkeit erkennbar. Jeweils 26 Mädchen und Jungen aller Altersstufen geben an, dass es ihnen im Alltag schlecht geht.

Auf die Frage, ob sie ein Problem hätten, das sie sehr beschäftigt, antworteten 62.0% der SchülerInnen mit nein. Die verbleibenden 38.0% gaben folgende Problembereiche an, von denen sie sehr eingenommen waren:

Tabelle 6: Relevante Probleme („die Dich sehr beschäftigen“) [N = 3.049]

Problembereich	absolute Zahl	in Prozent
Zuhause/Eltern	518	17.0
Schule	491	16.1
Freunde/Freundinnen	476	15.6
Zukunft	362	11.9
Geld	291	9.5
eigenes Aussehen	262	8.6
Gesundheit	212	7.0
Rauchen	211	6.9
Sexualität	152	5.0
Alkohol	145	4.8
Spiele/Computer	121	4.0
Glauben	109	3.6
eigene Befindlichkeit	68	2.2
Diskriminierung	68	2.2
Aids	38	1.2
Sonstiges	225	7.4

Wie aus Tabelle 6 deutlich wird, überwiegen bei den *sehr relevanten* Problemen Zuhause, Eltern, Freunde und Schule, im Wesentlichen also die nahen Beziehungen des Alltagslebens. Es folgen die Themen Zukunft und Geld sowie eigenes Aussehen und Gesundheit.

Befinden in Abhängigkeit vom regelmäßigem Alkoholkonsum

SchülerInnen mit regelmäßigem Alkoholkonsum (mehr als 10 Gelegenheiten in den letzten vier Wochen) berichten *häufiger über mangelndes Wohlbefinden*. 23.4% geben an, dass sie sich mittelmäßig, schlecht oder sehr schlecht fühlen. Bei den SchülerInnen ohne Alkoholkonsum beträgt der Vergleichswert 15.3%. Entsprechend hoch ist mit 48.2% die Quote der SchülerInnen, die berichten, dass es ein Problem gibt, das sie „sehr beschäftigt“ (bei den Nicht-Alkoholkonsumenten sind es 29.3%). Zu den von der Gruppe der Jugendlichen mit regelmäßigem Alkoholkonsum (mehr als 10 Gelegenheiten in den letzten vier Wochen) am häufigsten genannten Problemen gehören die Beziehungen zu nahestehenden Personen und das Gesundheitsverhalten (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Häufigkeit genannter Probleme von Jugendlichen mit häufigem Alkoholkonsum vs. Keinem Konsum in den letzten vier Wochen

Problembereich (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Häufige Alkoholkonsumenten (mehr als 10 Gelegenheiten in den letzten vier Wochen)	Keine Alkoholkonsumenten
Beziehung zu den Eltern	21.7 (36)	14.5 (187)
FreundInnen	25.3 (42)	12.9 (166)
Rauchen	25.3 (42)	12.9 (166)
Sexualität	17.5 (29)	2.0 (25)
Geld	18.1 (30)	7.3 (94)
Alkohol	29.5 (49)	0.5 (6)
Drogen	21.7 (36)	0.5 (6)

Besonders auffällig sind die großen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in der Problemwahrnehmung bei den *substanzbezogenen* Problemen, die über Alkohol klar hinausgehen, also Rauchen und Drogen, sowie im Bereich Sexualität. Die Jugendlichen mit hohem, regelmäßigem Alkoholkonsum sehen zu fast einem Drittel (29.5%) ihren Alkoholkonsum als problematisch. Es zeigen sich auch erhöht Probleme in anderen substanzbezogenen Bereichen (Rauchen, Drogen), aber auch in den sozialen Beziehungen (Eltern, FreundInnen). Bei einer relevanten Subgruppe der hochfrequenten Alkoholkonsumenten könnte es sich um polyvalente Konsumenten mehrerer Substanzen handeln.

Beziehung zu Eltern, Freunden und anderen

Im Folgenden wurden die SchülerInnen gefragt, wie leicht oder schwer es ihnen fällt, mit nahestehenden Personen über Dinge zu sprechen, die ihnen wirklich wichtig sind. In Bezug auf den Vater beurteilten 57.0% der Jugendlichen dies als „sehr leicht“ oder „leicht“, bei der Mutter hingegen sind es 76.4%. Andererseits sind es 35.6% der SchülerInnen, die die Frage in Bezug auf den Vater mit „schwer“ oder „sehr schwer“ beantworteten. Bei den Müttern beträgt der entsprechende Wert nur 8.3%. Die Ergebnisse zeigen, dass die Jugendlichen eine deutliche vertrauensvollere Beziehung zu ihren Müttern als zu ihren Vätern berichten. Zusätzlich erwähnenswert ist, dass jeder zwölfte Jugendliche angibt, keinen Vater zu haben. Im Vergleich sind es 2.0%, die angeben keine Mutter zu haben.

Eine Auswertung dieser Frage in Bezug auf Väter und Mütter zugleich zeigt, dass 16.6% aller Jugendlichen angeben, dass es ihnen schwer oder sehr schwer fällt, mit beiden Elternteilen über persönliche Anliegen zu sprechen bzw. dass die Elternteile nicht vorhanden sind. Die nach Schulklassen (Alter) und Geschlecht differenzierten Ergebnisse zu dieser Frage sind folgender Tabelle 8 zu entnehmen.

Tabelle 8: Vertrauensvoller Gesprächskontakt bezüglich persönlicher Probleme (alle Angaben in Prozent)

Vertrauensvolle Gespräche mit... sind für mich ... (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	8. Klasse				10. Klasse			
	Jungen mit Vater	Jungen mit Mutter	Mädchen mit Vater	Mädchen mit Mutter	Jungen mit Vater	Jungen mit Mutter	Mädchen mit Vater	Mädchen mit Mutter
(sehr) leicht	73.2 (626)	80.3 (687)	50.2 (357)	76.6 (545)	71.2 (513)	77.0 (554)	49.3 (367)	77.7 (578)
(sehr) schwer	26.8 (229)	19.7 (168)	49.8 (354)	23.4 (166)	28.8 (207)	23.0 (156)	50.7 (377)	22.3 (166)

Diejenigen SchülerInnen, die wenigstens einen Bruder bzw. eine Schwester haben, beurteilen die vertrauensvolle Beziehung zu dem Geschwisterteil mit 40.1% bzw. 40.7% als positiv. Etwas mehr als 40% geben an, keinen Bruder bzw. keine Schwester zu haben. Einen wirklichen Spitzenwert erreichen Freunde des eigenen Geschlechts bei dieser Frage mit 88.1%. Zu dieser Frage geben 1.7% der SchülerInnen an, dass sie keine gleichgeschlechtlichen Freunde haben. In Bezug auf Freunde des anderen Geschlechts beurteilen 67.1% eine leichte oder sehr leichte Möglichkeit des Sich-Anvertrauens. 4.4% geben an, dass sie keine Freunde des anderen Geschlechts haben.

Von besonderem Interesse erscheint die Beantwortung dieser Frage in Bezug auf LehrerInnen und MitarbeiterInnen in der offenen Jugendarbeit, da diese prinzipiell Vertrauens- und Gesprächsdefizite in der Familie kompensieren könnten. Die Düsseldorfer Jugendlichen geben jedoch nur in 5.1% aller Fälle an, dass es ihnen sehr leicht und in 20.3% aller Fälle, dass es ihnen leicht fällt, mit LehrerInnen und SozialarbeiterInnen über wichtige Anliegen zu sprechen. Auf der anderen Seite beantworten 30.8% der Jugendlichen diese Frage mit „schwer“, 31.1% mit „sehr schwer“. Weitere 12.7% sagen, dass sie gar keinen Lehrer oder Sozialarbeiter haben, mit dem sie reden könnten.

Innerhalb der mehr als 3.000 befragten SchülerInnen gibt es keinen Fall, der nicht eine Person angibt, mit der er/sie mindestens leicht über persönliche Anliegen sprechen kann.

4.3 Schule: Schwänzen, aktives und passives Bullying

In diesem Kapitel geht es zunächst um das Ausmaß und die Häufigkeit des Schuleschwänzens. Hierunter wird ein Problemverhalten gesehen, das häufig in Zusammenhang mit anderen Verhaltensproblemen (z.B. Störungen des Sozialverhaltens) auftritt. Tabelle 9 gibt einen quantitativen Überblick zum Ausmaß des Schuleschwänzens. Knapp vier Fünftel der SchülerInnen (78.8%) berichten von keinerlei Schuleschwänzen in den letzten vier Wochen. Fünf und mehr Schulstunden schwänzten 8.7% aller SchülerInnen. Interessanterweise gibt es beim Schuleschwänzen keinen Alterseffekt. SchülerInnen der 8. Klassen schwänzen häufiger 7 Stunden und mehr, SchülerInnen der 10. Klassen häufiger 5 bis 6 Stunden. Andererseits sind es die Jungen, die häufiger die Schule schwänzen (9.7%) als die Mädchen (7.6%).

Tabelle 9: Wie viele Unterrichtsstunden hast du in den letzten 4 Wochen geschwänzt?

		Häufigkeit	Prozente
	0	2362	78,1
	1 Stunde	122	4,0
	2 Stunden	155	5,1
	3 oder 4 Stunden	122	4,0
	5 oder 6 Stunden	101	3,3
	7 oder mehr Stunden	164	5,4
	Gesamt	3026	100,0
Fehlend	keine Angaben	23	
Gesamt		3049	

Ein anderer Aspekt des schulischen Alltags betrifft das Schikanieren von MitschülerInnen bzw. das schikaniert Werden.

Schikane

Einerseits berichten 46.0% der SchülerInnen, dass sie in den letzten 12 Monaten andere schikaniert haben. Intensives Bullying² (mehrmals in der Woche) wird dabei von immerhin 9.3% aller SchülerInnen berichtet. Andererseits berichten 73.5% aller SchülerInnen, dass sie im letzten Jahr nicht schikaniert wurden. 16.6% wurden ein- bis zweimal schikaniert.

² Englisch für „tyrannisieren“. Der Begriff wird für das Schikanieren, Quälen, Erniedrigen von SchülerInnen durch MitschülerInnen verwendet.

Hochfrequentes Bullying („mehrmals in der Woche schikaniert werden“) berichten 4.3% aller SchülerInnen. In absoluten Zahlen sind dies immerhin 130 Jugendliche. Von den Opfern häufigen Schikaniierens sind 24.4% auch Täter bezüglich des Schikaniierens anderer. Von allen Tätern, die häufig andere schikanieren, treten 11.2% auch als Opfer mehrfachen in der Woche schikaniert Werdens in Erscheinung. Die Schnittmenge der Täter und Opfer ist damit eher gering, so dass zu vermuten ist, dass es sich um zwei im Wesentlichen nicht deckungsgleiche Gruppen handelt. Beim passiven Bullying („schikaniert werden“) ist kein signifikanter Geschlechtsunterschied im Unterschied zum aktiven Bullying (13.7% der Jungen bzw. 4.6% der Mädchen berichten hochfrequentes aktives Bullying) festzustellen.

Bullying und Schuleschwänzen

Ein enger Zusammenhang besteht zwischen häufigem Schuleschwänzen (mehr als 6 Stunden in den letzten 4 Wochen) und Bullying. 26.9% der häufigen SchulschwänzerInnen berichten auch über hochfrequentes aktives Bullying. Die Zahl der SchulschwänzerInnen, die häufig schikaniert werden, ist mit 11.4% deutlich niedriger. Es ist anzunehmen, dass es bei den SchulschwänzerInnen einen hohen Anteil von Jugendlichen mit antisozialen Verhalten gibt. Die hochfrequenten SchulschwänzerInnen sind zu 60% Jungen und zu 40% Mädchen. Von den SchülerInnen, die aktives Bullying betreiben („andere schikanieren“), sind 76.3% Jungen und 23.7% Mädchen. Der Unterschied ist hochsignifikant.

4.4 Freizeitverhalten

Im Folgenden wurden die Jugendlichen nach ihrem Freizeitverhalten befragt. Zunächst interessierte, wie oft sie in den letzten vier Wochen in Cafés, Diskotheken, zu Partys bei Freunden oder ähnlichen Festen ausgegangen sind. Die Ergebnisse sind in Tabelle 10 wiedergegeben. Etwa jeder fünfte Jugendliche (18.8%) ist in den letzten vier Wochen überhaupt nicht ausgegangen, jeder achte Jugendliche (12.2%) zehnmal und häufiger. Bei dieser Frage lässt sich ein klarer Alters- bzw. Entwicklungsaspekt feststellen. 23.1% der 8. Klässler, aber nur 14.2% der 10. Klässler sind in den letzten vier Wochen nicht ausgegangen.

Tabelle 10: Wie oft bist du in den letzten 4 Wochen in Cafés, Diskotheken, zu Partys bei Freunden oder ähnlichen Festen ausgegangen?

		Häufigkeit	Prozente
	nie	570	18,8
	einmal	454	15,0
	zwei- bis dreimal	1031	34,1
	vier- bis neunmal	599	19,8
	zehnmal oder mehr	370	12,2
	Gesamt	3024	100,0
Fehlend	keine Angaben	25	
Gesamt		3049	

Im Folgenden wurden die Orte erhoben, zu denen die Jugendlichen bevorzugt in ihrer Freizeit ausgehen (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11: Beliebteste Ausgehorte (jeweils zwei Nennungen möglich; N = 3.049)

Zu Freunden/Freundinnen	70.5% (2150)
Mit Freunden/Freundinnen auf der Straße	45.2% (1377)
Kino	36.1% (1101)
Café/Bistro	16.9% (515)
Diskotheke	15.1% (460)
Jugendzentrum	8.0% (244)
Kneipe	5.4% (164)
Theater/Konzert	5.1% (157)
zum Vergleich: „Ich gehe nicht aus“	4.8% (145)

Manche Orte der Geselligkeit oder des kulturellen Lebens werden von den Jugendlichen selten aufgesucht. Nur 5.4% berichten von Kneipenbesuchen und 5.1% von Theater- und Konzertbesuchen. Dagegen erfreuen sich Kinos (36.1%), Diskotheken (15.1%) und Cafés/Bistros (16.9%) großer Beliebtheit. Jugendzentren werden mit 8.0% eher selten genannt. Am häufigsten treffen sich die Jugendlichen bei Freunden zu Hause oder auf der Straße. Hinzu kommen Einzelnennungen in der Kategorien Sport- und Fitnessseinrichtungen (2.5%), Einkaufs- und Shoppingcenter (3.3%) und Sich-Treffen am Rhein (2.1%). 145 Jugendliche der Gesamtgruppe berichten, dass sie nie ausgehen.

Im Bereich des Freizeitverhaltens wurde außerdem nach Engagement im Sportlichen und Musischen gefragt. Die Ergebnisse sind folgender Tabelle 12 zu entnehmen. Es zeigt sich, dass insbesondere sportliche Aktivitäten sehr beliebt sind. Dies wird auch durch das Ergebnis unterstrichen, dass lediglich 5% der Jungen und 12% der Mädchen angeben, niemals in ihrer Freizeit Sport zu betreiben.

Tabelle 12: Engagement im sportlichen und musischen Bereich (Mitgliedschaft, Teilnahme)

Mitgliedschaft oder regelmäßiges Freizeitengagement in ... (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen	Mädchen
Sportverein	60.6 (950)	46.9 (678)
Musikschule/-verein	14.6 (228)	17.3 (250)
Pfadfinder	3.5 (55)	2.6 (38)
Regelmäßiger Besuch Jugendtreff	21.8 (341)	11.9 (173)

Neben diesen im öffentlichen Bereich stattfindenden Freizeitaktivitäten wurden auch die häuslichen Freizeitvorlieben der Jugendlichen erhoben. Dabei steht die Nutzung von Medien im Vordergrund. Die Ergebnisse sind Tabelle 13 zu entnehmen.

Tabelle 13: Häusliche Freizeitaktivitäten

Häusliche Freizeitaktivitäten (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen	Mädchen
Fernsehen (> 4 Stunden täglich)	18.7 (293)	12.1 (175)
Computernutzung (> 4 Stunden täglich)	16.9 (264)	11.7 (169)
PC-Spiele (> 4 Stunden täglich)	13.6 (212)	3.4 (49)
in einem Buch lesen (mindestens achtmal pro Monat)	15.0 (235)	31.6 (459)

Bei den in Tabelle 13 aufgelisteten Freizeitaktivitäten fällt die Dominanz elektronischer Medien auf. Fast jeder siebte Junge beschäftigt sich täglich mehr als 4 Stunden mit PC-Spielen. Dementsprechend geben auch 54.8% der Jungen und 28.6% der Mädchen an, dass sie nie oder selten ein Buch lesen. Immerhin liest fast ein Drittel der Mädchen, aber nur ein Sechstel der Jungen, achtmal oder öfter im Monat in einem Buch.

4.5 Substanzkonsum

Ein besonderer Schwerpunkt der Untersuchung lag auf dem Substanzkonsum der befragten Jugendlichen. Hier standen Tabak und Alkohol als legale „Alltagsdrogen“ sowie Cannabis im Vordergrund.

4.5.1 Tabak

Von den befragten 3.049 Schülerinnen gaben 47.3% an, dass sie noch nie geraucht hatten, 56.5% der 8. Klässler und 37.6% der 10. Klässler. 20.6% hatten ein- bis zweimal geraucht. 8.1% hatten früher geraucht, haben es inzwischen aber aufgegeben. 8.6% rauchen unregelmäßig nicht jeden Tag, während 15.4% jeden Tag rauchen, 9.1% der 8. Klässler und 22.2% der 10. Klässler.

Diejenigen SchülerInnen, die jemals geraucht haben (N=1.437), hatten ein Durchschnittsalter beim ersten Konsum von 12.24 Jahren (s= 2.37). Diejenigen SchülerInnen, die täglich geraucht haben oder dies immer noch tun (N=706), weisen ein Durchschnittsalter von 13.35 Jahren (s= 3.35) für den Beginn des täglichen Konsums auf.

Es besteht ein signifikanter Geschlechtsunterschied³ bezüglich des Einstiegsalters in den Tabakkonsum. Bei den Jungen beläuft sich das Durchschnittsalter auf 12.01 Jahre (s= 2.47), bei den Mädchen auf 12.51 (s=2.21).

Tabelle 14: Täglich rauchende Jugendliche im Städtevergleich Köln (2006) und Düsseldorf (2009)

Täglich rauchende Jugendliche	8. Klasse	10. Klasse
Köln (2006)	23.0	34.7
Düsseldorf (2009)	15.5	33.1

Bezüglich des täglichen Rauchens ist ein Vergleich der Düsseldorfer Gesundheits- und Risikostudie des Jahres 2009 mit den Daten des Kölner Schulen-Monitorings aus dem Jahre

³ t = 4.2, df = 1575, p < .000.

2006 (Schaunig & Klein, 2008) mit mehr als 3.700 Jugendlichen möglich. Wie aus Tabelle 14 ersichtlich wird, liegen die Quoten für die Düsseldorfer Jugendlichen niedriger, besonders bei den 8. KlässlerInnen mit 7.5 Prozentpunkten Unterschied. Bei den 10. KlässlerInnen verringert sich dieser Unterschied auf 1.6 Prozentpunkte. Ob diese Unterschiede systematischer oder rein zufälliger Natur sind, kann hier nicht letztendlich beurteilt werden. Auch mögliche Veränderungen hinsichtlich der Einstellungen der Jugendlichen bezüglich des Rauchens in den drei Jahren zwischen 2006 und 2009 können eine Rolle spielen.

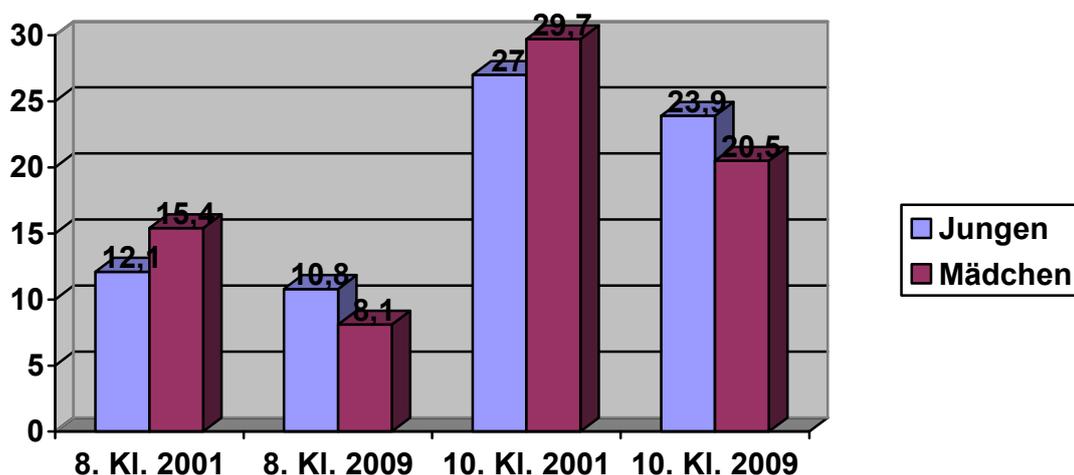
Auf die Frage, ob Sie gerne mit dem Rauchen in Zukunft aufhören möchten, antworteten 758 SchülerInnen. 159 (21.0%) wollen innerhalb des nächsten Monats, 71 (9.4%) innerhalb der nächsten sechs Monate und 241 (31.8%) über einen längeren Zeitraum hinweg aufhören. 287 (37.9%) haben keine Pläne, mit dem Rauchen aufzuhören.

Als gesundheitlich besonders gefährdet können täglich rauchende Jugendliche gelten. Deren Anteile, nach Alter und Geschlecht getrennt, sind in Tabelle 14 aufgelistet. Dieser Tabelle sind auch die Vergleichswerte aus der Befragung des Jahres 2001 zu entnehmen.

Wie aus Abbildung 3 ersichtlich wird, sind es sowohl in der 8. als auch in der 10. Klasse jeweils mehr Jungen, die täglich rauchen. Der Abstand zwischen Jungen und Mädchen verändert sich dabei trotz höherer Quoten im 10. Schuljahr kaum.

Im Vergleich zu den Daten des Jahres 2001 haben sich die Quoten für tägliches Rauchen bei beiden Altersstufen sowohl bei den Mädchen als auch bei den Jungen verringert. Der Anteil der täglichen RaucherInnen ist an den Förderschulen (24.4%) und Hauptschulen (23.0%) am höchsten, während an den Realschulen (14.8%) und Gymnasien (8.1%) die wenigsten SchülerInnen dieses Verhaltensmuster zeigen.

Abbildung 3: Tägliches Rauchen, unterteilt nach Alter und Geschlecht (alle Angaben in Prozent)



Tägliche RaucherInnen	8. Klasse (2001)	8. Klasse (2009)	10. Klasse (2001)	10. Klasse (2009)
Jungen	12,1	10,0	27,0	23,9
Mädchen	15,4	8,1	29,7	20,5

Wasserpfeife und Spice

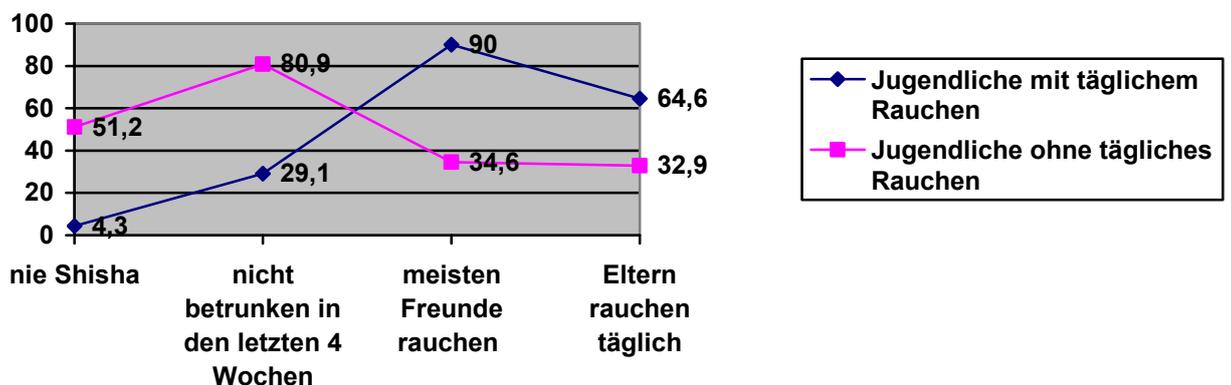
Bezüglich anderer Konsumverhaltensweisen von Tabak geben 1.700 (56,2 %) SchülerInnen an, dass sie schon mal Wasserpfeife (Shisha) geraucht haben. Von denjenigen, die noch nie Zigaretten geraucht haben, haben auch 73,8% noch nie Shisha geraucht. Andererseits besteht ein hochsignifikanter Zusammenhang (Chi-Quadrat = 1.384, df = 20, $p < .0001$) zwischen täglichem Zigarettenrauchen und Shisha rauchen: Von den täglichen RaucherInnen (= 15,4% aller SchülerInnen) rauchen 28,9% auch mindestens einmal in der Woche Shisha. Spezifische Kräutermischungen (Spice) haben 90,9% (2.742 SchülerInnen) noch nie geraucht. 1,3% rauchen Spice mehrmals in der Woche.

Gleichaltrige

Bei 758 (25,7%) der SchülerInnen rauchen nach deren Aussage die meisten der Freundinnen und Freunde. Bei den 460 SchülerInnen, die täglich rauchen, rauchen in 81,6% der Fälle die meisten der FreundInnen auch täglich. Umgekehrt sind von den SchülerInnen, die berichten, dass die meisten ihrer Freundinnen und Freunde täglich rauchen, 48,1% auch tägliche RaucherInnen. Auch die Zusammenhänge zwischen dem Rauchen/Nicht-Rauchen der Peers und dem der Jugendlichen ist hochsignifikant (Chi-Quadrat = 1.287, df = 8, $p < .001$). Bei den unregelmäßigen RaucherInnen finden sich interessanterweise bei den Peers auch überzufällig viele GelegenheitsraucherInnen.

Hier zeigt der in der Tabakforschung bekannte Effekt der Subgruppenbildung, der im Jugendalter besonders stark sein dürfte. Durch dieses Phänomen der überwiegend rauchenden bzw. nicht oder wenig rauchenden Jugendlichengruppen bilden sich stabile Milieus heraus, die oft auch andere konsistente Werte teilen und leben. So berichten die Jugendlichen, die täglich Zigaretten rauchen, auch von häufigerem Shisha rauchen, mehr Kneipen- und Diskothekenbesuchen, häufigerem starkem Alkoholkonsum sowie mehr ebenfalls rauchenden Peers und Eltern (siehe Abb. 4).

Abbildung 4: Problemverhaltensweisen täglich rauchender vs. nicht täglich rauchender Jugendlicher



Rauchen der Eltern

In Bezug auf die Eltern geben die befragten SchülerInnen an, dass in 46,5% (N= 1.406) aller Fälle keiner der Eltern aktuell raucht. In 1.139 Fällen (37,7%) raucht wenigstens ein Elternteil regelmäßig. In weiteren 12,9% aller Fälle raucht ein Elternteil unregelmäßig, aber nicht täglich. Von allen SchülerInnen, die täglich rauchen (N= 460), berichten 64,6% über

wenigstens einen Elternteil, der auch täglich raucht. Bei der Gruppe der nicht rauchenden SchülerInnen beläuft sich die entsprechende Zahl auf 27.3%. Die Unterschiede zwischen den verschiedenen Kategorien jugendlichen und elterlichen Rauchens sind hochsignifikant (Chi-Quadrat = 237.7, df = 16, $p < .0001$).

4.5.2 Alkohol

Von den SchülerInnen der 8. Klassen haben 54,2 % noch nie Alkohol getrunken, bei den SchülerInnen der 10. Klassen sind es 30,2%. Von den 3.049 SchülerInnen der Untersuchungsgruppe haben 63.7% noch nie Bier getrunken. 58.8% haben noch nie ein Biermixgetränk, 74.8% noch nie Alcopops, 70.2% noch nie Wein oder Sekt, 72.6% noch nie Spirituosen und 71.6% noch nie Cocktails getrunken.

Das erste Glas Alkohol wurde von den befragten SchülerInnen mit Alkoholerafahrung (N= 2136) mit einem durchschnittlichen Alter von 12.33 Jahren ($s = 2.56$) getrunken. Jungen weisen ein jüngeres Einstiegsalter auf als Mädchen (12.1 vs. 12.58 Jahre). Der Unterschied ist statistisch signifikant ($t = 4.31$, $df = 2101$, $p = < .001$). Die SchülerInnen, die regelmäßig einmal in der Woche Alkohol trinken (N= 622), berichten, dass sie durchschnittlich im Alter von 13.69 Jahren ($s = 2.48$) damit begonnen haben.

Tabelle 15: Durchschnittliches Einstiegsalter in regelmäßigen Alkoholkonsum nach Geschlecht und Klassenstufe

Klassenstufe	Durchschnittliches Einstiegsalter für regelmäßigen Alkoholkonsum (mindestens einmal in der Woche)	Durchschnittliches Einstiegsalter für regelmäßigen Alkoholkonsum (mindestens einmal in der Woche)
	Jungen	Mädchen
8. Klasse	12.44 ($s=2.17$), N=133	12.87 ($s=2.00$), N=94
10. Klasse	14.41 ($s=2.52$), N=218	14.26 ($s=2.29$), N=175

Wie aus Tabelle 15 ersichtlich wird, haben die SchülerInnen mit regelmäßigem Alkoholkonsum der 8. Klasse ein signifikant jüngeres Einstiegsalter als die der 10. Klasse (Jungen: $t = 7.48$, $df = 349$, $p < .0001$; Mädchen: $t = 4.95$, $df = 267$, $p < .0001$).

Eltern

Die Jugendlichen geben außerdem an, dass in 6.1% aller Fälle wenigstens ein Elternteil täglich Alkohol trinkt. Nach Angaben der Jugendlichen ist in 0.6% aller Fälle ein Elternteil täglich, bei 1.1% wöchentlich und bei 28.8% ab und zu betrunken. 63.1% der Jugendlichen haben ihre Eltern noch nie betrunken erlebt.

Von denjenigen SchülerInnen, die in den letzten vier Wochen einmal oder häufiger betrunken waren, berichten 9.0% (N = 72), dass ein Elternteil mindestens einmal in der Woche angetrunken oder betrunken ist. Bei den Jugendlichen ohne regelmäßige intoxikierte Eltern sind es mit 5.2% nur etwas mehr als die Hälfte.

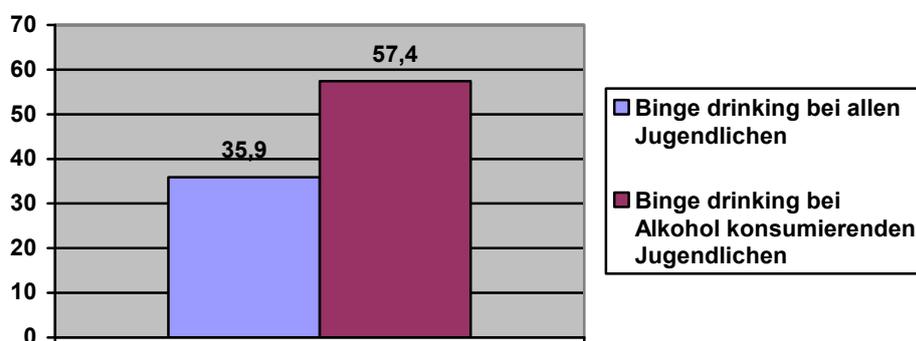
Gleichaltrige

Von 18.9% der SchülerInnen trinken die meisten Freundinnen und Freunde wenigstens einmal in der Woche Alkohol, und von 7.5% der Befragten sind die meisten Freundinnen und Freunde mindestens einmal wöchentlich betrunken. Diejenigen SchülerInnen, die selbst regelmäßig zu viel Alkohol trinken, weisen in ihrem Freundeskreis auch viele Peers auf, die ein ähnliches Verhalten zeigen. So berichten 74.7% der Jugendlichen, die in den letzten vier Wochen wenigstens einmal betrunken waren, dass die meisten ihrer FreundInnen regelmäßig betrunken sind im Vergleich zu 11.2%, bei denen niemand im Freundeskreis übermäßig Alkohol trinkt.

Binge drinking

In Bezug auf ihren Alkoholkonsum wurden die Jugendlichen gefragt, wie oft sie in den letzten zwei Wochen bei einer Gelegenheit fünf und mehr alkoholische Getränke („Binge drinking“) zu sich genommen hatten. 37.6% der Jugendlichen geben an, dass sie grundsätzlich keinen Alkohol trinken. Weitere 26.6% haben in dem angegebenen Zeitraum kein einziges Mal mehr als fünf Gläser oder mehr getrunken. 19.8% haben 1-2-mal, 8.7% 3-4-mal, 3.2% 5-6-mal und 4.1% 7-mal oder öfter die angegebenen Mengen konsumiert. Damit erfüllen 35.8% aller SchülerInnen und 57.4% (1.084 von 1.889) aller Alkohol konsumierenden Jugendlichen das Kriterium des „Binge drinking“ wenigstens einmal in den beiden letzten Wochen. Abbildung 5 zeigt die jeweiligen Prozentanteile.

Abbildung 5: Binge drinking bei Düsseldorfer Jugendlichen in den 2 letzten Wochen



Eine Betrachtung des Kriteriums „Binge drinking“ nach Schulklasse und Geschlecht (siehe Tabelle 16) zeigt, dass fast jeder 14. Junge (6.9%) der 8. Klassen und jeder 8. Junge (13.2%) der 10. Klassen in den letzten zwei Wochen vor der Datenerhebung das Kriterium des häufigen „Binge drinking“ erfüllte. Bei den Mädchen betragen die entsprechenden Werte 3.3% (8. Klasse) bzw. 5.7% (10. Klasse). Damit berichten Jungen dieses Konsumverhalten etwa doppelt so oft wie Mädchen.

Tabelle 16: Binge drinking in Abhängigkeit von Klassenstufe und Geschlecht

Binge drinking in den letzten 2 Wochen (in Prozent) (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen (8. Klasse)	Mädchen (8. Klasse)	Jungen (10. Klasse)	Mädchen (10. Klasse)
öfter als 4-mal	6.9 (59)	3.3 (24)	13.2 (95)	5.6 (42)

In der folgenden Tabelle 17 ist das Kriterium „Binge drinking“ differenziert in Abhängigkeit von der Klassenstufe dargestellt.

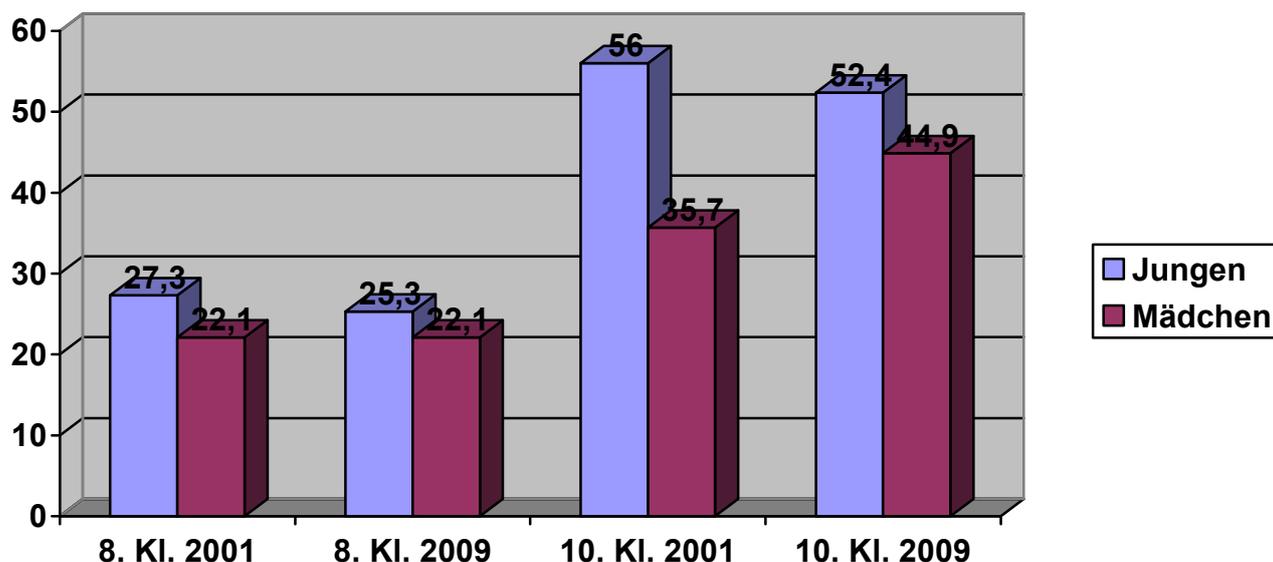
Tabelle 17: Binge drinking nach Häufigkeit und Schulklassen

Binge drinking in den letzten 2 Wochen (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	8. Klasse	10. Klasse	Gesamt
gar keinen Alkohol bzw. kein Binge drinking	76.1 (1190)	51.4 (751)	64.2 (1941)
1-4-mal Binge drinking	18.6 (290)	39.2 (572)	28.5 (862)
öfter als 4-mal Binge drinking	5.3 (83)	9.4 (137)	7.3 (220)

Chi-Quadrat= 201.5; df= 2; p <.000

Es wird deutlich, dass mehr als 5% der 8. Klässler einen problematischen, gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum betreiben. Außerdem verdoppeln sich die Quoten für gelegentliches und häufiges Binge drinking zwischen der 8. und 10. Klasse fast.

Abbildung 6: Binge drinking (1-mal und öfter in den letzten 2 Wochen) nach Alter und Geschlecht im Trendvergleich 2001-2009.



Obenstehende Abbildung 6 zum Trendvergleich beim Binge drinking zeigt stabile Quoten für die 8. KlässlerInnen. Ein Viertel der Jungen und etwas mehr als ein Fünftel der Mädchen zeigten dieses Verhalten wenigstens einmal in den letzten zwei Wochen vor der Befragung sowohl im Jahre 2001 als auch im Jahre 2009. Bei den 10. KlässlerInnen haben sich die Quoten bei den Jungen von 56% auf 52.4% reduziert, während sie bei den Mädchen von 2001 bis 2009 von 35.7% auf 44.9% angestiegen sind. Dadurch haben sich die Prävalenzen für Jungen und Mädchen bis auf wenige Prozentpunkte (52.4% vs. 44.9%) angenähert.

Betrunkenheitserfahrungen

Eine ähnliche Frage zielte auf Betrunkenheitserfahrungen in den letzten vier Wochen ab. 72.9% der Jugendlichen geben an, dass sie in diesem Zeitraum kein einziges Mal betrunken

waren. 12.2% waren einmal betrunken, 8.2% zweimal und 6.7% dreimal und öfter. 82.4% der Jungen bzw. 82.9% der Mädchen der 8. Klassen geben an, dass sie in den letzten vier Wochen nie betrunken oder stark angetrunken waren. Bei den 10. Klassen sind es 58.8% der Jungen und 66.1% der Mädchen, die nie betrunken oder stark angetrunken waren. Bei der in sieben Bundesländern durchgeführten Europäischen Schülerstudie ESPAD (9. und 10. Klassen) waren es 67.7% aller Jugendlichen (63.5% der Jungen und 71.4% der Mädchen), die in den letzten 30 Tagen nicht betrunken waren (Kraus et al., 2008).

Zwischen den verschiedenen Schulformen zeigen sich bedeutsamen Unterschiede in den Betrunkenheitserfahrungen: Bei den 8. KlässlerInnen überwiegen die HauptschülerInnen, bei den 10. KlässlerInnen die GymnasiastInnen. Das gleiche Muster zeigt sich für das im vorangegangenen Abschnitt untersuchte Binge drinking. Von den 485 Jugendlichen, die in den beiden letzten Wochen das Kriterium des „Binge drinking“ öfter als zweimal erfüllten, waren 309 (63.7%) auch in den letzten vier Wochen öfter als zweimal betrunken. Der Zusammenhang zwischen beiden Merkmalen ist hochsignifikant (Chi-Quadrat = 2232.59, df = 20, $p < .0001$).

Abbildung 7 zeigt die Häufigkeit der Betrunkenheitserfahrungen (mindestens einmal in den letzten vier Wochen) in Abhängigkeit von Altersstufe und Geschlecht. Die Werte für Jungen und Mädchen sind in der 8. Klasse nahezu gleich, in der 10. Klasse liegen die Jungen mit 41.2% im Vergleich zu 33.9% vorn. In der Datenerhebung des Jahres 2001 waren hier noch deutliche Unterschiede festzustellen. So betrug damals bei den 10. Klässlern der prozentuale Abstand zwischen den Geschlechtern etwas mehr als 16 Prozent (43.1% für die Jungen bzw. 26.9 bei den Mädchen). Darüber hinaus haben sich die Quoten für wenigstens einmalige Betrunkenheitserfahrungen bei den 8. KlässlerInnen seit 2001 gesteigert und zwischen Jungen und Mädchen angepasst. Bei den 10. KlässlerInnen ergab sich bei den Mädchen ebenfalls eine Steigerung (von 26.9% auf 33.9%), während die Werte für Jungen von 43.1% auf 41.2% zurückgingen. Dadurch nähern sich die Werte für Jungen und Mädchen – ähnlich wie beim Binge drinking – deutlich an.

Abbildung 7: Betrunkenheitserfahrungen (1-mal und öfter in den letzten 4 Wochen) nach Alter und Geschlecht im Trendvergleich 2001-2009.

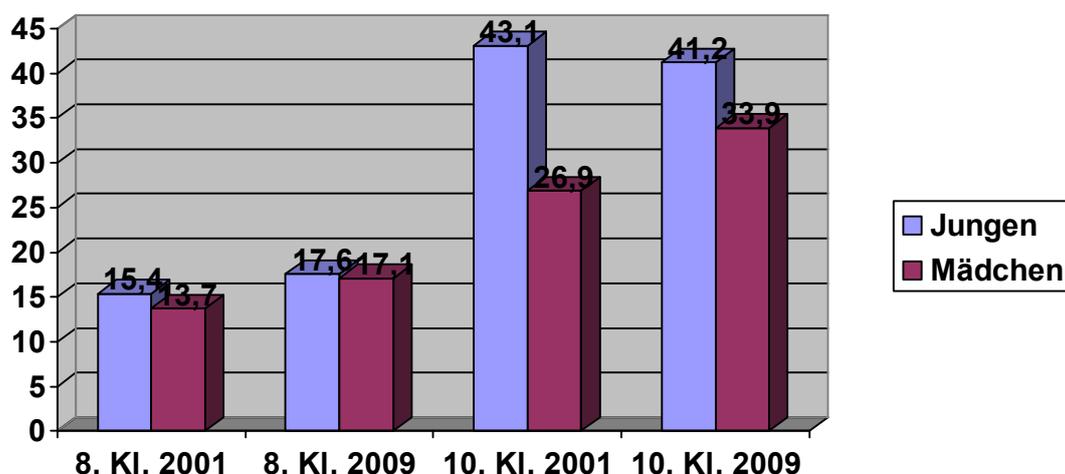


Tabelle 18: Betrunkenheitserfahrungen (Monatsprävalenz) im Städtevergleich Köln (2006) und Düsseldorf (2009)

Mindestens einmal in den letzten 4 Wochen betrunken	8. Klasse	10. Klasse
Köln (2006)	18.0	39.4
Düsseldorf (2009)	17.4	37.5

Auch bezüglich der Betrunkenheitssituationen ist ein Vergleich der Düsseldorfer Gesundheits- und Risikostudie des Jahres 2009 mit den Daten des Kölner Schulens-Monitorings aus dem Jahre 2006 (Schaunig & Klein, 2008) mit mehr als 3.700 Jugendlichen möglich. Wie aus Tabelle 18 deutlich wird, liegen die Quoten für die Düsseldorfer Jugendlichen durchgängig etwas niedriger. Die Ursachen hierfür können neben epochalen Veränderungen in den drei Jahren zwischen 2006 und 2009 zufälliger sowie systematischer Art sein. Auf jeden Fall zeigt dieses Ergebnis, wie auch schon die Analyse des Tabakkonsumverhaltens im Städtevergleich (Tabelle 14), dass die Konsumsituation in Düsseldorf im Vergleich mit anderen großstädtischen Regionen nicht pointiert problematisch ist.

Immerhin 2.8% der Jungen der 8. Klassen und 4.6% der 10. Klassen geben an, dass sie in den letzten 4 Wochen öfter als viermal betrunken oder stark angetrunken waren (siehe Tabelle 19). Bei den Mädchen belaufen sich die Werte auf 0.6% (8. Klasse) und 2.2% (10. Klasse). Die Betrachtung der besonders problematischen Trinkerfahrungen der SchülerInnen wurde nach Geschlecht und Jahrgangsstufen (siehe Tabelle 19) getrennt.

Tabelle 19: Besonders häufige Betrunkenheitserfahrungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Klassenstufe (letzter Monat)

Betrunken oder stark angetrunken in den letzten 4 Wochen (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen (8. Klasse)	Mädchen (8. Klasse)	Jungen (10. Klasse)	Mädchen (10. Klasse)
öfter als 4-mal	2.8 (24)	0.6 (4)	4.6 (33)	2.2 (16)

Bei den 10. Klassen sind es 58.8% der Jungen und 66.1% der Mädchen, die nie betrunken oder stark angetrunken waren.

Die folgende Tabelle 20 vermittelt einen Eindruck zu *häufigen* Betrunkenheitserfahrungen, bezogen auf die Lebenszeit der Jugendlichen („lifetime prevalence“).

Tabelle 20: Häufige Betrunkenheitserfahrungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Klassenstufen (Lebenszeit)

Häufigkeit von Betrunkenheitssituationen (Lebenszeit) (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen (8. Klasse)	Mädchen (8. Klasse)	Jungen (10. Klasse)	Mädchen (10. Klasse)
>= 10-mal	5.3 (44)	1.9 (13)	12.0 (85)	7.4 (55)

In ihrem bisherigen Leben haben 5.3% der Jungen in den 8. Klassen und 12.0% der Jungen in den 10. Klassen 10 oder mehr einzelne Situationen mit Betrunkenheit erlebt (siehe Tabelle 20). Bei den Mädchen belaufen sich die entsprechenden Werte auf 1.9% (8. Klasse) bzw. 7.4% (10. Klasse). Somit hat jedes zwölfte Mädchen und jeder achte Junge der 10. Klassen schon mehr als 10 Betrunkenheitssituationen erlebt.

Im Folgenden wurde analysiert, mit welchen anderen Merkmalen häufige Betrunkenheitserfahrungen bei Jugendlichen zusammenhängen. Diese waren vor allem:

Häufiges Schuleschwänzen
 Aktives Bullying
 Schlechtes Allgemeinbefinden
 Starkes Problem
 Schwierigkeit, sich der Mutter anzuvertrauen
 Häufiges Ausgehen (Diskotheken, zu Freunden, auf die Straße)
 Tägliches Rauchen
 Die meisten FreundInnen rauchen täglich
 Frühe erste Alkoholerfahrungen (vor dem 10. Lebensjahr)
 Die meisten FreundInnen trinken jede Woche Alkohol
 Die meisten FreundInnen sind mindestens einmal in der Woche betrunken
 Ein Elternteil trinkt täglich Alkohol
 Ein Elternteil ist täglich betrunken
 Häufiger Cannabiskonsum (Lebenszeit und letzter Monat)

Effekte des Alkoholtrinkens

Alkoholkonsum ist immer auch funktional in dem Sinne, dass – meist unbewusst - bestimmte Ziele angestrebt und Wirkungen gesucht werden. Dies gilt besonders für die frühen und ersten Alkoholerfahrungen im Leben von Menschen, also für das Kindheits- und Jugendalter. Die Jugendlichen wurden daher nach den direkten Konsequenzen des Alkoholkonsums auf ihre Befindlichkeit und ihr Verhalten befragt (Tabelle 21).

Tabelle 21: Konsequenzen des Alkoholtrinkens („Wenn Du Alkohol trinkst, wie wahrscheinlich ist es für Dich persönlich, dass Dir folgendes passiert?“) [N = 1.458¹]

Konsequenz des Alkoholtrinkens (wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich) [Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern]	Jungen		Mädchen	
	8. Klasse	10. Klasse	8. Klasse	10. Klasse
eine Menge Spaß haben	74.7 (231)	85.0 (324)	78.3 (222)	81.4 (356)
sich glücklich fühlen	54.3 (166)	61.7 (232)	60.1 (169)	56.4 (244)
kontaktfreudiger werden	49.5 (152)	63,2 (235)	55.1 (156)	59.3 (258)
Probleme vergessen	44.6 (137)	37.8 (141)	47.5 (135)	36.5 (159)
Gedächtnislücken	11.6 (35)	10.2 (38)	16.9 (48)	7.2 (31)
nicht aufhören können	10.6 (32)	10.6 (40)	7.8 (22)	11.6 (50)
sich übergeben müssen	10.2 (31)	6.5 (24)	9.9 (28)	8.5 (37)

¹ Die Stichprobengröße ergibt sich unter Weglassung der Jugendlichen mit der Angabe „Ich trinke nie Alkohol“

Tabelle 21 zeigt, dass sich die Angaben in den Konsummotiven und –erfahrungen zwischen Jungen und Mädchen kaum unterscheiden. Beide Gruppen betonen die positiven Erfahrungen deutlich stärker als die negativen. Besonders Spaß haben, Glücksgefühle und

Kontakterleichterung stehen im Vordergrund. Bei den Jungen in der 10. Klasse wird ganz besonders die kontaktförderliche Wirkung des Alkohols betont. Die positiven Trinkkonsequenzen, die hier im Vordergrund stehen, können auch als positive Alkoholwirkungserwartungen verstanden werden. Mehr als drei Viertel der Jugendlichen trinken, um Spaß zu haben. Mehr als die Hälfte erwarten, sich mit Alkohol glücklich zu fühlen. Fast ebenso viele wollen mit Alkohol kontaktfreudiger werden. Bei einem guten Drittel geht es darum, Probleme zu vergessen. Jeweils nur ein Zehntel benennen negative Konsequenzen des Trinkens, wie z.B. Gedächtnislücken, nicht aufhören können und sich übergeben müssen.

Tabelle 22: Erlebte Probleme wegen Alkoholtrinkens in den letzten 12 Monaten
(N= 1.458 SchülerInnen mit Alkoholerfahrung)

Konsequenz des Alkoholtrinkens: einmal oder öfter erlebt (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen 8. Klasse	Jungen 10. Klasse	Mädchen 8. Klasse	Mädchen 10. Klasse
Rauferei oder Kampf	15.2 (48)	23.5 (89)	4.2 (12)	4.3 (19)
Unfall oder Verletzung	12.2 (38)	12.8 (48)	10.6 (30)	12.4 (54)
Probleme mit Eltern	13.4 (42)	12.8 (48)	22.1 (63)	19.1 (83)
Probleme mit FreundInnen	11.1 (35)	11.0 (41)	17.4 (49)	16.1 (70)
Schlechte Schulleistungen	14.4 (45)	12.0 (45)	12.7 (36)	6.5 (28)
Opfer eines Diebstahls	2.9 (9)	1.9 (7)	2.1 (6)	3.7 (16)
Probleme mit der Polizei	12.4 (39)	14.9 (56)	7.1 (20)	4,8 (21)
Einweisung in ein Krankenhaus oder die Notaufnahme	4.2 (13)	4.5 (17)	3.2 (9)	2.5 (11)

Aus Tabelle 22 wird klar, dass die weit überwiegende Mehrheit der Jugendlichen niemals negative Konsequenzen aufgrund ihres Alkoholkonsums in den letzten 12 Monaten erlitten hat. Auf der anderen Seite sind es meist bis zu 20% und mehr der Jugendlichen, die solche negativen Konsequenzen wenigstens einmal erlitten haben. Jungen erleben demnach häufiger physische Auseinandersetzungen unter Alkoholeinfluss, Mädchen häufiger Probleme mit ihren Eltern. Bezogen auf die Häufigkeit werden die genannten Probleme meistens selten (1-2-mal) berichtet. Jeweils unter 3% der Jugendlichen berichten die genannten Probleme dreimal oder häufiger. Aufgrund übermäßigen Alkoholkonsums waren gut 4% der Jungen (8. und 10. Klasse) sowie 3.2% (8. Klasse) und 2.5% (10. Klasse) der Mädchen schon einmal notfallmäßig in einem Krankenhaus.

4.5.3 Drogenkonsum

14.6% der 8. Klässler und 32.6% der 10. Klässler haben schon einmal Cannabis geraucht, meist in Form von Haschisch. 27.6% der Jungen und 18.6% der Mädchen haben Cannabis wenigstens einmal probiert. Das durchschnittliche Einstiegsalter beträgt 13.8 Jahre. Sehr häufigen Cannabiskonsum (bisher 40-mal und häufiger) berichten 6.6% der Jungen und 2.1% der Mädchen.

Die anderen illegalen Drogen wurden ebenfalls bezüglich der Konsumerfahrungen und –häufigkeiten erfragt (siehe Tabelle 23).

Tabelle 23: Konsumerfahrungen mit illegalen Drogen nach Geschlecht (Lebenszeitprävalenz)

Konsumerfahrungen mit illegalen Drogen („Hast Du ... schon mal probiert?“) (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jungen		Mädchen	
	8. Klasse	10. Klasse	8. Klasse	10. Klasse
Cannabis	18.5 (156)	38.6 (272)	10.0 (70)	26.7 (198)
Ecstasy	4.3 (36)	4.8 (40)	2.4 (17)	3.5 (26)
Kokain	3.4 (28)	5.8 (40)	3.6 (25)	2.9 (21)
Amphetamine	5.2 (43)	9.4 (71)	3.9 (27)	7.8 (57)
Heroin	2.3 (19)	2.6 (18)	0.6 (4)	1.1 (8)
Pilze (Psilozybin)	3.9 (32)	5.2 (46)	1.4 (10)	2.2 (16)
LSD	4.3 (36)	4.5 (31)	1.7 (12)	2.9 (21)
Tranquilizer	2.7 (22)	3.6 (27)	5.0 (35)	4.8 (35)
Schlafmittel	4.0 (33)	3.6 (25)	6.7 (45)	5.2 (38)

Es zeigt, sich dass die Konsumerfahrungen mit den meisten illegalen Drogen gering sind. Neben Cannabis fallen vor allem bei den Jungen Amphetamine und Ecstasy sowie Tranquilizer und Schlafmittel bei den Mädchen auf. Bei einzelnen dieser Substanzen haben zwischen 6% und gut 9% der Jugendlichen Konsumerfahrungen. Bei den meisten Substanzen überwiegen die Jungen hinsichtlich der Konsumerfahrungen.

4.5.4 Substanzkonsum und antisoziales Verhalten

Im Folgenden werden verschiedene Formen antisozialen Verhaltens (Schuleschwänzen, Bullying) in ihrem Zusammenhang mit Substanzkonsum bei den befragten SchülerInnen untersucht.

Schuleschwänzen und Substanzkonsum

Von den hochfrequenten SchulschwänzerInnen rauchen 45.0% im Unterschied zu 10.6% der Nicht-SchulschwänzerInnen. Ein noch stärkerer Zusammenhang ergibt sich bei der Betrachtung des Peer-Verhaltens. Bei 53.7% der hochfrequenten Schulschwänzer rauchen die meisten der FreundInnen Zigaretten (Vergleichswert bei den Nicht-SchulschwänzerInnen: 20.6%).

Ähnliche, wenn auch schwächere Zusammenhänge ergeben sich für Alkoholkonsum und Schulschwänzen. 12.3% der hochfrequenten SchulschwänzerInnen haben an 22 und mehr der letzten 28 Tage (also fast täglich) Alkohol getrunken (Vergleichswert bei den Nicht-SchulschwänzerInnen: 1.1%). 38.2% der SchülerInnen, die in den letzten 4 Wochen 5-mal oder öfter betrunken oder stark angetrunken waren, sind hochfrequente Schulschwänzer. Umgekehrt sind 17.8% der hochfrequenten SchulschwänzerInnen in den letzten 4 Wochen oft betrunken gewesen.

Aktives Bullying und Substanzkonsum

Beim Erleiden von Bullying ist kein Zusammenhang mit Zigarettenrauchen festzustellen. Bei Alkoholtrinken ergibt sich ein differenzierteres Bild. Immerhin 22.7% der hochfrequenten AlkoholkonsumentInnen (mit mehr als 40 Konsumsituationen in den letzten 4 Wochen) berichten über hochfrequentes Erleiden von Bullying. Interessant erscheint auch, dass 4.2%

aller SchülerInnen, die regelmäßig Bullying erleiden, hochfrequenten Alkoholkonsum berichten.

Ein noch klarerer, hochsignifikanter Zusammenhang zeigt sich zwischen aktivem Bullying (andere schikanieren) und Zigaretten- und Alkoholkonsum. 35.4% aller SchülerInnen, die mehrmals in der Woche andere schikanieren, rauchen täglich im Unterschied zu 9.8% aller SchülerInnen, die niemals schikanieren. Bei 49.3% aller SchülerInnen, die häufig Bullying betreiben, rauchen die meisten der FreundInnen.

Ähnlich klare Zusammenhänge zeigen sich für Alkoholtrinken und aktives Bullying (siehe Tabelle 24).

Tabelle 24: Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum in den letzten vier Wochen und aktivem Bullying (in Prozent).

aktives Bullying (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	kein Bullying	selten bis oft	regelmäßig, mehrmals in der Woche
kein Alkoholkonsum	64.5 (819)	26.5 (336)	9.0 (115)
1- bis 10- maliger Alkoholkonsum	48.7 (759)	35.3 (549)	16.0 (249)
Alkoholkonsum 11-mal oder häufiger	23.0 (38)	32.7 (54)	44.2 (73)

Chi-Quadrat= 230.3; df= 8; p < .000

Mit steigendem Alkoholkonsum ergeben sich höhere Werte für regelmäßiges, hochfrequentes Bullying. Fast die Hälfte aller SchülerInnen, die in den letzten vier Wochen häufiger als 10-mal Alkohol konsumiert haben, schikanieren mehrmals die Woche andere SchülerInnen. Bei den Nicht-Konsumenten sind es mit 9.0% deutlich weniger. Der berichtete Zusammenhang ist hochsignifikant.

Noch klarer ist der Zusammenhang zwischen Intoxikation und Bullying. 45.5% aller SchülerInnen mit häufigem (5-mal und öfter) Betrunkensein berichten hochfrequentes Bullying. Die Vergleichswerte für SchülerInnen mit keinem Alkoholkonsum sind mit 6.1% und mit einmaligem Alkoholkonsum mit 13.3% deutlich niedriger.

Auch beim Binge drinking zeigt sich ein enger, hochsignifikanter Zusammenhang. 30.6% der SchülerInnen mit häufigem Binge drinking in den beiden letzten Wochen (7-mal oder öfter) zeigen häufiges Bullying. Bei den SchülerInnen mit keiner Episode von Binge drinking sind es nur 6.0%, die hochfrequentes Bullying berichten. Bei SchülerInnen mit einer oder zwei Episoden von Binge drinking in den letzten zwei Wochen beträgt der Vergleichswert 10.8%.

In einem weiteren Auswertungsschritt wurden die Zusammenhänge zwischen Schuleschwänzen, aktivem Bullying und binge drinking analysiert.

Von den Schülerinnen, die in den letzten vier Wochen oft die Schule schwänzten (3 Stunden und mehr), aber kein binge drinking zeigten („Wie oft warst Du in den letzten vier Wochen betrunken oder stark angetrunken?“), schikanierten 42.9% keine anderen SchülerInnen, während 11.6% von dieser Gruppe mehrmals in der Woche andere SchülerInnen schikanierten. Einen extrem hohen Wert für mehrmaliges Schikanieren anderer SchülerInnen findet sich mit 58.5% bei denjenigen, die oft die Schule schwänzten und fünfmal oder häufiger

betrunkener waren. Vermutlich handelt es sich um eine relevante Problemgruppe mit antisozialen Tendenzen und starkem Hilfe- bzw. Frühinterventionsbedarf.

4.8 Hochrisikoprofile

Für Prävention und Frühintervention von besonderer Relevanz sind sogenannte Hochrisikoprofile. Dabei geht es darum, welche Jugendlichen Verhaltensmerkmale aufweisen, die starken und regelmäßigen Substanzkonsum aufweisen und mit welchen anderen Verhaltensweisen diese Gruppe dann enge Zusammenhänge zeigt. Zunächst wurde analysiert, wie viele und welche Jugendliche sowohl täglich rauchen als auch in den letzten 2 Wochen mindestens einmal betrunken waren. Es handelt sich dabei um 236 Jugendliche (7.7%). In folgender Tabelle 25 ist dargestellt, welche Merkmale diese Gruppe im Vergleich zu der Teilgruppe ohne Problemverhalten in den Bereichen Tabak und Alkohol (N = 2.333; 76.5%) aufweist.

Tabelle 25: Hochrisikoprofile regelmäßig betrunkenener und täglich rauchender Jugendlicher

Variable (Angaben in Prozent, absolute Zahlen in Klammern)	Jugendliche mit täglichem Rauchen und wenigstens einer Betrunkenheitsepisode in den letzten 2 Wochen (Hochrisikogruppe)	Jugendliche ohne substanzbezogene Problemverhaltensweisen (Kontrollgruppe) [kein tgl. Rauchen, keine Betrunkenheitsepisode in den letzten 2 Wochen]
Klassenstufe (8. vs. 10. Klasse)	30.1 (71)	57.7 (1347)
Geschlecht (Junge vs. Mädchen)	64.3 (151)	51.1 (1193)
Schulform (Hauptschule vs. alle anderen)	39.1 (92)	26.6 (621)
Alltagsgefühl (schlecht vs. alles andere)	6.8 (16)	1.0 (24)
Die meisten meiner FreundInnen rauchen täglich (vs. nicht täglich/gar nicht)	85.2 (201)	14.0 (325)
Eltern rauchen täglich (vs. nicht täglich/gar nicht)	54.5 (128)	32.4 (753)
Binge drinking \geq 5 Episoden (vs. seltener bzw. kein Binge drinking)	46.6 (109)	1.4 (34)
Erwartet Glücksgefühle durch Alkoholtrinken (vs. nicht)	79.6 (184)	48.8 (684)
Erwartet, Probleme zu vergessen durch Alkoholtrinken (vs. nicht)	57.7 (143)	34.6 (487)
Erwartet, nicht dem Trinken aufhören zu können, wenn begonnen (vs. nicht)	31.8 (72)	9.8 (136)
mit Alkohol kontaktfreudiger (vs. nicht)	76.1 (175)	48.6 (683)
Probleme mit Eltern (vs. nicht)	37.6 (85)	12.0 (180)
Probleme mit FreundInnen (vs. nicht)	30.1 (68)	9.1 (140)

Schlechte Schulleistungen \geq 6-mal (vs. seltener bzw. gar nicht)	10.7 (24)	0.8 (13)
Einweisung in ein Krankenhaus wg. Alkoholvergiftung (einmal oder öfter vs. nie)	19.0 (43)	2.1 (31)
FreundInnen mindestens einmal in der Woche betrunken (die meisten vs. einige/gar kein)	37.1 (86)	3.2 (73)
Eltern trinken Alkohol (täglich vs. seltener bzw. gar nicht)	11.1 (26)	5.7 (132)
Konsumerfahrung Cannabis (wenigstens einmal vs. nie)	83.1 (196)	8.7 (204)
Ausgehorte:		
Diskothek	49.2 (116)	8.8 (206)
Jugendzentrum	7.2 (17)	7.8 (182)
Kneipe	22.9 (54)	2.0 (47)
zu Freunden nach Hause	57.6 (136)	72.4 (1693)

Tabelle 25 zeigt, dass die 7.7% der Jugendlichen mit auffälligem Substanzkonsumverhalten auch in etlichen anderen Lebens- und Verhaltensbereichen deutliche Probleme aufweisen. Es handelt sich um eine Gruppe mit tendenziell mehr Jungen und Hauptschülern. Sie berichten häufiger über Probleme mit Eltern und FreundInnen, haben mehr substanzkonsumierende Peers, weisen mehr Schulleistungsprobleme auf und haben auch schon häufiger Krankenhauseinweisungen wegen ihres exzessiven Alkoholkonsums erlebt. Das Freizeitverhalten (Ausgehorte) der Jugendlichen mit auffälligem Substanzkonsumverhalten unterscheidet sich deutlich von der Gruppe der unauffälligen Jugendlichen: Sie besuchen häufiger Diskotheken und Kneipen, genauso häufig Jugendzentren und treffen sich seltener bei Freunden zu Hause. Insofern ist es bemerkenswert, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil des auffälligen Substanzkonsums dieser Gruppe im öffentlichen Bereich stattfinden dürfte. Dies bedeutet wiederum, dass hier eine früh einsetzende Suchtprävention Wirksamkeitschancen haben dürfte, wenn sie aufsuchend und alltagsnah ist.

Im psychischen Hintergrund sind die alkoholbezogenen Erwartungen der Jugendlichen dieser Gruppe positiver und funktionaler als bei anderen Jugendlichen. Es handelt sich ungefähr um ein Zwölftel der Gesamtgruppe. Ihre Eltern sind im Übrigen nicht häufiger arbeitslos. Tendenziell sind es seltener Jugendliche mit zwei Elternteilen, die einen Migrationshintergrund aufweisen. Dafür sind Eltern mit häufigem eigenem Substanzkonsum häufiger aufzufinden. Diese Jugendlichen sollten im Sinne der selektiven und indikativen Prävention bei suchtpreventiven Maßnahmen besondere Hilfen und Unterstützung erhalten, die insgesamt auf ihre Lebenssituation und psychische Gesundheit abgestellt sind. Da es sich um Jugendliche handelt, die bereits auffälliges Verhalten zeigen, müssen für diese Zielgruppe sekundärpräventive Angebote gemacht werden. Je nach Situation kommen spezielle Gruppenangebote oder individuelle Beratung und Therapie in Frage. Ein Beispiel für ein erprobtes Programm ist das Bundesmodellprogramm HaLT – Hart am Limit, das sich gegen das Rauschtrinken von Kindern und Jugendlichen richtet. Wichtig ist die Einbeziehung der Eltern, die in vielen Fällen ebenfalls problematische Konsummuster aufweisen. Sie stellen damit auch einen Zugangsweg zu riskant konsumierenden Jugendlichen dar. Weitere Zugangsmöglichkeiten sind die Notfallaufnahmen der Krankenhäuser und die Diskotheken und Kneipen, die von den Jugendlichen besucht werden. Zur Gesundheitsförderung im

Nachtleben hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung einen Leitfaden entwickelt.

5. Ergebnisse der Befragung von Fachkräften in der Jugendarbeit

Insgesamt 76 der angeschriebenen Einrichtungen beantworteten den vierseitigen Fragebogen. 86.7% der betreuten Kinder und Jugendlichen berichten dort wenigstens manchmal von ihrem Alkoholkonsum, davon 22.3% öfter oder sehr oft. 42.7% der Fachkräfte haben schon mit Kindern und Jugendlichen über deren „Komasaufen“ (binge drinking) gesprochen. Von denjenigen Fachkräften, die derartige Gesprächserfahrungen haben (N = 43), geben 14.0% an, dass die Jugendlichen dreimal oder öfter Binge drinking praktiziert haben. 23.0% der Fachkräfte haben schon erlebt, dass Kinder (bis 14 Jahre) „Komasaufen“ praktizierten oder davon berichteten. 44.0% haben schon alkoholisierte Kinder in ihrer Einrichtung während der Arbeitszeit erlebt. 31.1% der Institutionen berichten, dass sie schon Kinder mit relevanten Ausfallerscheinungen aufgrund übermäßigen Alkoholkonsums hatten. Ähnlich wie bei den Auskünften der Jugendlichen selbst kristallisiert sich eine kleine Risikogruppe heraus, die hochriskantes polyvalentes Problemverhalten zeigt. Die Fachkräfte berichten, dass 93.8% der Jugendlichen mit Binge drinking –Verhalten auch Rauchen bzw. 90.6% auch illegale Drogen (meist Cannabis) konsumieren.

Die relativ hohen berichteten Werte dürften vor allem damit zusammenhängen, dass die befragten Institutionen selektiv mit Jugendlichen arbeiten, die eine höhere Wahrscheinlichkeit für Risikoverhalten zeigen.

Als Konsumsituationen für „Komasaufen“ werden insbesondere Sportveranstaltungen, private Partys und der Aufenthalt im Freien (am Rhein, in Parks) genannt. In 76.0% aller Fälle berichten die Fachkräfte, dass die Kinder und Jugendlichen auch schon illegale Drogen (insbesondere Cannabis) konsumiert hätten.

6. Zusammenfassung und Diskussion

Die Befragung von mehr als 3.000 Jugendlichen in Düsseldorf im Schulkontext erbrachte zahlreiche interessante, praxisrelevante Ergebnisse. Die erhobenen und im Düsseldorfer Amt für Statistik und Wahlen eingegebenen und aufbereiteten Daten zeigten eine sehr gute Qualität, so dass vielfältige Auswertungen, auch in Bezug auf Subgruppen, möglich waren. Der umfangreiche 19-seitige Erhebungsbogen hat sich dabei nachdrücklich bewährt und wurde von den SchülerInnen gut verstanden. Die beteiligten 32 Schulen spiegeln im Wesentlichen die Schulstruktur in Düsseldorf wieder, wobei leider keine Gesamtschule beteiligt war. Gut ein Drittel der Jugendlichen weist elterlicherseits einen beidseitigen Migrationshintergrund auf, wobei vor allem türkische, südeuropäische, südosteuropäische (ehemaliges Jugoslawien) und osteuropäische (ehemalige Sowjetunion) Herkünfte sowie solche aus Polen und Marokko überwiegen. Gut ein Fünftel aller Jugendlichen lebt bei einem alleinerziehenden Elternteil, meistens der Mutter.

Fast vier Fünftel der Jugendlichen berichten ein (sehr) gutes Alltagsgefühl. Ein gutes Drittel berichtet über ernsthafte, belastende Probleme, wobei solche mit den Eltern, den Peers und der Schule überwiegen. Besonders die Gruppe der Jugendlichen mit regelmäßigem Alkoholkonsum weist hohe Problemlagen auf, so dass zu vermuten ist, dass diese den Alkohol auch funktional einsetzen, um diese Problembelastungen zu dämpfen (im Sinne einer

Selbstmedikation). Allerdings ist auch denkbar, dass die Problembelastungen wegen des Alkoholkonsums erst entstehen bzw. sich verstärken.

Vertrauensvolle Gesprächskontakte, vor allem zu den Eltern und guten Freunden, sind eine wichtige Basis für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Meist etwas mehr als drei Viertel der Jugendlichen beider Klassenstufen berichten von solchen Möglichkeiten, die sie haben und nutzen. Lediglich die Mädchen weisen im Kontakt mit ihren Vätern (hier berichtet nur die Hälfte von guten oder sehr guten Gesprächen) schlechtere Werte auf. Hier sind offenbar spezifische Maßnahmen der transgenerationen, zwischengeschlechtlichen Prävention notwendig, die besonders bei den Empathie- und Kommunikationsfähigkeiten der Väter, aber auch bei ihrer Motivation zu guten Beziehungen zu ihren Töchtern ansetzen sollten.

Aber auch die Gesprächs- und Vertrauenskontakte zu den LehrerInnen werden von den SchülerInnen nicht gut beurteilt. Fast zwei Drittel der Jugendlichen beurteilen die entsprechenden Gesprächskontakte negativ. Auch wenn hier oft Zeitknappheit und Alltagsstress eine ausschlaggebende Rolle spielen dürfte, sind dringend Verbesserungen anzuraten, insbesondere da immer mehr Jugendliche aus unvollständigen Familien entstammen und oft außerfamiliäre Unterstützung benötigen.

Ein wichtiges Thema im Bereich Schule ist das Schwänzen. Rund ein Fünftel der SchülerInnen gibt an, im letzten Monat wenigstens einmal geschwänzt zu haben. Häufiges Schwänzen (5 Stunden und mehr) findet sich bei knapp 9% der Jugendlichen. Das Schikanieren anderer SchülerInnen ist ein weitverbreitetes Phänomen. Intensives, häufiges Schikanieren (mehrmals in der Woche) findet sich bei jedem 11. Jugendlichen (als TäterIn) und jedem 22. Jugendlichen (als Opfer).

Aktives Bullying hängt eng mit Schuleschwänzen und Substanzkonsum (Tabak, Alkohol, Cannabis) zusammen.

Vier Fünftel der Jugendlichen zeigen ein aktives Freizeitverhalten. Meist steht die gemeinsam mit Freunden verbrachte Zeit im Vordergrund. Gemeinsame Aktivitäten, wie Kinobesuch, Einkaufen, Sport und vor allem Feiern, sind hier für die Jugendlichen sehr wichtig.

Im Zentrum der Untersuchung standen Fragen, den Substanzkonsum der SchülerInnen betreffend. Hier ging es besonders um die „Alltagsdrogen“ Tabak und Alkohol sowie um das weitverbreitete Cannabis. Die Mehrheit der SchülerInnen zeigt ein abstinentes, unproblematisches oder sozial kontrolliertes Verhalten in Bezug auf die genannten Drogen. Allerdings gibt es eine Minderheit von Jugendlichen, die ein erkennbar riskantes, langfristige gesundheitsschädliches Substanzkonsummuster aufweist.

Im Einzelnen sind es 9.1% der 8. KlässlerInnen und 22.2% der 10. KlässlerInnen, die täglich rauchen. Das durchschnittliche Einstiegsalter (12.0 Jahre für Jungen und 12.5 Jahre für Mädchen) ist sehr niedrig. Im Kölner Schulenmonitoring (Schaunig & Klein, 2008) hatte sich gezeigt, dass 54% der Großstadtjugendlichen mit Tabakerfahrung bereits vor dem Alter von 12 Jahren ihre erste Zigarette geraucht hatten. Das durchschnittliche Alter für die erste Zigarette liegt nach Angaben der BZgA (2007) bundesweit derzeit bei 13.6 Jahren. Die Wahrscheinlichkeit einer späteren Tabakabhängigkeit erhöht sich deutlich mit einem niedrigen Einstiegsalter, denn bei Jugendlichen kann bereits innerhalb von vier Wochen eine Tabakabhängigkeit entstehen (DiFranza et al., 2000). Deshalb sollten die tabakpräventiven Anstrengungen neben einem Verzicht auf Rauchen auch die Hinauszögerung eines möglichen Einstiegs (wie etwa beim Programm KLASSE 2000) thematisieren. Auf der anderen Seite sind es 47.3% der befragten 3.049 Düsseldorfer SchülerInnen, die angeben, dass sie noch nie geraucht haben. Im Vergleich mit der letzten bundesweiten ESPAD-Erhebung (Kraus et al., 2008) aus dem Jahre 2007 ist dies ein erfreulich hoher Wert. Dort waren es durchschnittlich

28.5% der 9.- und 10. Klässlerinnen, die noch nie geraucht hatten. Auch wenn das Durchschnittsalter der Düsseldorfer Jugendlichen durch die Beteiligung 8. Klassen niedriger als in der ESPAD-Erhebung ist, erscheint diese hohe Quote von Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, ein Modellverhalten, das auch für jüngere SchülerInnen suchtpreventiv genutzt werden sollte.

Besonders bemerkenswert ist die Tatsache, dass ca. 30% der aktuell rauchenden Jugendlichen angeben, in der nächsten Zeit (bis zu 6 Monate) damit aufhören zu wollen. Hier sind entsprechende, umfassend vorzuhaltende Angebote der Suchtprävention und Gesundheitsförderung gefragt, um die bereits vorhandenen Erfolge in der Tabakprävention weiter zu stärken.

In Bezug auf Alkohol sind es immerhin zwei Drittel der 8. KlässlerInnen und ein Drittel der 10. KlässlerInnen, die noch nie Alkohol getrunken haben. Die SchülerInnen mit Alkoholerfahrung weisen mit etwas mehr als 12 Jahren ein sehr niedriges Einstiegsalter auf. Auch hier liegt der in der ESPAD-Studie ermittelte Durchschnittswert für den ersten Alkoholkonsum mit 13.2 Jahren etwas höher (Nickel et al., 2009). Auf der anderen Seite zeigt das Kölner Schulenmonitoring (Schaunig & Klein, 2008), dass 47% der Jugendlichen vor einem Alter von 12 Jahren ihren ersten Alkoholkonsum berichten. Obwohl es nicht letztendlich zu entscheiden ist, könnte hinsichtlich des Alkoholkonsums ein Stadt-Land-Gefälle herrschen, was die etwas höheren Prävalenzen in den Großstädten erklären könnte. Hier sind unbedingt Maßnahmen gefragt, die einen späteren Konsumeinstieg mit der legalen Droge Alkohol anstreben. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass das berichtete Einstiegsalter stets von der befragten Klassenstufe und dem aktuellen Lebensalter der befragten Jugendlichen abhängig ist. Je jünger die befragten Jugendlichen sind, desto niedriger ist das durchschnittliche berichtete Einstiegsalter. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Einstiegsalter stets nur von Jugendlichen berechnet werden kann, die eine in der Vergangenheit liegende Konsumerfahrung aufweisen. Deshalb sinkt das durchschnittliche Einstiegsalter bei jüngeren Befragten, gleichzeitig ist die absolute Zahl der Befragten mit Konsumerfahrung aber geringer. Dieser Effekt kann auch zur Erklärung des geringeren durchschnittlichen Einstiegsalters herangezogen werden, da zumindest im Vergleich zur ESPAD-Studie in der vorliegenden Düsseldorfer Untersuchung mehr jüngere Probanden befragt wurden.

Fast ein Drittel aller SchülerInnen tranken in den letzten 2 Wochen bei einer Trinkgelegenheit fünf oder mehr alkoholische Getränke und erfüllten somit das Kriterium des „Binge drinking“. In der letzten Drogenaffinitätsstudie der BzGA (2008) waren es 23.0% der männlichen Jugendlichen und 17.7% der weiblichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren, die im letzten Monat wenigstens eine Episode mit Binge drinking zeigten. Die Zahl der Jugendlichen mit Binge drinking verdoppelt sich bei den Düsseldorfer Jugendlichen fast vom 8. bis 10. Schuljahr. Knapp 7% der Jungen in der 8. Klasse und 13% in der 10. Klasse zeigten in den letzten 2 Wochen sogar gehäuft (vier Mal und öfter) das erwähnte Rauschtrinken. Sie liegen damit jeweils etwa doppelt so hoch wie die gleichaltrigen Mädchen. Die Prävention des „Komasaufens“ muss daher nicht nur früh einsetzen, sondern auch geschlechtssensibel ausgerichtet sein und besonders die hohen Quoten für Jungen ins Auge fassen. Bei den genannten Quoten für Binge drinking verwundert es nicht, dass mehr als ein Viertel aller Jugendlichen für die letzten vier Wochen mindestens eine Episode von Betrunkensein berichtet. Von besonderem Interesse erscheint die geschlechtsspezifische Entwicklung bei den problematischen Alkoholkonsummustern. Während die Jungen im Verhältnis zu 2001 weniger häufig risikohafte Konsummuster zeigen, haben sich die Quoten bei den Mädchen erhöht. Auch die Tatsache, dass bei den 10. KlässlerInnen die Jugendlichen

an Gymnasien höhere Konsumquoten zeigen als die Jugendlichen an Hauptschulen sollte zu differentiellen Handlungsstrategien in der Suchtprävention führen. Ähnliche Ergebnisse hatten sich bereits im Kölner Schulen-Monitoring im Jahr 2006 (Schaunig & Klein, 2008) gezeigt.

Etwas mehr als drei Viertel aller Alkohol konsumierenden Jugendlichen verbindet mit Alkoholkonsum positive Wirkungserwartungen („Spaß haben“). Etwa die Hälfte erwähnt außerdem Erwartungen wie glücklich werden und leichter Kontakte gewinnen. Um 40% aller Jugendlichen mit Konsumerfahrungen erwarten, unter Alkohol ihre Probleme zu vergessen. Negative Erfahrungen aufgrund des eigenen Alkoholkonsums hat eine Minderheit von bis zu einem Viertel der Jungen und bis zu einem Fünftel der Mädchen erlebt. Notfallmäßige Krankenhausaufnahmen sind bei etwa jedem 16. Jungen und jedem 30. Mädchen zu finden. Die positiven Wirkungserwartungen überwiegen die negativen sehr stark. Die übertrieben positiven Erwartungen an Alkoholkonsum, vor allem die mangelnde Abwägung von positiven und negativen Konsequenzen, sollten im Kontext der Suchtprävention thematisiert werden. Dies kann vor allem im Kontext von peer education⁴ geschehen, was sich als wirksame Methode erwiesen hat.

Etwa ein Viertel der SchülerInnen hat schon einmal Cannabis konsumiert, wobei die Jungen hierbei klar vor den Mädchen liegen. Das durchschnittliche Einstiegsalter liegt dabei mit 13.8 Jahren sehr niedrig. Dieses großstadttypische Phänomen zeigte sich auch im Kölner Schulen-Monitoring, während in Befragungen mit ländlichen Populationen höhere Werte zu finden sind. So ergab die KFN⁵-Schülerbefragung 2007/08 mit insgesamt 44.610 Jugendlichen (Baier et al., 2009) ein Einstiegsalter für Cannabiskonsum von 14.1 Jahren. Erfahrungen mit anderen illegalen Drogen sind gering. Amphetamine (in Form von Ecstasy und Amphetaminen) ist die nach Cannabis am zweithäufigsten genannte Substanz. Auch diese Substanzen sollten daher in der Zukunft genau im Auge behalten werden.

Als Risikogruppe sind die Jugendlichen mit regelmäßigem Alkohol- und Tabakkonsum einzuschätzen. Sie konsumieren dann auch auffällig häufiger Cannabis, haben öfter schlechte, angespannte Sozialbeziehungen (Eltern, Freunde), setzen Alkohol stärker funktional ein, um Glücksgefühle zu erleben und Probleme zu vergessen und haben vor allem überwiegend ebenfalls auffällig konsumierende Peers. Sie neigen auch zu einem anderen Freizeitverhalten, bei dem sie öfter Diskotheken und Kneipen besuchen. Die Suchtprävention sollte sich diesen Jugendlichen früh, alltagsnah und nachhaltig annehmen, wobei im Sinne selektiver und indikativer Prävention die psychischen Konsummotive und Lebenskompetenzdefizite der Jugendlichen besonders zu beachten sind.

Insgesamt zeigt sich, dass Jugendliche bereits ab etwa 12 Jahren legale Suchtmittel ausprobieren. Der regelmäßige Konsum beginnt etwas später, durchschnittlich mit 13 Jahren raucht ein Teil der Jugendlichen täglich und mit durchschnittlich knapp 14 Jahren trinkt ein Teil regelmäßig Alkohol. Daher stellt ein wichtiges Ziel der Suchtprävention die Vermeidung des Substanzkonsums bzw. die Hinauszögerung in den Einstieg dar. Zu diesem Zweck sind lebensweltorientierte Maßnahmen nach dem Setting-Ansatz notwendig, die Kinder und Jugendliche altersgerecht, systematisch und alltagsnah an die Auseinandersetzung mit dem Thema Suchtstoffe und den verantwortungsvollen Umgang damit heranführen. Dazu stehen eine Reihe von erprobten und evaluierten Programmen zur Verfügung, beispielsweise

⁴ Unter „peer education“-Ansätzen in der Suchtprävention werden solche Modelle verstanden, bei denen gleichaltrige oder geringfügig ältere Jugendliche als glaubwürdige Modelle in der Suchtprävention eingesetzt werden.

⁵ Kriminologische Forschungsstelle Niedersachsen, Hannover.

Klasse2000 und ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten (für einen Überblick siehe z. B. BZgA, 2005). Ein wesentliches Kriterium für den Erfolg des Setting-Ansatzes ist, dass die Angebote alltagsnah in z. B. Kindertagesstätten, Schulen oder Freizeiteinrichtungen vermittelt werden und damit alle - auch schwererreichbare - Gruppen gleichermaßen profitieren. Zudem bietet eine systematische Suchtprävention in Schulen und anderen Einrichtungen die Möglichkeit, verschiedene präventive Ansätze zu einem gesundheitsfördernden Gesamtkonzept zu verbinden, mit dem auch andere problematische Verhaltensweisen wie Bullying oder Schule schwänzen angegangen werden können, die mit missbräuchlichem Substanzkonsum einhergehen. Den Kindern und Jugendlichen werden damit auf Dauer gesundheitsfördernde Lebenswelten angeboten, die einen stabilen Bezugs- und Orientierungsrahmen für ihre Entwicklung bieten. In diesem Umfeld kann eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Lehrern und Schülern aufgebaut werden. Das erscheint notwendig, da sich die Jugendlichen dieser Befragung vergleichsweise selten in persönlichen Fragen an ihre Lehrerinnen und Lehrer wenden.

Darüber hinaus ist ein weiteres Ziel einer systematischen Suchtprävention die Früherkennung riskanter Verhaltensstile und die Frühintervention, um langfristig die Entwicklung von Missbrauch und Abhängigkeit zu vermeiden. Die Gruppe mit hochriskanten Verhaltensweisen stellt zwar einen kleinen Ausschnitt aller Jugendlichen dar, die jedoch vermehrt Hilfe benötigen. Sie können über die schulische Suchtprävention identifiziert werden, brauchen jedoch unter Umständen weitergehende Angebote der Suchtkrankenhilfe oder andere therapeutische Maßnahmen. Die pädagogischen Regeleinrichtungen wie Kindertagesstätten, Schulen oder Freizeiteinrichtungen müssen dazu gut mit weitergehenden Hilfsangeboten vernetzt sein. Gleichzeitig geben gesunde Lebenswelten mit ihren präventiven Angeboten einen stabilen Rahmen, damit sekundärpräventive und/oder therapeutische Maßnahmen mit ihrem zeitlich befristeten Charakter durch tragende Umweltbedingungen in ihrer Nachhaltigkeit gestärkt werden.

Abschließend ist einzuschätzen, wie sich die Düsseldorfer Jugendlichen im Verhältnis zu Jugendlichen anderer Städte und Regionen in Deutschland zeigen. Hervorzuheben ist zunächst, dass die Mehrzahl der Jugendlichen angemessenes und konstruktives Verhalten zeigen. Im Verhältnis zu anderen epidemiologischen Studien in Deutschland zeigen die Düsseldorfer Jugendlichen typisch großstädtisches Verhalten. Sie liegen damit teilweise über den Werten von Jugendlichen in ländlichen Gebieten. Beim Vergleich mit den Daten von Jugendlichen in anderen großstädtischen Regionen zeigt sich am Beispiel der Stadt Köln, dass die Düsseldorfer Jugendlichen kein problematischeres Substanzkonsumverhalten aufweisen, sondern in allen relevanten Belangen ähnliche oder geringere Werte erreichen. In den vielen der berichteten Erhebungsbereiche sind jedoch Aufgaben für intensive suchtpreventive Aufgaben und Tätigkeiten der nächsten Jahre abzulesen, so z.B. bei der Prävention frühen Einstiegs in den Substanzkonsums und der Prävention von Binge drinking und häufigen Betrunkenheitserfahrungen in Kindheit und Jugend.

Literatur:

Baier, D., Pfeiffer, C., Simonson, J. & Rabold, S. (2009). Jugendliche in Deutschland als Opfer und Täter von Gewalt. Hannover: KFN-Forschungsbericht Nr. 107.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2005). Gesundheitsförderung durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland. Gesundheitsförderung konkret, Band 6. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2007). Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen 2007. Eine Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Kurzbericht. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2008). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008. Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum. Eine Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Kurzbericht. Köln: BZgA.

DiFranza, J.R., Rigotti, N.A., McNeill, A.D., Ockene, J.K., Savageau, J.A., StCyr, D. & Coleman, M. (2000). Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tobacco control*, 9, 313-139.

Gesundheitsamt Düsseldorf (2001). Risikoverhalten Jugendlicher. Ergebnisse der Befragung in den achten und zehnten Klassen der Düsseldorfer Schulen im Herbst 2001. Landeshauptstadt Düsseldorf: Gesundheitsamt.

Nickel, J., Ravens-Sieberer, U., Richter, M. & Settertobulte, W. (2009). Gesundheitsrelevantes Verhalten und soziale Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter. In: Richter, M., Hurrelmann, K., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer, U. (Hrsg.). *Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten – Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO*. Weinheim: Juventa, S. 67 -98.

Ravens-Sieberer, U. & Nickel, J. (2008). Was wissen wir über jugendlichen Alkoholkonsum? *Sucht Aktuell* 15, 9 – 12.

Schaunig, I. & Klein, M. (2008). Wissen, was los ist! Eine Local Monitoring-Studie zu Substanzkonsum und Suchgefährdung bei Kindern und Jugendlichen. Regensburg: Roderer (= Schriftenreihe Angewandte Suchtforschung; Bd. 3).