LAND
BRANDENBURG

!n puncto

„Kinder und Jugendliche stark machen" lautet seit Jahren ein Motto in der Prävention von Suchtkrankheiten bei Kindern und Jugendlichen.
Für die Brandenburger Jugendlichen kann man heute sagen: Sie lehnen Tabak und Alkohol zunehmend ab.
S. 9

Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum

Aktueller Stand und Entwicklung in den letzten Jahren

Ausgabe 01/09

Inhalt

1 Einleitung

2 Substanzkonsum

2.1 Tabak

2.2 Alkoholkonsum

2.3 Haschisch und andere Substanzen

3 Wunsch nach Reduktion oder Aufgabe des Substanzkonsums

4 Glücks- und Computerspiel

5 Wer wird als Hilfe wahrgenommen?

6 Lebenszufriedenheit und durchschnittliche Schulnote

7 Tabak und Alkohol – Politik für die Bürger

8 Ausblick

9 Literatur

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Familie

Impressum:
Landesgesundheitsamt im Landesamt für Soziales und Versorgung
Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen
www.lasv.brandenburg.de
Redaktionelle Verantwortung: Dr. Gabriele Ellsäßer
An dieser Ausgabe haben mitgearbeitet:
Dr. Andreas Böhm, Dr. Gabriele Ellsäßer, Dr. Stefanie Grote,
Sylvia Jankowiak, Karin Lüdecke

Layout: Werbestudio zum weissen Roessl
Druck: WUB-Druck, Rahden
Auflage: 1.000
Erscheinungsdatum: Juni 2009

LGA Brandenburg

1 Einleitung

Tabak und Alkohol sind die vorrangigen Suchtprobleme, wenn man die gesundheitlichen Folgen und - bei Alkohol noch zusätzlich - die sozialen Folgen betrachtet. Verschiedene Studien und Gesundheitsberichte haben in den vergangenen Jahren übereinstimmend gezeigt, dass Gesundheitsrisiken durch Alkohol- und Tabakkonsum für das Land Brandenburg eine besondere Herausforderung sind (inpuncto 1/2007 und 1/2008). Es gibt im Land Brandenburg vergleichsweise mehr tabak- und alkoholbedingte Krankheiten und Todesfälle als in Deutschland (Monitoring zur Suchtproblematik, www.lsk.brandenburg.de).

Es ist naheliegend, bei der Tabak- und Alkoholprävention junge Menschen in den Mittelpunkt zu stellen. Jedes Lebensjahr im Jugendalter ohne Tabak und Alkohol ist ein Gesundheitsgewinn. Denn mit einem späteren Zeitpunkt des Erstkonsums verringert sich die Wahrscheinlichkeit, regelmäßig zu rauchen beziehungsweise Alkohol zu trinken.

Daher sollte sich eine verantwortliche Suchtpolitik insbesondere um Kinder und Jugendliche kümmern. Das Land Brandenburg, auf der kommunalen Ebene wie auch auf der Landesebene, hat sich diesem Anliegen in den vergangenen Jahren zunehmend angenommen und gezielte Präventionsmaßnahmen im Jugendalter umgesetzt.

Das Ergebnis der ersten Schülerbefragung BJS 2004/2005 war alarmierend. Jeder dritte Schüler in den 10. Klassen war regelmäßiger Raucher. Zu diesem Zeitpunkt war der bundesweite Trend zum Nichtrauchen bei den jungen Brandenburgern noch nicht angekommen.

Im Plenum der Landessuchtkonferenz 2006 wurde eine Reihe von Maßnahmen zur Problematik beraten und Ziele formuliert. Zu den Zielen gehörte beispielsweise, die Raucherquoten bis 2008 um 25 Prozentpunkte zu reduzieren. Im vorliegenden Kurzbericht wird die Zielumsetzung analysiert.

LANDESSUCHTKONFERENZ
BRANDENBURG
Gemeinschaftsinitiative gegen Sucht

Zur Sache

inpuncto befasst sich in dieser Ausgabe mit Suchtproblemen im Land. Im Vordergrund steht der Tabak- und Alkoholkonsum bei jungen Menschen.
Seit 2004 gibt es das Landesprogramm „Brandenburg rauchfrei“, seit 2007 das Programm „Verantwortungsbewusster Umgang mit Alkohol“. inpuncto liefert aktuelle Daten und Informationen aus 2008/2009 zum Substanzkonsum bei jungen Menschen und zeigt Trends für den Zeitraum 2004 – 2009 auf.
Die vorliegende Ausgabe bezieht sich insbesondere auf die Ergebnisse der Schülerbefragung 2008/2009 (BJS 2). Herzlichen Dank an alle Mitwirkenden, vor allem in den Landkreisen und kreisfreien Städten.

inpuncto ist im Internet (www.lasv.brandenburg.de) und als Druckexemplar über das Landesgesundheitsamt, Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen erhältlich.

Das Plenum der Landessuchtkonferenz (LSK) im Land Brandenburg stellte Ende 2003 fest: Daten zum Substanzkonsum bei den Brandenburger Jugendlichen, vor allem zu Tabak und Alkohol, fehlen. Daher empfahl das Plenum den Landkreisen und kreisfreien Städten eine Schülerbefragung durchzuführen. Aus pragmatischen Gründen wurden die Schüler der 10. Klassen gewählt, die nach einem einheitlichen Standard zum Substanzkonsum befragt werden sollten. Der Arbeitskreis Daten/Berichterstattung der LSK hatte hierfür einen Fragebogen und Verfahrensvorschlag vorgelegt. Mit der Befragung sollten verlässliche Daten erhoben werden, die sowohl für die Landespolitik als auch für die Landkreise und kreisfreien Städte nutzbar sein sollten. 2004/2005 wurde die erste Schülerbefragung mit Unterstützung des Landesgesundheitsamtes durchgeführt. Die Ergebnisse sind auf der Internetseite des MASGF und des LASV veröffentlicht. 2006 empfahl das Plenum der LSK eine Wiederholung der Befragung in 2008/2009.

Daten zur Suchtproblematik Brandenburger Jugendlicher

2004/2005 wurden mit dem Fragebogen BJS 1 12.000 Schüler der 10. Klassen aus 10[1] Landkreisen und kreisfreien Städten befragt. Aus organisatorischen Gründen wurden nicht alle Schulen und 10. Klassen der beteiligten Landkreise bzw. der kreisfreien Städte erreicht. Insgesamt antworteten 63% der befragten Zehntklässler. Es gab nahezu keine Verweigerer. Weniger als 2% der Fragebögen mussten nach Plausibilitätsprüfungen von den Auswertungen ausgeschlossen werden. Die Ergebnisse konnten als repräsentativ für die Schüler der 10. Klassen in den teilnehmenden Landkreisen bewertet werden und ergaben wichtige Informationen für das Land insgesamt.

Bei der Wiederholung der Schülerbefragung (BJS 2) in der ersten Hälfte des Schuljahres 2008/2009 konnten 9.400 Schüler der 10. Klassen aus 14 Landkreisen und kreisfreien Städten erreicht werden. Insgesamt antworteten 76 % der befragten Zehntklässler (vgl. Tabelle 1). Wieder gab es kaum Verweigerer (ca.1%) und weniger als 2% der Fragebögen mussten nach Plausibilitätsprüfungen ausgeschlossen werden. Im Vergleich zur ersten Schülerbefragung stieg der Anteil der erreichten Schüler um 10 Prozentpunkte und die jetzigen Ergebnisse beruhen auf einer breiteren Beteiligung von insgesamt 14 Landkreisen und kreisfreien Städten (statt 10 in 2004/2005).

Das Durchschnittsalter der Schüler in den 10. Klassen lag bei etwa 15 Jahre 8 Monate und unterschied sich nur um ca. 1 Monate von der 1. Befragung. Der Anteil der Gymnasiasten erhöhte sich um 5,5 Prozentpunkte (2004/2005 33,9%). Beide Sachverhalte lassen insbesondere für den Tabakkonsum niedrigere Quoten erwarten.

Darüber hinaus zeigen die Daten, dass vergleichsweise mehr Mädchen höhere Schulabschlüsse anstreben als Jungen. In der aktuellen Untersuchung besuchten 42% der Mädchen ein Gymnasium, bei den Jungen nur 37%. Die geschlechtliche Ungleichheit ist auch in der Schulstatistik dokumentiert. 2008 waren unter den Absolventen der Gymnasien 58% Mädchen, bei den Oberschulen dagegen nur 44% (AfS 2009).
Vergleichsdaten zum Substanzkonsum für die Bundesebene und andere Bundesländer können (mit methodischen Einschränkungen) aus mehreren Studien entnommen werden: aus der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts und den internationalen Studien ESPAD und HBSC (www.bzga.de, www.ift.de, www.rki.de).
Weitere Auswertungen der Schülerbefragung enthält das Monitoring zum Suchtgeschehen im Land Brandenburg des AK Daten/Berichterstattung der Landessuchtkonferenz (www.gesundheitsplattform.brandenburg.de oder www.lsk.brandenburg.de). Der Fragebogen BJS 2 wird auf Anfrage vom Landesgesundheitsamt gern zugeschickt.

Über gesundheitliche Folgen des Tabak- und Alkoholkonsums informiert die Krankenhausdiagnosestatistik. Hier sind unter anderem Daten über Krankenhauseinweisungen Jugendlicher im Zusammenhang mit Alkohol zugänglich (www.gbe-bund.de).

[1] *Zunächst waren nur die Daten von 8 Landkreisen und kreisfreien Städten verfügbar. Später kamen noch Brandenburg an der Havel und Elbe-Elster dazu.*

Tabelle 1: Beteiligung an der Schülerbefragung BJS 2 in den 10. Klassen – Schüler nach der Schulstatistik und Fragebögen

	Oberschule			Gymnasium			Förderschule			Gesamtschule mit gymnasialer Oberstufe			insgesamt		
	Schüler*	Frage-bögen	in %	Schüler*	Frage-bögen	in %	Schüler*	Frage-bögen	in %	Schüler*	Frage-bögen	in %	Schüler*	Frage-bögen	in %
Brandenburg a. d. Havel **	223	157	70	207	161	78	24	11	46	0	0		454	329	72
Cottbus **	228	n.b.		260	n.b.		36	n.b.		191	n.b.		715	n.b.	
Frankfurt (Oder) **	68	54	79	180	146	81	27	25	93	190	112	59	465	337	72
Potsdam **	172	147	85	518	419	81	55	37	67	451	301	67	1.196	904	76
Barnim	520	434	83	383	305	80	59	43	73	0	0		962	782	81
Dahme-Spreewald **	518	270	52	371	298	80	47	36	77	72	69	96	1.008	673	67
Elbe-Elster **	372	294	79	293	219	75	53	34	64	0	0		718	547	76
Havelland **	425	264	62	403	365	91	58	36	62	185	120	65	1.071	785	73
Märkisch-Oderland	499	272	55	386	231	60	53	11	21	135	74	55	1.073	588	55
Oberhavel	510	439	86	439	407	93	41	38	93	225	197	88	1.215	1.081	89
Oberspreewald-Lausitz **	377	322	85	258	219	85	57	48	84	0	0		692	589	85
Oder-Spree	468	363	78	436	282	65	84	65	77	140	144	103	1.128	854	76
Ostprignitz-Ruppin **	274	n.b.		275	n.b.		41	n.b.		165	n.b.		755	n.b.	
Potsdam-Mittelmark	478	n.b.		415	n.b.		41	n.b.		101	n.b.		1.035	n.b.	
Prignitz	283	250	88	161	158	98	50	41	82	0	0		494	449	91
Spree-Neiße	311	n.b.		259	n.b.		33	n.b.		55	n.b.		658	n.b.	
Teltow-Fläming	433	361	83	398	297	75	48	14	29	133	73	55	1.012	745	74
Uckermark **	480	369	77	269	209	78	89	74	83	103	111	108	941	763	81
Beteiligte Kreise	5.348	3.996	75	4.702	3.716	79	745	513	69	1.634	1.201	74	12.429	9.426	76
Land Brandenburg insgesamt	6.639		60	5.911		63	896		57	2.146		56	15.592		60

* Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Schüler in Klasse 10 im Schuljahr 2008/2009
** Kreisfreie Städte und Landkreise, die an der BJS1 beteiligt waren
n.b. = nicht beteiligt

2 Substanzkonsum

2.1 Tabak

22% der Mädchen und ebenso viele Jungen rauchen täglich Zigaretten. Zählt man auch die dazu, die angeben, nur wöchentlich zu rauchen, erhöht sich die Quote bei den Mädchen auf 27% und bei Jungen auf 29%. Unterscheidet man nach Schulformen, so liegt die Quote der täglichen Raucher bei den Förderschülern bei 36%, bei den Oberschülern bei 32%, bei den Gesamtschülern mit gymnasialer Oberstufe bei 22% und bei den Gymnasiasten bei 10%.

In absoluten Zahlen und hochgerechnet auf das Land Brandenburg: Von etwa 15.000 Schülern der 10. Klassen sind 3.300 tägliche Raucher, hälftig Jungen und Mädchen.

Vergleicht man die Ergebnisse der beiden Schülerbefragungen (BJS 1 und 2) im Land Brandenburg, zeigt sich ein starker Rückgang in den Raucherquoten: bei den Jungen um 9 Prozentpunkte und bei den Mädchen sogar um 12 Prozentpunkte. Damit wurde das Gesundheitsziel der Landessuchtkonferenz mehr als erreicht (Abb. 1).

Im Bundesdurchschnitt zeichnete sich im Verlauf der vergangenen Jahre ebenfalls ein Rückgang beim Tabakkonsum junger Menschen ab. Dieser positive Trend war aber 2004/2005 noch nicht im Land Brandenburg angekommen. Im Jahr 2009 lässt sich feststellen: Brandenburg zeigt eine überdurchschnittlich positive Entwicklung. Bei der repräsentativen bundesweiten Studie ESPAD (Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen; Kraus, Pabst & Steiner 2008) war zwischen 2003 und 2007 der Anteil der Jugendlichen, die täglich rauchten, bundesweit von 35% auf 26% zurückgegangen. Für Brandenburg wurde in dieser Studie zwar auch ein Rückgang registriert. Allerdings war das Ausgangsniveau 2003 mit 41% deutlich höher. In 2007 zählten noch 35% der Jugendlichen zu den täglichen Rauchern.

Parallel mit der Verringerung der Raucherquoten ging in den letzten Jahren eine Erhöhung des Einstiegsalters zum Rauchen einher. Ein niedriges Einstiegsalter erhöht das Risiko für eine langjährige Suchtkarriere stark. In Brandenburg ist das durchschnittliche Einstiegsalter innerhalb von vier Jahren von 13,1 auf 13,3 Jahre gestiegen.

Die Raucherquoten unterscheiden sich nach Schulformen. So sind die Anteile von Raucherinnen und Rauchern in Förderschulen (36,3%) fast viermal höher als in Gymnasien (10,0%). Diese Differenz lag bereits in der ersten Schülerbefragung vor. Allerdings ist die Ungleichheit gewachsen, wobei der zunehmende Unterschied durch die besonders starke Abnahme der Raucherquote unter Gymnasiasten zustande kommt (tägliche Raucherquote 19% in 2004/2005 auf 10% vier Jahre später).

Die Raucherquoten nach kreisfreien Städten und Landkreisen sowie den Rückgang des

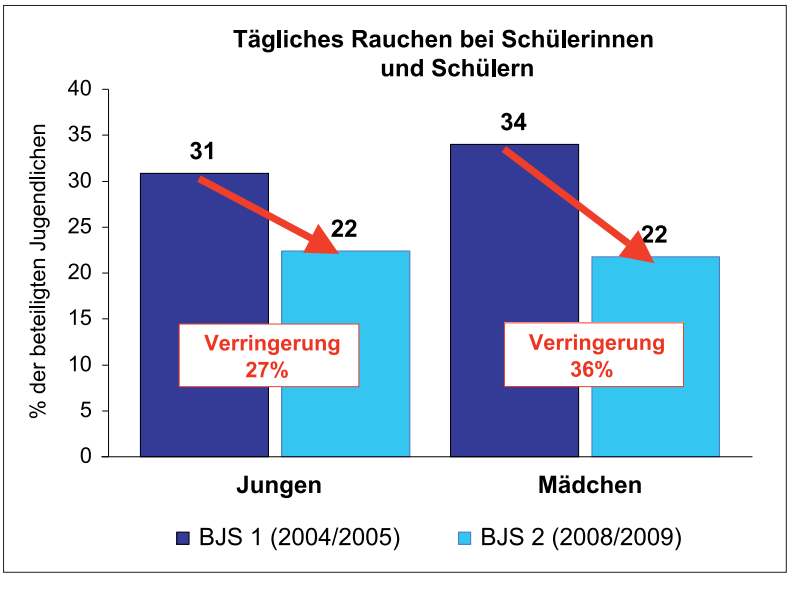

Abb. 1: Tabakkonsum bei Jungen und Mädchen 2008/2009 im Vergleich zu 2004/2005 (Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

Tabakkonsums im Vergleich zu 2004/2005 zeigt Abb. 2. Der stärkste Rückgang der Raucherquote wird für Frankfurt (Oder) verzeichnet, von 36% auf 12%. Der schwächste Rückgang zeigte sich im Landkreis Elbe-Elster, von 24% auf 22%.

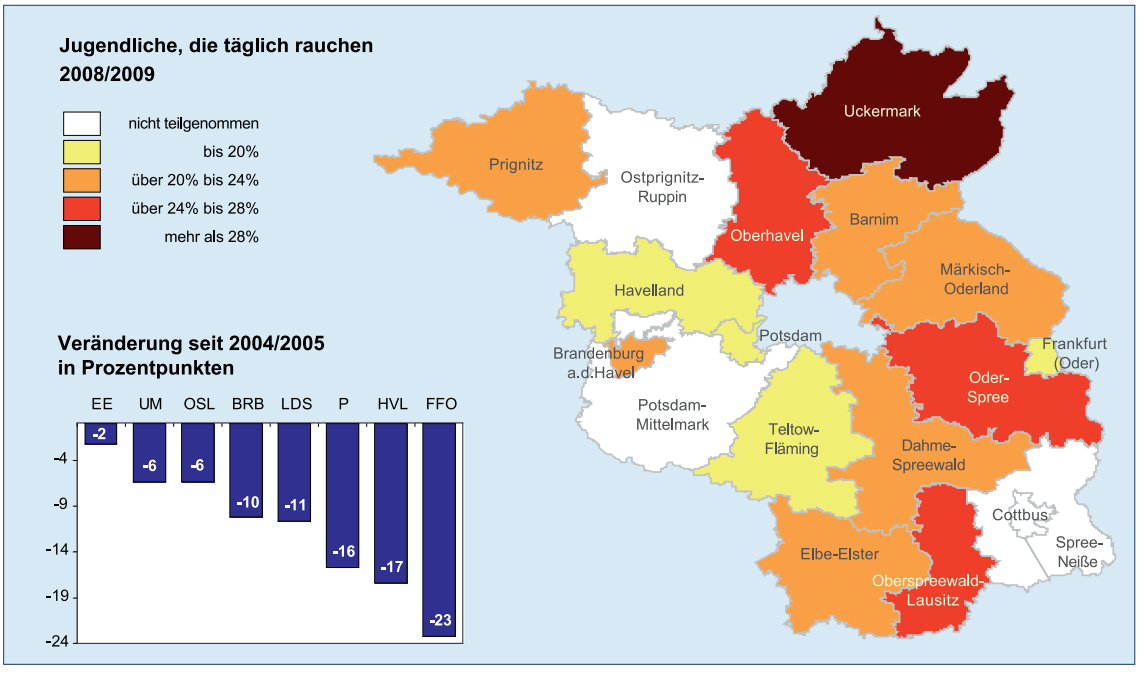

Abb. 2: Raucherquoten im Regionalvergleich und ihre Veränderung gegenüber 2004/2005 für die Landkreise und kreisfreien Städte, die an beiden Befragungen teilgenommen haben (Lesehilfe: Im Landkreis Havelland liegt die Raucherquote aktuell bei unter 20%. Gegenüber der Befragung 2004/2005 ist die Raucherquote hier um 17 Prozentpunkte gesunken; Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

2.2 Alkoholkonsum

0,5% der Mädchen und 1,5% der Jungen trinken täglich Alkohol. Sie sind hoch gefährdet, alkoholkrank zu werden bzw. es ist davon auszugehen, dass in einzelnen Fällen bereits eine Alkoholkrankheit vorliegt. Bezieht man hier einen wöchentlichen Konsum mit ein, können 29% der Jungen und 13% der Mädchen als regelmäßige Konsumenten bezeichnet werden. Die Problematik ist in den verschiedenen Schulformen in etwa gleich ausgeprägt. Regelmäßiger Alkoholkonsum ist verglichen mit der Befragung von 2004/2005 seltener geworden und das Gesundheitsziel, eine Reduktion um 25 Prozent, wurde für die Mädchen erreicht. Bei den Jungen wurde das Ziel mit einer Verringerung um 15% noch verfehlt (Abb. 3).

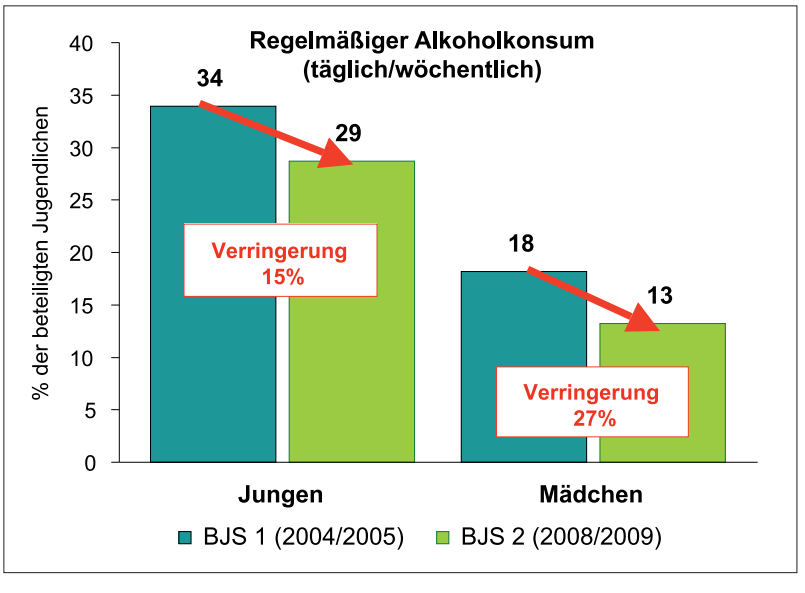

Abb. 3: Regelmäßiger Alkoholkonsum bei Jungen und Mädchen in 2008/2009 im Vergleich zu 2004/2005 (täglicher und wöchentlicher Konsum; Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

Jugendliche im Süden Brandenburgs trinken nach den Ergebnissen der Befragung häufiger regelmäßig Alkohol als die Jugendlichen im Norden des Landes (regelmäßig: mindestens wöchentlicher oder häufigerer Konsum von Alkohol; Abb. 4). Betrachtet man die Entwicklung seit 2004/2005 gibt es in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten eine Verringerung des Alkoholkonsums. Eine Ausnahme machen lediglich die Landkreise Uckermark und Havelland, für die ein vermehrter Alkoholkonsum zu konstatieren ist.

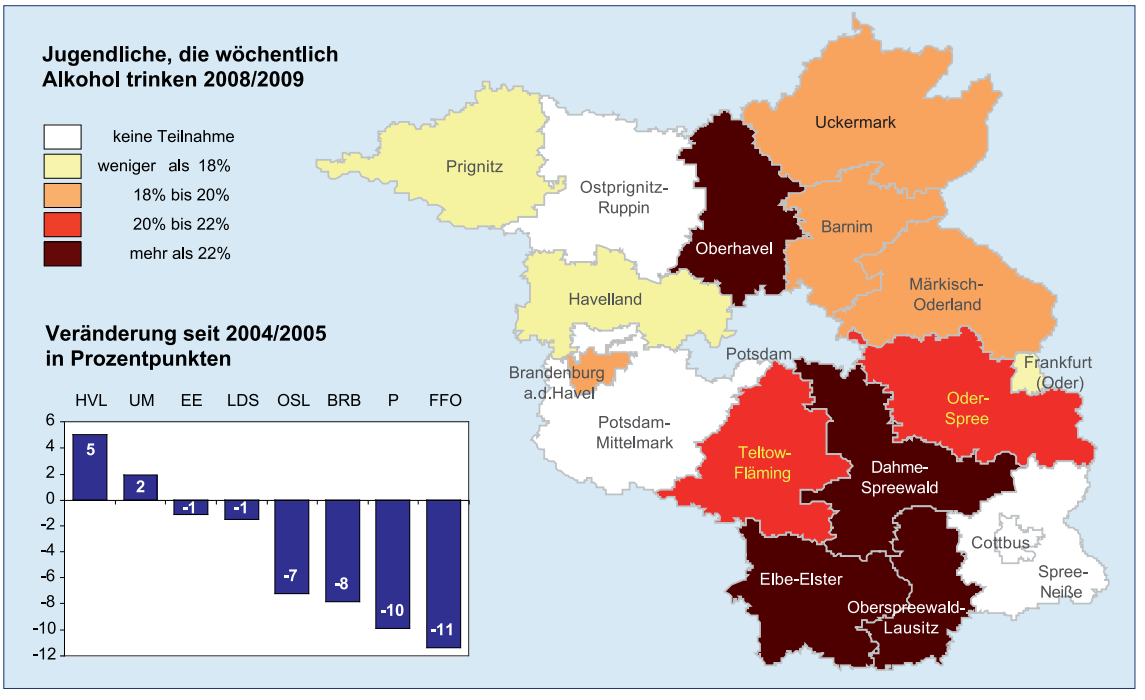

Abb. 4: Alkoholkonsum (wöchentlich, einschließlich täglich) im Regionalvergleich in 2008/2009 und Veränderung in % gegenüber 2004/2005 für die Landkreise und kreisfreien Städte, die an beiden Befragungen teilgenommen haben (Lesehilfe: In der Stadt Potsdam trinken „weniger als 18%“ wöchentlich Alkohol. Gegenüber der Befragung 2004/2005 ist die Quote der wöchentlich Alkohol trinkenden Jugendlichen um 10 Prozentpunkte gesunken; Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

Im Blickpunkt: Rauschtrinken

Als besonders riskanter Alkoholkonsum gilt das Rauschtrinken. Im Rahmen wissenschaftlicher Untersuchungen wird von Rauschtrinken gesprochen, wenn bei einer Gelegenheit, beispielsweise an einem Abend, 6 und mehr Drinks getrunken werden (es gilt: 1 Drink = 1 kleines Glas Bier (0,2 l) oder 1 Glas Wein (0,1 l) oder 1 kleines Glas Schnaps (= 0,02 l) oder ein alkoholhaltiges Mixgetränk). Um nun in der Auswertung das Ausmaß hochriskanten Konsums herauszustellen, ist in Abb. 5 Rauschtrinken dargestellt, das im letzten Monat an

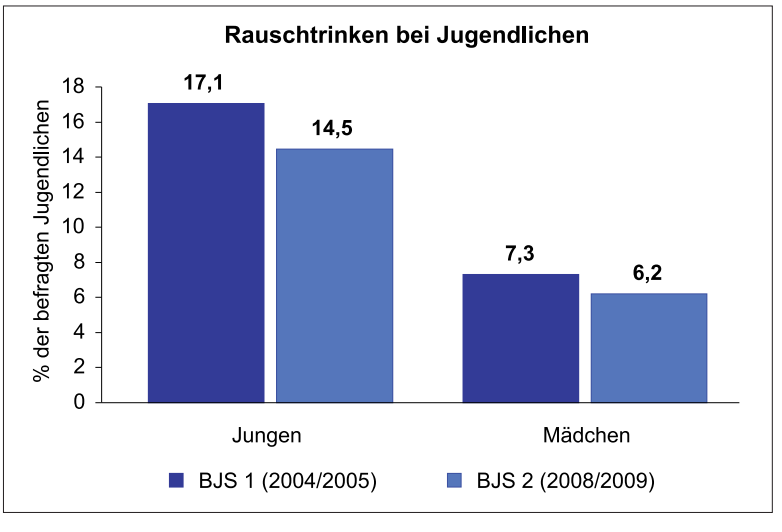

Abb. 5: Rauschtrinken bei Jungen und Mädchen in 2008/2009 im Vergleich zu 2004/2005 (mehr als einmal in der Woche 6 und mehr Drinks; Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

6 oder mehr Tagen stattfand. Vereinfacht gesagt: Es sind die Schüler aufgeführt, die von sich angaben, dass sie mehr als einmal in der Woche betrunken waren.

Seit einigen Jahren häufen sich in den Medien Berichte über eine Zunahme von Alkoholexzessen Jugendlicher (Binge-Drinking, Flatrate-Partys und Koma-Saufen). Tatsächlich belegt die Krankenhausdiagnosestatistik für Deutschland einen deutlichen Anstieg bei den Krankenhausbehandlungen junger Menschen aufgrund von Alkoholproblemen. Brandenburg zeigt jedoch im Vergleich zum Bundesdurchschnitt einen ähnlichen Anstieg (Abb. 6). Alkoholbedingte Erkrankungen haben sich im Zeitraum 2000 – 2007 in der Altersgruppe der 15- bis unter 20-Jährigen verdoppelt. Bei den jungen Männern dieser Altersgruppe stieg die Anzahl der Krankenhausbehandlungen im Land Brandenburg von 206 Fällen auf 397 in 2007 und bei den jungen Frauen im gleichen Zeitraum von 90 auf 178 Fälle.

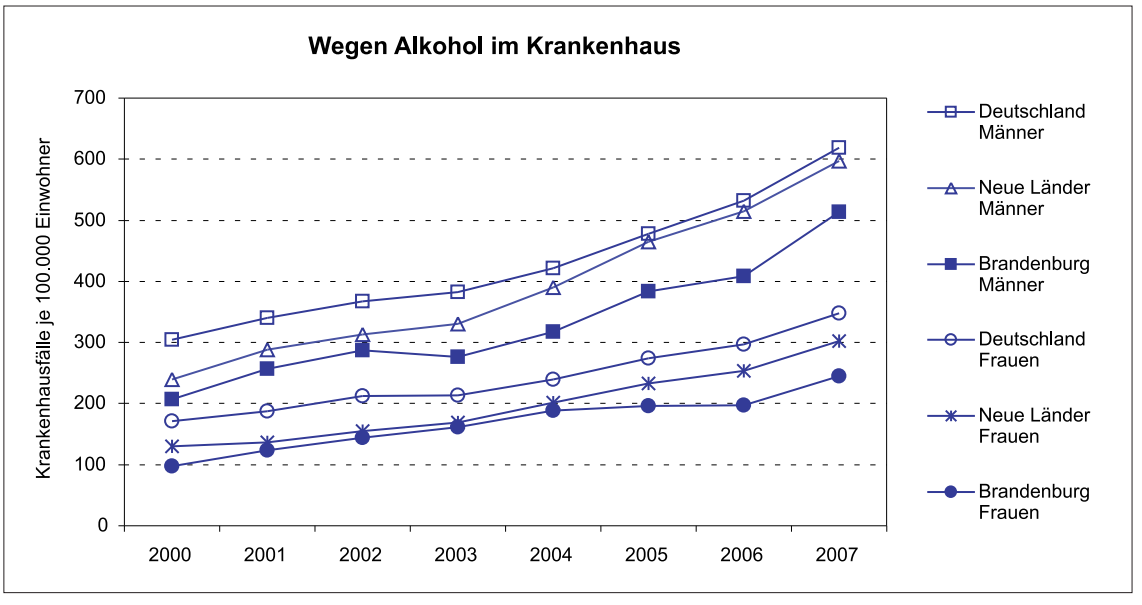

Abb. 6: Rate der im Krankenhaus wegen alkoholbedingter Krankheiten behandelten jungen Menschen in der Altersgruppe 15 bis unter 20 Jahre

Bis zum Alter von 15 Jahren ist etwa die Hälfte der Betroffenen Mädchen. Bei den 15- bis unter 20-Jährigen sind unter den Betroffenen noch etwa ein Drittel Mädchen, bei den 20- bis 24-Jährigen ist es nur noch ein Fünftel. Das heißt, die weitaus meisten Krankenhausbehandlungen wegen Alkohol entfallen auf junge Männer zwischen 15 und 25 Jahren.

Im vorliegenden Bericht wird für viele Bereiche eine günstige Entwicklung festgestellt. Die Entwicklung der Krankenhausfälle im Zusammenhang mit Alkohol ist bei den Jugendlichen unter 20 Jahren aber noch immer Besorgnis erregend. Es geht hier um eine zwar kleine aber stark betroffene Risikogruppe.

Ein anderer Indikator signalisiert wiederum eine eher positive Entwicklung beim Alkoholkonsum Jugendlicher. Das Durchschnittsalter beim ersten Rausch ist von 13,8 Jahren im Jahr 2004/2005 auf 14,0 im Jahr 2008/2009 gestiegen.

„Kinder und Jugendliche stark machen“ lautet seit Jahren ein Motto in der Prävention von Suchtkrankheiten bei Kindern und Jugendlichen. Für die Brandenburger Jugendlichen kann man heute sagen: Sie lehnen Tabak und Alkohol zunehmend ab.

2.3 Haschisch und andere Substanzen

0,5% der Mädchen und 1% der Jungen nehmen täglich Haschisch zu sich. Wird hier ein mindestens wöchentlicher Konsum mit einbezogen, erhöhen sich die Quoten für Mädchen auf 1,6% und für Jungen auf 3,3%. Auch für Haschisch, die häufigste illegale Droge, gilt: der Konsum ist deutlich gesunken, bei den Jungen stärker als bei den Mädchen.
Andere Substanzen (Ecstasy, Speed, Kokain, Heroin, stimmungsbeeinflussende Medikamente) werden, wie in der ersten Befragung 2004/2005, so selten angegeben, dass eine differenziertere Auswertung nicht erfolgt.

3 Wunsch nach Reduktion oder Aufgabe des Substanzkonsums

So wie die Schüler nach ihrem Substanzkonsum befragt wurden, wurden sie auch nach ihrem Wunsch befragt, den Substanzkonsum aufzugeben oder zu verringern. Die Antwort auf diese Frage gibt Hinweise auf das Problembewusstsein zum Konsum und für die potenzielle Akzeptanz von Hilfsangeboten. Die Befragung zeigt hier eindeutig: Es gibt einen Bedarf an Unterstützungsangeboten bzw. Ausstiegshilfen für mehrere tausend Jugendliche im Land.

Tabak: Ein Viertel der täglich rauchenden Jungen und 17% der Mädchen äußern einen großen Wunsch, das Rauchen aufzugeben bzw. zu reduzieren. Mittelstark ist der Wunsch für 32% der Jungen und 39% der Mädchen. Auch wenn es ein langer Weg vom Problembewusstsein zum Handeln sein mag, signalisieren diese Ergebnisse eine Nachfrage nach Unterstützung zur Aufgabe des Rauchens. Verglichen mit den Angaben in der ersten Untersuchung vor vier Jahren ist der Wunsch zur Tabakreduktion bzw. -aufgabe leicht rückläufig.

Alkohol: 5% der Schüler und 3% der Schülerinnen, die regelmäßig (täglich oder wenigstens wöchentlich) Alkohol trinken, äußern einen großen Wunsch nach Aufgabe des Alkoholkonsums. Nimmt man hier die mittlere Kategorie dazu, ergibt die Auswertung, dass 20% der regelmäßig trinkenden Schüler und 18% der Schülerinnen den Konsum einschränken oder aufgeben wollen. Bei dieser Frage zeigte sich kein nennenswerter Unterschied zum Befragungsergebnis von 2004/2005.

Vergleicht man die Daten mit dem Tabakkonsum, lässt sich sagen: Das Problembewusstsein erscheint beim Tabak wesentlich ausgeprägter als beim Alkohol.

4 Glücks- und Computerspiel

In der wissenschaftlichen Fachdiskussion besteht keine Einigkeit darüber, ob Computerspiel gleichermaßen unter dem Suchtbegriff zu fassen ist wie beispielsweise Tabakabhängigkeit. Was Computer- und Glücksspiel angeht, gibt es aber insoweit ein gemeinsames Verständnis, dass sich ein sehr zeitintensives Spielen problematisch auf die Gesundheit auswirken kann. In der Schülerbefragung 2008/2009 wurden fünf Fragen zum Glücks- und Computerspiel aufgenommen (Abb. 9). Ähnlich wie beim Substanzkonsum wurden Fragen zur Häufigkeit und Dauer des Spielens gestellt. Forscher aus dem Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) schätzen nach einer eigenen Studie, dass 3% der Jungen und 0,3% der Mädchen abhängig vom Computerspiel sind (Rehbein, Kleimann und Mößle 2009). Hierbei sollen Rollenspiele im Internet wie World of Warcraft das größte Abhängigkeitspotenzial entfalten.

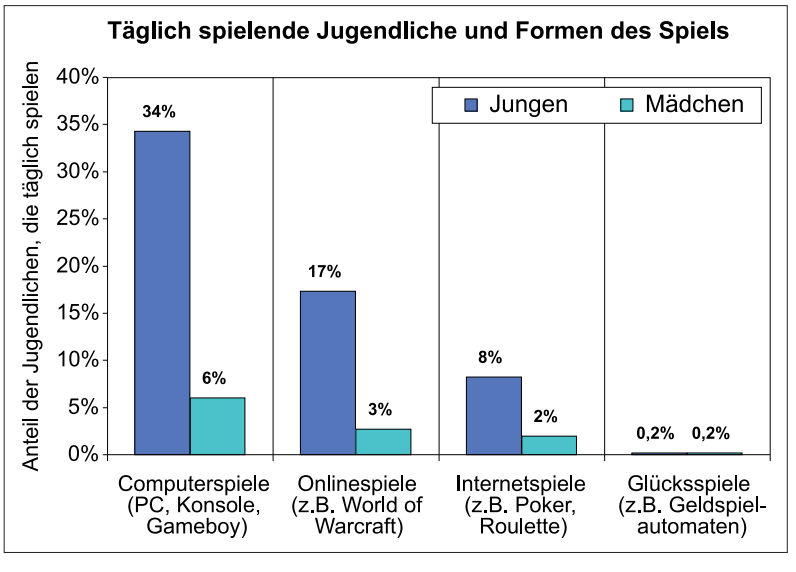

Abb. 7: %-Anteil der Jugendlichen, die täglich spielen (verschiedene Formen des Computerspiels und des Glücksspiels, Mehrfachnennungen möglich; Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

Die Ergebnisse der Brandenburger Schülerstudie zum Spielen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- 39% der Jungen und 8% der Mädchen spielen täglich Computer- und Glücksspiele. Hierbei nehmen die Glücksspiele nur einen sehr geringen Anteil ein: 1,1% der Jungen und 0,6% der Mädchen spielen täglich Glücksspiele.

- 34% der Jungen und 6% der Mädchen spielen täglich Computerspiele (PC, Konsolen, Gameboy).

- 17% der Jungen und 3% der Mädchen spielen täglich Online-Spiele im Internet (World of Warcraft etc.).

- Spiel an Geldspielautomaten spielt kaum eine Rolle (täglich und wöchentlich zusammen: 0,8% der Jungen und 0,3% der Mädchen). Das Ergebnis überrascht insofern nicht, als die Altersgrenze für diese Geräte bei 18 Jahren liegt.

- Glücksspiele im Internet (Poker, Roulette und anderes) werden von 8% der Jungen und 2% der Mädchen täglich gespielt. Nimmt man wöchentliches Spielen dazu, erhöhen sich die Werte für Jungen auf 19% und für Mädchen auf 6%. Allerdings war die Frage so formuliert, dass auch Spiele ohne Geldeinsatz darunter fallen können.

- Bei den Jugendlichen, die täglich spielen, sind im Durchschnitt Jungen knapp vier Stunden und Mädchen 3,3 Stunden mit Computer- und Glücksspielen beschäftigt.

- Exzessives Computerspielen findet sich bei 13% der Jungen und 2% der Mädchen: Diese Jugendlichen spielen jeden Tag mehr als 4,5 Stunden. In der oben genannten niedersächsischen Studie, in der Schüler der 9. Klassen befragt wurden, fand sich exzessives Computerspielen etwas häufiger: bei 16% der Jungen und 4% der Mädchen.

- Es gibt zwischen den Kommunen keine nennenswerten Unterschiede.

Vergleicht man die Schulformen nach der Dauer des Glücks- und Computerspiels, zeigt sich für Schüler und Schülerinnen das gleiche Muster (Abb. 8). Jugendliche in Förderschulen verbringen damit die längste Zeit (Jungen mehr als 3,5 Stunden täglich, Mädchen mehr als 2 Stunden täglich). Gymnasiasten verbringen demgegenüber im Durchschnitt die wenigste Zeit mit solchen Spielen (Jungen knapp 2,5 Stunden täglich, Mädchen knapp 1,5 Stunden).

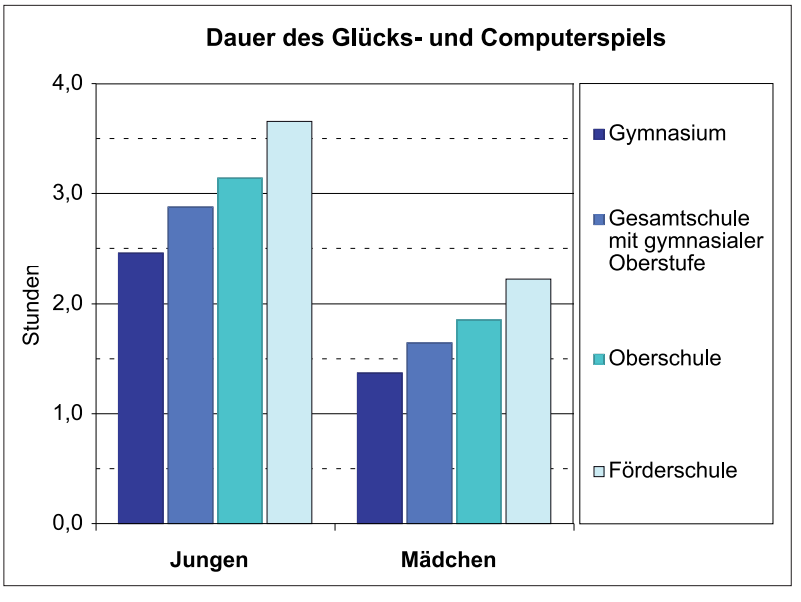

Abb. 8: Durchschnittliche Dauer des Glücks- und Computerspiels in Stunden nach Schulform (Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

Hier geht es um die Frage, wie oft du Glücks- und Computerspiele spielst

		noch nie	1 mal	hin und wieder	1-3 mal im Monat	1 mal die Woche	mehrmals die Woche	täglich
17	Geldspielautomaten							
18	Computerspiele (Konsolen, Gameboy, PC etc.)	O	O	O	O	O	O	O
19	Spiele im Internet (Poker, Roulette und anderes)	O	O	O	O	O	O	O
20	Online-Spiele im Internet (World of Warkraft etc.)	O	O	O	O	O	O	O

21 Wie viele Stunden spielst du im Durchschnitt täglich Glücks- und Computerspiele?

O trifft für mich nicht zu

Abb. 9: Fragen nach Glücks- und Computerspiel in der Befragung BJS 2

5 Wer wird als Hilfe wahrgenommen?

Über 70% der Schüler geben an, dass sie sich an den Freund beziehungsweise die Freundin wenden würden, wenn sie Probleme mit Rauschmitteln haben. An zweiter und dritter Stelle stehen mit etwa gleichem Gewicht die Eltern und der Partner oder die Partnerin. 43% der Jugendlichen würden Hilfe bei Vater, Mutter oder Großeltern suchen. 46% der Mädchen würde sich an den Partner wenden, was Jungen mit 37% vergleichsweise seltener machen würden. Die Rangfolge ist mit der ersten Befragung identisch, die Prozentzahlen sind aktuell allerdings höher (Abb. 10). Das heißt, dass immer mehr Jugendliche von jemandem wissen, an den sie sich gegebenenfalls wenden können. Wie auch in der Befragung 2004 gab etwa jeder 10. Schüler an, nicht zu wissen, an wen er sich wenden könnte. Wieder gibt es einen Geschlechtsunterschied: Mädchen können mehr Personen oder Institutionen für eine Hilfestellung nennen.

Das Resultat, dass sich der Großteil der Schüler an einen Freund/eine Freundin wenden würden, signalisiert, dass die Gleichaltrigen (Peers) die wichtigste Rolle zur Hilfestellung spielen. Dies weist darauf hin, wie wichtig sogenannte Peer-Programme in der Suchtprävention sind. Nach diesem Ansatz lernen die Schüler, ihren Mitschülern ein guter Berater zu sein.

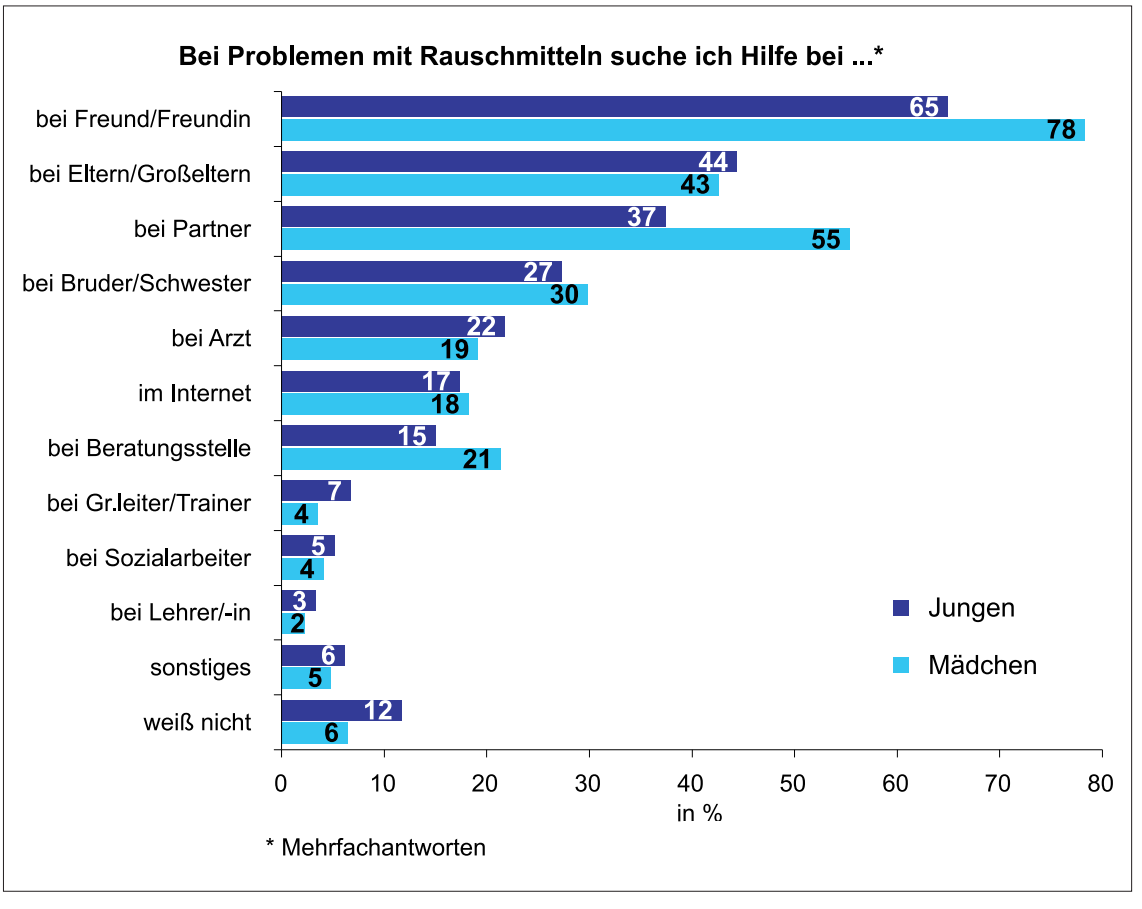

Abb. 10: Menschen und Institutionen, an die sich Jugendliche mit Suchtproblemen wenden würden (Quelle: Schülerbefragung BJS 1 und BJS 2).

6 Lebenszufriedenheit und durchschnittliche Schulnote

Die hier vorliegende Brandenburger Befragung erlaubt keine vertiefende Analyse über Ursachen und Begleitumstände der Sucht- und Konsumproblematik Brandenburger Jugendlicher. Zwei Fragen hinsichtlich der Lebenszufriedenheit und des gegenwärtigen Schulerfolgs zeigen bemerkenswerte Zusammenhänge auf. Die befragten Jugendlichen ordneten sich selbst auf einer 5-stufigen Skala ein, die von 1 „ganz und gar zufrieden“ mit dem Leben bis zu 5 „ganz und gar unzufrieden“ reichte. Etwa 11% der Jungen und Mädchen sind unzufrieden (Stufe 4 und 5). 34% der Jungen, aber mit 25% deutlich weniger Mädchen sind „ganz und gar zufrieden“ mit ihrem Leben (Stufe 1).

Lebenszufriedenheit und Substanzkonsum sind miteinander verknüpft, wobei der Zusammenhang für Mädchen stärker ist: Je weniger zufrieden die Schüler und Schülerinnen sind, desto mehr rauchen sie und trinken Alkohol. Und umgekehrt gilt: Jugendliche, die mit ihrem Leben zufriedener sind, rauchen und trinken weniger.

Zwischen der Lebenszufriedenheit und der Häufigkeit des Computerspielens gibt es nur einen schwachen Zusammenhang: Mädchen, die täglich Computer- oder Glücksspiele spielen, sind mit ihrem Leben unzufriedener als Mädchen, die selten oder nicht spielen. Für die Jungen gibt es diesen Zusammenhang nicht.

Der gegenwärtige Schulerfolg, gemessen an der Durchschnittsnote des letzten Schuljahres, steht ebenfalls im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol und Tabak. Schülerinnen und (in geringerem Maße) Schüler haben umso bessere Noten, je weniger sie rauchen und je weniger sie Alkohol trinken. Anders als beim Tabak- und Alkoholkonsum steht die Schulleistung, gemessen als Durchschnittsnote, bei Jungen nur im schwachen Zusammenhang mit der Häufigkeit des Spielens. Bei den Mädchen ist kein Zusammenhang erkennbar.

7 Tabak und Alkohol – Politik für die Bürger

Tabak und Alkohol sind die wichtigsten Suchtstoffe aus gesundheitlicher und sozialer Sicht. Seit Bestehen der Landessuchtkonferenz 2002 gibt es mehr und zunehmend besser abgestimmte Programme zur Suchtprävention bei Alkohol und Tabak. Kinder und Jugendliche sind die wichtigste Zielgruppe.

Die Landessuchtkonferenz hat 2004 das Programm „Brandenburg rauchfrei“ eingeführt. Seitdem wird ein flächendeckendes, kontinuierliches und langfristiges Programm zur Eindämmung des Tabakkonsums realisiert. Bei der Umsetzung und Erfolgsmessung wird Brandenburg von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, vom Robert Koch-Institut und vom Deutschen Krebsforschungszentrum unterstützt.

Seit 2008 gibt es das brandenburgische Programm der Landessuchtkonferenz „Verantwortungsbewusster Umgang mit Alkohol“. Mit dem Programm wird eine Reihe von Zielen verfolgt. Unter anderem soll der Alkoholkonsum bei Kindern verhindert, bei

Jugendlichen hinausgezögert werden. Es geht nicht um pauschales Verbot, sondern um die Förderung eines verantwortlichen Umgangs mit Alkohol bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Weitere Informationen über diese Programme zu Tabak und Alkohol finden sich auf der Internetseite des Brandenburger Gesundheitsministeriums: www.masgf.brandenburg.de -> Gesundheit -> Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe.

Zur Bewertung der Brandenburger Suchtpräventionsprogramme sollen der Landesebene und den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten verlässliche Daten zum Tabak- und Alkoholkonsum und seinen gesundheitlichen Folgen zur Verfügung stehen. Die Schülerbefragung BJS ist Bestandteil des landesweiten Suchtmonitorings, das der Arbeitskreis Daten/Berichterstattung der Landessuchtkonferenz zusammen mit dem Landesgesundheitsamt entwickelt und umsetzt. Das Suchtmonitoring stellt den politisch Verantwortlichen und den vielfältigen Akteuren im Suchtbereich handlungsrelevante Daten über den Konsum und die gesundheitlichen Folgen zur Verfügung.

8 Ausblick

Die Schülerbefragung zum Substanzkonsum, insbesondere von Tabak und Alkohol, zeigt in den letzten vier Jahren eine Abnahme des Konsums: Jugendliche konsumieren weniger Tabak, trinken weniger Alkohol und rauchen weniger Haschisch im Vergleich 2008/2009 gegenüber 2004/2005. Eine Ausnahme stellen die schweren durch Alkohol bedingten Erkrankungen/Vergiftungen mit Krankenhausaufenthalt in der Gruppe der 15- bis unter 20-Jährigen dar. Hier zeigt sich seit dem Jahr 2000 eine starke Zunahme.

Ein Bündel von Faktoren ist für die insgesamt günstige Entwicklung verantwortlich. Es gibt einen allgemeinen und bundesweiten Trend zum Nichtrauchen. Und es gibt eine zunehmend entschiedenere Tabakpolitik im Bund und im Land Brandenburg. Hierzu gehört für Brandenburg das Rauchverbot für die Schulen durch das MBJS (2006) und ebenso das Nichtrauchendenschutzgesetz (2007). Hinzu kommen Aufklärungsmaßnahmen wie die Kampagne „Brandenburg rauchfrei“ der Landessuchtkonferenz. Zur Alkoholproblematik hat es ebenfalls eine Reihe von Maßnahmen gegeben. Auch hier finden sich gesetzliche Einschränkungen und Aufklärungsmaßnahmen. Für Jugendliche ist der Zugang zu Alkohol deutlich erschwert worden. Das Programm der Landessuchtkonferenz „Verantwortungsbewusster Umgang mit Alkohol“ setzt auf Aufklärung.

Kann man nun die Hände voller Stolz in den Schoß legen und erwarten, dass die weitere Entwicklung ohne unser Zutun weiter günstig verläuft? Nein, aus anderen Feldern, beispielsweise der Kariesverhütung bei Kindern, weiß man aus den Erfahrungen in anderen Ländern, dass ein Nachlassen in den Präventionsbemühungen einen positiven Trend wieder brechen kann (MASGF 2008). Es kommt noch ein anderes, grundlegendes Argument dazu. Ob beispielsweise die Raucherquote in Brandenburg bei 35% oder 20% liegt, macht zwar einen quantitativen Unterschied, aber es erlaubt nicht den Schluss, dass 20% die sinnvolle Zielmarke ist. Wenn es um den Gesundheitsschutz bei den Jugendlichen geht, sollte mit angemessenen Methoden jeder Fall des regelmäßigen Rauchens und damit massive künftige gesundheitliche Risiken vermieden werden. Sowohl die tabakbedingten wie auch die alkoholbedingten Krankheiten und Todesfälle sind in der Gegenwart im Land Brandenburg auf überdurchschnittlichem Niveau. Die Anstrengungen, die wir heute unternehmen, werden sich in der Zukunft auszahlen: gesündere Brandenburger und Brandenburgerinnen.

Weitere Informationsquellen

Landessuchtkonferenz Brandenburg. Gemeinschaftsinitiative gegen Sucht: http://www.lsk-brandenburg.de

Brandenburgische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V.: www.blsev.de

Suchtpräventionsfachstellen: www.suchtpraevention-brb.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: www.dhs.de

9 Literatur

AfS (2009). Absolventen/Abgänger der allgemeinbildenden Schulen im Land Brandenburg 2008. Statistischer Bericht B I 5 – j/08. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Kraus, L., Pabst, A. & Steiner, S. (2008). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen. IFT-Berichte Bd. 165. München: Institut für Therapieforschung.

LGA (2007). Auf dem Weg zum rauchfreien Brandenburg. Tabakkonsum bei Jugendlichen und Erwachsenen, bei Männern und Frauen. Landesgesundheitsamt Brandenburg im LASV, inpuncto 1/2007.

LGA (2008). Chancen gegen Alkohol. Für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol. Landesgesundheitsamt Brandenburg im LASV, inpuncto 1/2008.

MASGF (2008). Gesunde Zähne für ein fröhliches Lachen. Zur Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen im Land Brandenburg. Potsdam: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie.

Rehbein, F., Kleimann, M. & Mößle, T. (2009). Computerspielabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN).

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie

Landesgesundheitsamt im Landesamt für Soziales und Versorgung

Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen
www.lasv.brandenburg.de

LGA Brandenburg