

„Tom & Lisa“

PRÄVENTIONSWORKSHOP ZUM THEMA ALKOHOL FÜR SCHULKLASSEN
KONZEPTBEGRÜNDUNG, UMSETZUNG UND EVALUATIONSERGEBNISSE



Villa Schöpflin :

Villa Schöpflin gGmbH – Zentrum für Suchtprävention



mit Unterstützung der KKH Kaufmännische Krankenkasse

IMPRESSUM

Text:	Dr. Heidi Kuttler, Cooptima – Prävention und Gesundheitskommunikation, Lörrach
Statistische Analysen:	Dr. Matthias Nübling, GDB: Gesellschaft für Daten und Beratung mbH (vormals GEB: Gesellschaft für Empirische Beratung mbH), Denzlingen
Herausgeberin:	Villa Schöpflin gGmbH - Zentrum für Suchtprävention Franz-Ehret-Str. 7 79541 Lörrach www.villa-schoepflin.de

Lörrach, Januar 2021

INHALT

1.	GRUNDLAGEN DES BERICHTS.....	1
2.	ZUSAMMENFASSUNG.....	2
3.	PRÄVALENZ UND RISIKEN VON ALKOHOLKONSUM IM JUGENDALTER.....	3
4.	WARUM EIN PRÄVENTIONSWORKSHOP ZUR VERMITTLUNG VON RISIKOKOMPETENZ?	3
5.	DIE FACHLICHEN GRUNDLAGEN UND ZIELE DES WORKSHOPS	5
5.1	Theoretischer Hintergrund	5
5.2	Die Ziele konkret	6
5.2.1	Informationen vermitteln, Mythen korrigieren.....	6
5.2.2	Erhöhung von Sensibilität, Impulse zu Reflexion.....	7
5.2.3	Ausbau von Handlungskompetenzen.....	7
5.2.4	Initiierung der Eltern-Kind-Kommunikation zum Thema Alkohol	7
6.	DIE KONZEPTENTWICKLUNG	7
7.	DER „TOM & LISA“-KLASSENWORKSHOP	8
7.1	Zielgruppe	8
7.2	Gruppengröße.....	8
7.3	Raumausstattung.....	9
7.4	Dauer.....	9
7.5	Der modulare Workshop im Überblick	9
7.6	Die pädagogische Umsetzung.....	10
8.	DAS EVALUATIONSKONZEPT	12
8.1	Externe Evaluation in Kooperation mit den Schulen	12
8.2	Zeitplan.....	13
8.3	Methodik	13
8.4	Ablauf der Evaluationsphase	13
9.	ERGEBNISSE	15
9.1	Stichprobe	15
9.2	Einschätzung des Workshops (nur Postbefragung).....	16
9.2.1	Workshop hat gefallen	16
9.2.2	Etwas dazugelernt	17

9.3	Überprüfung der Zielerreichung (Vergleich Antworten Prä- und Postbefragung)	17
9.3.1	Korrektur unrealistischer Konsumvorstellungen unter Gleichaltrigen.....	17
9.3.2	Mythos: Kaffeekonsum macht schneller nüchtern.....	18
9.3.3	Alkoholbezogene Vulnerabilität von Jugendlichen.....	18
9.3.4	Alkohol im Straßenverkehr.....	19
9.3.5	Altersgrenzen des Jugendschutzgesetzes.....	20
9.3.6	Verhalten, wenn betrunkene/-r Freund/-in nicht mehr reagiert	20
9.3.7	Kenntnis der Rufnummer bei medizinischem Notfall	21
9.3.8	Risikobewertung von Trunkenheit bei einem/einer Freund/-in.....	22
9.3.9	Bereitschaft, bei einem Kumpel mitzufahren, der Alkohol trinkt.....	22
9.3.10	Mit den Eltern ein Gespräch über Alkohol geführt.....	23
9.3.11	Jugendliche schätzen ihren Informationsstand zum Thema Alkohol ein.....	24
10.	DISKUSSION UND AUSBLICK	24
11.	LITERATUR.....	26
12.	ANLAGEN.....	28
12.1	Interviewleitfaden für das Elterngespräch.....	28
12.2	Fragebogen Vorabbefragung (T0).....	29
12.3	Fragebogen Nachbefragung (T1)	31

1. GRUNDLAGEN DES BERICHTS

Der vorliegende Bericht führt die Informationen zu den fachlichen Grundlagen, dem pädagogischen Konzept und der Evaluation des Klassenworkshops „Tom & Lisa“ zusammen. Folgende Dokumente wurden berücksichtigt:

- Trinationales Forum Suchtprävention: Planung – Ziele – Teilziele Alkoholpräventionsworkshops Villa Schöpflin (09.07.2009)
- Villa Schöpflin: Leitfaden für das Elterninterview (ohne Datumsangabe)
- Villa Schöpflin: Konzeption, Zielüberprüfung (ohne Datumsangabe)
- Villa Schöpflin / GEB Freiburg: Fragebogen Evaluation T0 (2011)
- Villa Schöpflin / GEB Freiburg: Fragebogen Evaluation T1 (2011)
- GEB Freiburg: Auswertungsdaten (12.08.2011)
- Protokoll Trinationales Forum Suchtprävention (Konzeptanpassungen) (05.10.2011)
- Villa Schöpflin: „Tom & Lisa“-Leitfaden für Trainer/-innen (2018)

Die Einführung zum fachlichen Hintergrund stützt sich in Teilen auf die Dissertation der Autorin: Kuttler, H (2016): Stationär behandelte Alkoholintoxikationen bei Jugendlichen im Kontext einer gelingenden oder gefährdeten Persönlichkeitsentwicklung, Freiburg.

<https://www.cooptima.de/wp-content/uploads/2016/05/Kuttler-H-2016-Alkoholintoxikationen-im-Jugendalter-Dissertation.pdf>

2. ZUSAMMENFASSUNG

Alkoholkonsum und Rauschtrinken im Jugendalter gehören zu den wesentlichen Ursachen für körperliche Schädigungen und Todesfälle unter jungen Menschen. Der frühe Einstieg in den Alkoholkonsum gilt zudem als bedeutender Risikofaktor für eine spätere Substanzstörung.

In den Jahren 2008-2009 entwickelte die Villa Schöpflin zusammen mit Präventionsfachkräften aus Frankreich und der Schweiz ein Präventionskonzept für die Alkoholprävention in Schulklassen: „Tom & Lisa“. Die zentralen Ziele des zweiteiligen interaktiven Workshops sind die Vermittlung von Risikokompetenz im Umgang mit Alkohol und die Stärkung von abstinente(n) und konsumkritischen Schüler/-innen. Zudem sollte erreicht werden, dass die Jugendlichen über den Auftrag, ein „Elterninterview“ zu führen, in einer konfliktfreien Atmosphäre mit ihren Eltern über Gefahren und sinnvolle Regelungen im Umgang mit Alkohol sprechen. Die Schüler/-innen erhalten neue Namen (Namenskarten) und in dieser neuen Rolle Aufträge, mit bestimmten Situationen umzugehen. Durch diese Distanzierungsmöglichkeit soll für die Teilnehmer/-innen eine offene Form des Erprobens von Verhaltensweisen und Reflexionsmöglichkeiten geschaffen werden.

Der Präventionsworkshop „Tom & Lisa“ richtet sich an Jugendliche aller Schultypen, schwerpunktmäßig im Alter zwischen 14 und 15 Jahren (Klassenstufen 7 und 8) in ihrem Klassenverband. Kernstück des zweiteiligen Workshops, der von hierfür geschulten Fachkräften (Präventionsfachkräfte, Lehrkräfte, Schulsozialarbeit) angeleitet wird, ist die Simulation einer Geburtstagsparty, zu welcher „Tom“ und „Lisa“ ihre Klassenkameradinnen und Klassenkameraden einladen. Die Schüler/-innen arbeiten dabei in Teams an der Vorbereitung des Festes und erleben die fiktive Party mit den damit verbundenen Freuden und Risiken. Zur Ergebnissicherung und Vertiefung der gemachten Erfahrungen plant die Klasse zum Abschluss gemeinsam eine tatsächliche reale Party und setzt Elemente daraus im Workshop um (Gestaltung der Einladung, Auswahl von alkoholfreien Cocktails, Liste mit Partyspielen ohne Alkohol etc.).

Das Programm wurde 2009-2010 mit fast 800 Jugendlichen erprobt und durch die Gesellschaft für empirische Beratung GEB Freiburg evaluiert. Die T0-Befragung erfolgte einige Tage vor dem ersten Modul, die T1-Befragung sechs Wochen nach dem zweiten Modul.

Die Evaluation zeigte, dass bei den Teilnehmer/-innen bei den meisten der behandelten Themen ein deutlicher Wissenszuwachs stattgefunden hat. Auch die Sensibilisierung bezüglich der besonderen Risiken des Alkoholkonsums im Jugendalter war in wesentlichen Bereichen erfolgreich. Etwa die Hälfte der Teilnehmer/-innen hatten zudem mit ihren Eltern ein Gespräch zu Regelungen und Risiken von Alkoholkonsum geführt.

In einigen Bereichen wurde die angestrebte Verbesserung nicht im gewünschten Umfang erreicht. Diese Themen wurden von den Programmverantwortlichen aufgegriffen und in einem aktualisierten Konzept umfangreicher oder stärker interaktiv behandelt, sodass von einer besseren Zielerreichung auszugehen ist.

3. PRÄVALENZ UND RISIKEN VON ALKOHOLKONSUM IM JUGENDALTER

Im Jahr 2015 hatten fast 70 % der 12- bis 17-Jährigen bereits Alkohol konsumiert, 11 % davon konsumierten regelmäßig, d. h. mindestens einmal in der Woche. Regelmäßiger Konsum war bei Jungen im gesamten Erhebungszeitraum signifikant stärker verbreitet als bei Mädchen (Orth 2016). Mit dem Einstieg in den Alkoholkonsum geht bei einem Teil der Jugendlichen auch Rauschtrinken (definiert als Konsum von fünf oder mehr Gläsern Alkohol bei einem Trinkanlass) einher. Im Jahr 2015 hatten 9,5 % der 12- bis 17-jährigen Mädchen und 16 % der gleichaltrigen Jungen bereits Rauschtrinken praktiziert (ebd.).

Rauschtrinken nimmt im Verlauf der Adoleszenz stetig zu, um im frühen Erwachsenenalter wieder zu sinken. Nur wenige der Jugendlichen, die Rauschtrinken praktizieren, entwickeln im weiteren Verlauf eine alkoholbezogene Störung (Weichold et al. 2008). Für die überwiegende Mehrzahl der jungen Menschen sind jedoch die akuten Schädigungen relevant, geht doch ein großer Teil der Mortalität und Morbidität unter jungen Menschen auf alkoholassoziierte Unfälle, Gewalttaten (Catalano et al. 2012) und Suizide (Buchmann et al. 2012) zurück. Laut einer europäischen Studie stehen 25 % der Todesfälle unter jungen Männern und 10 % der Todesfälle unter jungen Frauen in Zusammenhang mit Alkohol (Anderson & Baumberg 2006).

Die Analyse der Daten des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS) (Bergmann et al. 2014) ergab einen signifikanten Zusammenhang zwischen Rauschtrinken und Gewaltopferschaft: Das Risiko, Opfer von körperlicher Gewalt zu werden, war bei rauschtrinkenden Jugendlichen um das Vierfache erhöht. Zudem stieg auch die Prävalenz von Gewaltausübung mit dem Ausmaß des Alkoholkonsums und war bei regelmäßig Alkohol konsumierenden Jugendlichen im Vergleich zu den Wenig-Trinkern oder Abstinenten um das Vierfache erhöht. Weiterhin fand sich ein Zusammenhang zwischen sexueller Gewaltopferschaft und hohem Alkoholkonsum: Das Risiko, Opfer sexueller Belästigung zu werden, war bei alkoholkonsumierenden Jugendlichen etwa doppelt so hoch wie bei Abstinenten.

In einer deutschen repräsentativen Erhebung berichtete etwa jede/-r sechste 9.- und 10.- Klässler/-in, in Zusammenhang mit Alkoholkonsum, einen Unfall oder eine Verletzung erlitten zu haben (Kraus & Piontek 2011). Die toxische Wirkung einer hohen Alkoholkonzentration im Blut kann Hirnschwellungen, Nierenversagen und einen Kreislaufschock auslösen, dauerhafte Schädigungen des Gehirns können nicht sicher ausgeschlossen werden (Wolstein 2008). Weitere schwere Folgen sind Unterkühlungen sowie Erstickten durch die Aspiration von Erbrochenem (Stolle et al. 2009). Den meisten Jugendlichen ist die lebensgefährliche Bedrohung durch eine komatöse Alkoholintoxikation nicht bewusst (Bundesministerium für Gesundheit 2008).

4. WARUM EIN PRÄVENTIONSWORKSHOP ZUR VERMITTLUNG VON RISIKOKOMPETENZ?

Aufgrund der geschilderten massiven gesundheitsgefährdenden bis lebensbedrohlichen Gefahren von Alkoholmissbrauch sowie ihrer altersbedingten Risikobereitschaft und

Unerfahrenheit, bilden Jugendliche eine der bedeutendsten Zielgruppen für Maßnahmen der Alkoholprävention. Der adäquate Umgang mit der kulturell akzeptierten und in unsere Gesellschaft stark eingebundenen legalen Droge Alkohol wird dabei als eine der Entwicklungsaufgaben des Jugendalters bewertet (Hurrelmann & Settertobulte 2008).

In einer Übersichtsarbeit stellen Maggs und Schulenberg (2005) eine beträchtliche Heterogenität der Entwicklungspfade des Alkoholkonsums fest. Die große Mehrheit der Jugendlichen konsumiert gar keinen oder wenig Alkohol. Daneben existieren mehrere kleine Untergruppen mit riskantem Konsum, welche über das Jugendalter hinaus exzessiv Alkohol konsumieren. Eine große Gruppe der Heranwachsenden trinkt zwar riskant Alkohol, stellt den exzessiven Konsum mit zunehmender Verantwortungsübernahme (Berufstätigkeit, Partnerschaft, Elternschaft) jedoch wieder ein.

Diese Gruppe von Jugendlichen, die zwar sehr riskant Alkohol konsumieren, aber kaum suchtgefährdet sind, bildet eine wichtige Zielgruppe der Prävention. Das Ziel ist hier nicht „Sucht“-Prävention im engen Sinne, sondern die Verhinderung alkoholbezogener Schädigungen und Probleme.

Es ist allgemein anerkannt, dass das Jugendalter als riskante Phase für die Initiierung des Alkoholkonsums gilt (Wittchen et al. 2008). Wie die HaLT-Studie (Bundesministerium für Gesundheit 2008) zeigte, waren etwa 2/3 der Jugendlichen, die wegen einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt wurden, nicht suchtgefährdet. Für diese Jugendlichen sind weniger die mittel- und langfristigen Schädigungen aufgrund eines chronischen Alkoholmissbrauchs von Bedeutung, sondern eine Vielzahl der oben genannten akuten Probleme, welche in Zusammenhang mit Rauschtrinken auftreten können.

Die Befragung von mehr als 760 Kindern und Jugendlichen mit einer schweren akuten Alkoholvergiftung in den Kliniken im Rahmen des HaLT-Programmes fasste die Hintergründe bzw. Motive in vier Gruppen zusammen (Bundesministerium für Gesundheit 2008):

1. Unerfahrenheit bzw. Naivität im Umgang mit Alkohol
2. Trinkspiele
3. Trinken aus Langeweile
4. Trinken, um Probleme zu vergessen

Dies zeigt, dass viele im Krankenhaus behandelte Jugendliche nicht über eine ausreichende Risikokompetenz im Umgang mit Alkohol verfügten und die mit dem Konsum verbundenen Gefahren unterschätzten. Beim Präventionsziel Risikokompetenz geht es daher nicht um eine grundsätzliche Abstinenz, sondern darum, dass Jugendliche durch ihren Alkoholkonsum sich selbst und anderen keinen Schaden zufügen.

Zum Zeitpunkt der Programmentwicklung von „Tom & Lisa“ gab es bereits eine Reihe von Angeboten der universellen Alkoholprävention für die Gruppe der (noch nicht) konsumierenden Jugendlichen, welche allerdings vorwiegend massenkommunikativ angelegt waren, z. B. die BZgA-Kampagne „Alkohol – kenn dein Limit“ (www.kenn-dein-limit.de) sowie der Peer-Ansatz „Bist du stärker als Alkohol“ (www.bist-du-staerker-als-alkohol.de) mit altersspezifischen Webseiten, Broschüren, Kinospots und Giveaways. Auch hier steht die Aufklärung über Gefahren und das Ziel eines unschädlichen Alkoholkonsums („Harm

reduction“) im Vordergrund, nicht grundsätzlich Abstinenz. Der Klassenworkshop „Tom & Lisa“ deckt sich mit den Zielen der bereits bestehenden Maßnahmen und sollte diese durch ein personalkommunikatives Angebot in den Schulen ergänzen.

In der Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs betonten Bühler et al. den Bedarf an Interventionen, die auf „Harm reduction“ (Schadensminimierung), abzielen: „Dies weist darauf hin, dass es der Entwicklung von Programmen bedarf, die andere Ergebnisvariablen als Abstinenz zum Ziel haben (u. a. Schadensminimierung)“ (Bühler 2006, S. 99). Ähnlich formulierten dies Hurrelmann und Settertobulte (2008, S. 14): „Oberstes Ziel der Suchtprävention ... sollte nicht die Verhinderung des Gebrauchs, sondern ausschließlich die Verhinderung des Missbrauchs von Alkohol sein“.

Mit „Tom & Lisa“ sollte eine Lücke in den bestehenden Angeboten der Alkoholprävention geschlossen werden. Das Programm verfolgt ausdrücklich keinen umfassenden Life-Skill-Ansatz, sondern konzentriert sich auf die Vorbeugung von Rauschtrinken und die Verhinderung von Schädigungen in Zusammenhang mit Alkoholkonsum insgesamt. Die ausgewählten Workshop-Methoden berücksichtigen jedoch die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu wirksamen Lebenskompetenzansätzen, etwa der Förderung von Sozial- und Kommunikationskompetenz.

5. DIE FACHLICHEN GRUNDLAGEN UND ZIELE DES WORKSHOPS

5.1 THEORETISCHER HINTERGRUND

Der Workshop hat zum Ziel, einen risikokompetenten Umgang mit Alkohol unter Jugendlichen zu fördern, und zwar in einem Alter, in dem die meisten von ihnen bereits erste Erfahrungen mit Alkohol gemacht haben, aber eine Festigung von schädlichen Konsummustern noch nicht stattgefunden hat. Im Vordergrund stehen dabei die akuten Gefahren in Zusammenhang mit Alkoholkonsum, wie z. B. durch Unfälle, Gewalt oder schwere akute Alkoholvergiftungen. Diese spielen in der Lebenswirklichkeit von Jugendlichen eine größere Rolle und werden von ihnen auch eher als Problem wahrgenommen, als die Gefahr einer Chronifizierung schädlicher Konsummuster und einer potentiellen Abhängigkeitsentwicklung im Erwachsenenalter.

Neben den Medien ist die Peer-Gruppe die wichtigste Informationsquelle und bestimmt das Image von Alkoholkonsum und Rauschtrinken mit. Ein Ziel des Workshops ist es, soziale Normen für einen verantwortungsbewussten Alkoholkonsum und auch Abstinenz in den Klassen zu fördern und konsumkritische und abstinente Jugendliche in ihrer Haltung zu stärken. Ein weiteres Ziel ist, bei Jugendlichen die Sensibilität für eine Suchtgefährdung durch Alkohol zu erhöhen und die Arbeitsweise und Hilfen der Beratungsstellen über den Kontakt mit Fachkräften für Suchtprävention bekannt und niedrigschwelliger machen.

Mit diesen Zielen orientierte sich das Konzept auch am Positionspapier Suchtprävention der Landesstelle für Suchtfragen in Baden-Württemberg (Februar 2008), in dem es heißt: „Dies hat zur Folge, dass Konzepte ... der Risikokompetenz eingesetzt werden müssen.“ In der Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs (Bühler et al. 2008) betonten Bühler et al. explizit den Bedarf an Interventionen, die auf Schadensminimierung abzielen: „Dies weist darauf hin, dass es der Entwicklung von Programmen bedarf, die andere Ergebnisvariablen als Abstinenz zum

Ziel haben (u. a. Schadensminimierung)“. Ähnlich formulierten dies Hurrelmann und Settertobulte: „Oberstes Ziel der Suchtprävention ... sollte nicht die Verhinderung des Gebrauchs, sondern ausschließlich die Verhinderung des Missbrauchs von Alkohol sein“.

Ein weiteres Ziel des Präventionsworkshops ist die Mitwirkung und der Einbezug der Eltern, da sie eine zentrale Rolle in der Prävention spielen (Kuhn et al. 2011). Elterliches Monitoring, Regelsetzung und die deutliche Ablehnung von Trunkenheit wirken präventiv (Wood et al. 2004). Hierzu erhalten die Schüler/-innen den Auftrag, zwischen dem ersten und zweiten Modul ein Interview mit ihren Eltern zu führen. Über dieses Interview soll die Eltern-Kind-Kommunikation zu Risiken und sinnvollen Regelungen zum Schutz vor alkoholbezogenen Schädigungen initiiert werden, *bevor* alkoholbezogene Konfliktsituationen auftreten. Der „Interviewleitfaden“, der den Schüler/-innen als Gesprächsimpuls dient, befindet sich im Anhang.

Das Workshop-Konzept orientiert sich an den Zielen und Kriterien für wirksame Präventionsmaßnahmen in der Schule (BZgA 2006). In Klammern stehen Beispiele, wie diese im Workshop konkret umgesetzt werden.

- Fundierte und realistische Informationen zur Substanz, Wirkungen und akute Schädigungen, die sich auf die Lebenswelt der Zielgruppe beziehen, insbesondere Unfälle, Gewaltdelikte, sexuelle Gewaltopferschaft (z. B. spielerische Informationsvermittlung über Flaschendreher und ein Ratespiel)
- Gestaltung der Intervention auf der Grundlage des theoretischen Modells des sozialen Lernens und Modellernens (z. B. gemeinsame Planung einer Party ohne Alkohol)
- Korrektur überzogener Vorstellungen zur Verbreitung des Konsums und zur Häufigkeit von Rauschtrinken (Schätzfrage mit Gruppen-Skalierung zur aktuellen Konsumhäufigkeit mit Korrektur unrealistischere Konsumnormen)
- Betonung von Normen, Selbstverpflichtungen und Handlungsabsichten, gar keinen Alkohol bzw. bestimmte Substanzen (z. B. Spirituosen, von Fremden gemischte Mischgetränke) nicht zu konsumieren, Planung eines sicheren Heimwegs etc. (z. B. über die Vorbereitung und Umsetzung von Partyspielen ohne Alkohol)
- Interaktive Durchführung, da bekannt ist, dass solche Programme zwar eine begrenzte Wirksamkeit auf das Wissen entfalten (Bühler 2006), aber eine messbare Wirkung auf Einstellungen und Verhalten haben

5.2 DIE ZIELE KONKRET

Nachfolgende Ziele wurden konkretisiert und ihre Erreichung größtenteils im Zuge der Evaluation überprüft (s. Kapitel 1).

5.2.1 Informationen vermitteln, Mythen korrigieren

- Korrektur von ggf. vorliegenden überzogenen Konsumvorstellungen von Alkohol im Alter der Zielgruppe (15-Jährige)
- Als Grundlage dienten die Daten der Drogenaffinitätsstudie (BZgA 2008) und der HBSC-Studie (Richter et al. 2008). Diese zeigten zwar einen signifikanten Rückgang des Alkoholkonsums im Jugendalter seit Beginn der 2000er-Jahre, aber dennoch weiterhin eine relativ hohe Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums unter jungen

Menschen, insbesondere unter männlichen Jugendlichen. Als Referenz wurde die Konsumhäufigkeit von 15-Jährigen verwendet. Diese lag laut HBSC-Studie bei 20,1 % (Richter et al., S. 73).

- Korrektur von „Mythen“, z. B. „durch den Konsum von Kaffee werde ich schneller wieder nüchtern“
- Informationen zu potentiell lebensbedrohlichem Konsum
- Informationen zu gesetzlichen Regelungen zu Alkohol im Straßenverkehr bei jungen Menschen
- Information zu den Regelungen des Jugendschutzgesetzes / Abgabealter
- Kenntnis der Notrufnummer 112
- Information zu regionalen Beratungsangeboten und Arbeitsweisen von Beratungsstellen (kostenlos, Schweigepflicht etc.)

5.2.2 Erhöhung von Sensibilität, Impulse zu Reflexion

- Erhöhung von Sensibilität im Umgang mit einer akuten Alkoholintoxikation im direkten Umfeld (betrunkene/-r Freund/Freundin reagiert nicht mehr)
- Erhöhung der Sensibilität zu den Risiken von Trunkenheitsfahrten (bei Fahrer mitfahren, der Alkohol konsumiert hat)
- Reflexion elterlicher Regelungen
- Reflexion des elterlichen Monitorings (Absprachen, wen man trifft, wann zu Hause sein)

5.2.3 Ausbau von Handlungskompetenzen

- Ablauf / Reaktion bei einer schweren Alkoholintoxikation (für Sicherheit der betroffenen Person sorgen, stabile Seitenlage)
- Welche Informationen müssen bei einem Notruf gegeben werden?

5.2.4 Initiierung der Eltern-Kind-Kommunikation zum Thema Alkohol

- Umsetzung eines „Elterninterviews“ (Auftrag zwischen dem ersten und zweiten Modul) anhand eines Gesprächsleitfadens

6. DIE KONZEPTENTWICKLUNG

Das Konzept des „Tom & Lisa“-Präventionsworkshops wurde in den Jahren 2008/2009 von der Villa Schöpflin zusammen mit Präventionsfachkräften einer trinationalen Arbeitsgruppe (Deutschland, Frankreich, Schweiz), dem sog. „Trinationalen Forum Suchtprävention“ entwickelt. Hintergrund war in allen drei Ländern eine hohe Verbreitung von Rauschtrinken und alkoholassoziierten Problemen im Jugendalter sowie eine massive Zunahme von stationär behandelten Alkoholvergiftungen unter jungen Menschen.

Das Konzept wurde im Schuljahr 2009/2010 zunächst mit zwei Schulklassen im Landkreis Lörrach erprobt. Die Erfahrungen aus diesem Pretest führten zu kleineren Anpassungen im Konzept und bei den Materialien.

Dieses aktualisierte Konzept wurde dann in Deutschland, Frankreich und der Schweiz mit fast 800 Schüler/-innen umgesetzt und bezüglich seiner Praktikabilität, Akzeptanz und Zielerreichung evaluiert. Diese Evaluationsergebnisse führten nochmals zur Weiterentwicklung des Konzeptes und der Adaption einiger Module.

Aufgrund der guten theoretischen Fundierung, des hohen Praxisbezugs und der guten Evaluationsergebnisse wird „Tom & Lisa“ in Kooperation und mit Unterstützung der Kaufmännischen Krankenkasse KKH seit 2011 bundesweit verbreitet. Die qualitätsgesicherte Umsetzung an den Schulen erfolgt mittels eines Train-The-Trainer-Konzeptes.

7. DER „TOM & LISA“-KLASSENWORKSHOP

Kernstück des zweiteiligen Klassenworkshops, der von hierfür geschulten Präventionsfachkräften, Lehrkräften oder Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeitern durchgeführt wird, ist die Simulation einer Geburtstagsparty, zu welcher Tom und Lisa ihre Klassenkameradinnen und Klassenkameraden einladen. Die Schüler/-innen arbeiten dabei in Teams an der Vorbereitung des Festes und erleben die fiktive Party mit den damit verbundenen Freuden und Risiken. Die Schüler/-innen erhalten neue Namen (Namenskarten) und in dieser neuen Rolle Aufträge, mit bestimmten Situationen umzugehen. Durch diese Distanzierungsmöglichkeit soll für die Teilnehmer/-innen eine offene Form des Erprobens von Verhaltensweisen und Reflexionsmöglichkeiten geschaffen werden. Zur Ergebnissicherung und Vertiefung der gemachten Erfahrungen plant die Klasse zum Abschluss gemeinsam eine tatsächliche Party und setzt Elemente aus dem Workshop um (Gestaltung der Einladung, Auswahl von alkoholfreien Cocktails, Liste mit Partyspielen ohne Alkohol etc.).

7.1 ZIELGRUPPE

Der Präventionsworkshop „Tom & Lisa“ richtet sich daher an Jugendliche aller Schultypen, schwerpunktmäßig im Alter zwischen 14 und 15 Jahren (Klassenstufen 7 und 8) in ihrem Klassenverband. Präventionsmaßnahmen zur Vermittlung von Risikokompetenz sollten in der kritischen Lebensphase des Jugendalters ansetzen, parallel zum Einstieg in den Alkoholkonsum und dem Aufbau von Trinkmustern. Dass 20 % der Jugendlichen, die während der Modellphase von HaLT in den Krankenhäusern behandelt wurden, das Gymnasium besuchen und jeweils 30 % die Real- bzw. Hauptschule (Bundesministerium für Gesundheit 2008) verdeutlicht, dass Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von schädlichem Alkoholkonsum nicht auf bestimmte Schultypen begrenzt werden sollte.

7.2 GRUPPENGROÖE

Die ideale Klassengröße für den Workshop liegt bei 20 bis 24 Schüler/-innen. Bei dieser Größe können die vorgegebenen Zeiteinheiten von insgesamt 2 Zeitstunden pro Modul gut eingehalten werden. Je nach Klassengröße und Diskussionsfreude der Schüler/-innen kann die Durchführung kürzer bzw. länger dauern. Die maximale Gruppengröße liegt bei 35 Schüler/-innen.

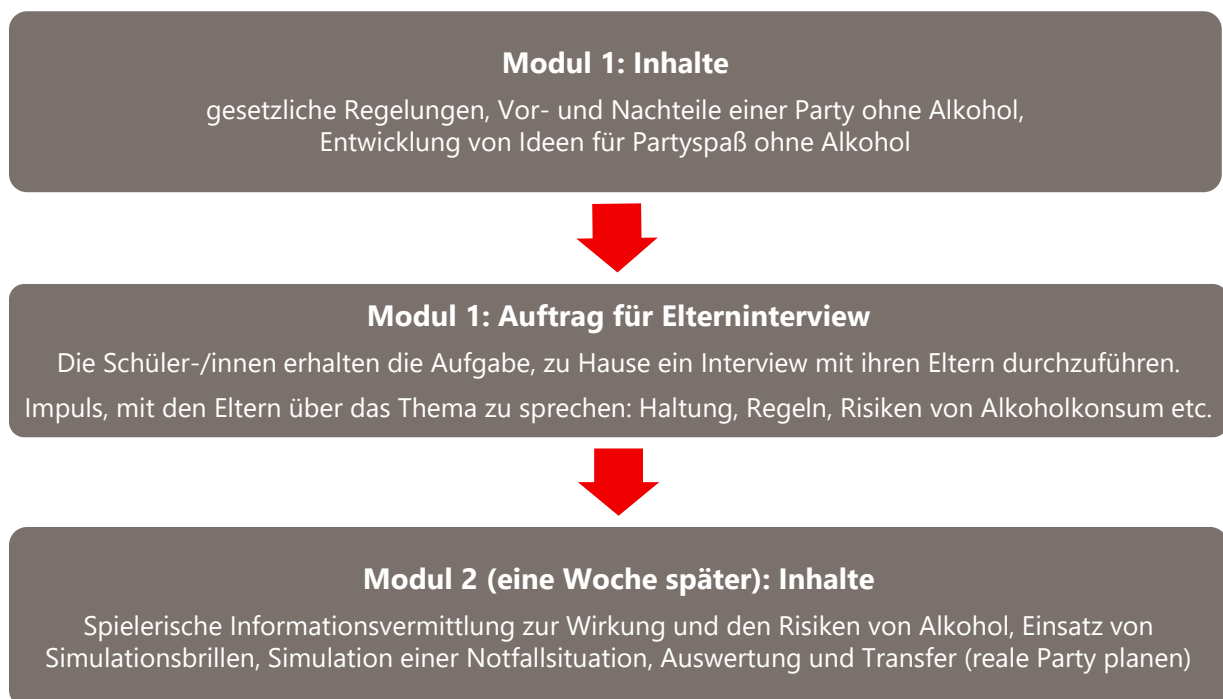
7.3 RAUMAUSSTATTUNG

Benötigt wird ein großes Klassenzimmer oder Gruppenraum mit Bestuhlung in U-Form. Bei größeren Schulklassen ist ein weiterer kleiner Raum von Vorteil, auf den einzelne Teams zur Bearbeitung von Teamaufgaben ausweichen können.

7.4 DAUER

Der Workshop besteht aus zwei Modulen, welche jeweils zwei Zeitstunden dauern. Zwischen der Durchführung der Module sollte ca. eine Woche liegen.

7.5 DER MODULARE WORKSHOP IM ÜBERBLICK



7.6 DIE PÄDAGOGISCHE UMSETZUNG

ÜBERSICHT MODUL 1				Neugier wecken, Unsicherheiten abbauen
Element/ Umsetzung	Gruppenform	Punktevergabe	Dauer	
1. Begrüßung				
- Vorstellung Moderator/in - Vorstellung Präventionsarbeit/ Einrichtung - Erläuterung Ablauf (2 Module, Pause flexibel, Spielplan, Punktevergabe) - Besprechung gemeinsamer Regeln - Einstieg in Situation (Anknüpfung an Plakat/ Flyer)	Plenum	-	5 min.	Jugendliche sollen sich durch andere Identität „freier“ fühlen
2. Teameinteilung				
- Aufteilung der Jugendlichen in Teams - Namensschilder anstecken - Teams setzen sich in den Stuhlkreis	Plenum	-	5 min	
3. Infocheck				
- Jugendliche überlegen Verkaufsalter für verschiedene alkoholische Getränke - Jugendliche füllen „Fragebogen Gesetze“ aus - gemeinsame Auswertung und Punktevergabe	Teams im Plenum Plenum	1 Punkt pro richtige Antwort	25 min	- Vertrautheit mit Gesetzen - Verständnis für Hintergründe - Förderung der Akzeptanz & Umsetzung → Jugendschutzgesetz, Alkohol & Straßenverkehr
4. Vor- und Nachteile einer alkoholfreien Party				
- Jugendliche sammeln Vor- und Nachteile auf Metaplankarten - gem. Auswertung → Vertreter/innen jeder Team stellen jeweils erst Nach- dann Vorteile vor - evtl. Ergänzungen - gemeinsame Punktevergabe	Teams Plenum	1 Punkt pro gutes Argument für alkoholfreie Party (Jugendliche vergeben Punkte)	35 min	- Auseinandersetzung mit der Thematik - Anregung zum Perspektivenwechsel
Pause			10 min	
5. Stimmung machen				
- Teams sammeln Ideen auf „Blatt Ideensammlung“, wie auf einer Party gute Stimmung entstehen kann (ohne Alkohol u. andere Drogen) - Pantomimische Vorstellung der besten Idee - gem. Punktevergabe	Teams Plenum	3 Punkte für eine gute Idee (Jugendliche vergeben Punkte)	30 min	- kreative Lösungen, dass man bei einer Party auf Alkohol verzichten kann - Anregung, so eine Möglichkeit einmal selbst auszuprobieren
6. Vorstellung Elterninterview und Abschluss Modul 1				
- Arbeitsauftrag an Jugendliche zu Hause das Elterninterview durchzuführen - Bekanntgabe des Punkte-Zwischenstandes - Abschluss Modul 1	Plenum	-	10 min	
			120 min	- Abschluss Modul 1 und Überleitung Modul 2 - Anregung zum Gespräch mit den Eltern

Abbildung 1: Übersicht über Modul 1 mit Inhalten und Erläuterungen zu Zielen/Umsetzung

ÜBERSICHT MODUL 2			
Element/ Umsetzung	Gruppenform	Punktevergabe	Dauer
1. Einstieg			
- Abklärung, ob gleiche Personenanzahl wie in Modul I - Verteilung der Namensschilder - Zusammenfassung Modul I → aktueller Stand (auch Punkte)	Plenum	-	5 min.
2. Elterninterview und Perspektivwechsel			
- Handzeichen, wer Interview durchgeführt hat - Kurze Besprechung (allgemeine Fragen) - Frage 3 des Interviews: Wie würdet ihr reagieren, wenn ich abends nach Hause komme und ihr merkt, dass ich Alkohol getrunken habe? → - Verschiedene Antwortmöglichkeiten vorgeben - Jugendliche sollen sich aufstellen: - Wie würden deine Eltern reagieren? - Welche Reaktionen würdest du dir wünschen? - Wie würdest du später bei deinem eigenen Kind reagieren?	Plenum	-	20 min
3. Flaschendreher			
- Moderator/in dreht in Mitte der Klasse eine Flasche - Das Team, auf das die Flasche zeigt, zieht eine Fragekarte, beantwortet sie selbst, oder gibt sie an ein anderes Team weiter - Team, das die Frage beantwortet hat, darf das nächste Mal drehen	In Teams im Plenum	1 Punkt pro richtige Antwort, 1 Punkt Abzug bei falscher Antwort	25 min
Pause			10 min
4. Rauschbrillen			
- Jugendliche gehen durch kleinen Rauschbrillenparcours - Nachbesprechung	Plenum		10 min
5. Notsituation			
- Nachspielen der Notsituation in den Teams - Jedes Team präsentiert Lösung in Plenum - Auswertung und Sammlung der zu beachtenden Dinge auf einem Flip	In den Teams	max. 3 Punkte für eine gute Lösung	30 min
6. Regeln im Umgang mit Alkohol			
- Reflexion Ablauf der Party - Worauf muss ich bei der nächsten Party achten, was nehme ich mir vor? Welche Regeln sollte man beachten, wenn man Alkohol trinkt?			10 min

- Spielerische Informationsvermittlung über Alkohol, Konsum & Risiken

Beispiele:

- „Was ist Restalkohol?“
- „Wie schnell baut sich der Alkoholspiegel im Blut wieder ab?“
- „Mit wie viel Promille darf man noch Auto fahren?“

- Anregung Perspektivwechsel

- Einbezug der elterlichen Haltung

Mögliche Fragen:

- „Wer war überrascht von der Haltung der Eltern?“
- „Wie würdet ihr euch verhalten, wenn ihr selber Kinder hättet?“

- Die Wirkung des Alkohols selber spüren

- Vorbereitung auf die Notsituation

- Reflexion der Grenzen des Alkohols

Mögliche Fragen:

- „Wer kennt solche Situationen?“
- „Wie erkennt man den Punkt, bevor es soweit kommt?“

- Konfrontation und Erlernen des richtigen Umgangs

- Erste Hilfe Maßnahmen: z.B. Benachrichtigung Notarzt, stabile Seitenlage, Überprüfung der Atmung,...

- Sensibilisierung für mögliche Risikosituationen

- Reflexion der „Party“

- Festigung des Gelernten und Realitätstransfer

- Formulierung konkreter Sicherheitsregeln im Alltag

- Danach folgt noch die Siegerehrung, Infos über Beratungsstellen und falls nötig eine Vertiefung noch offener Fragen

Abbildung 2: Übersicht über Modul 2 mit Inhalten und Erläuterungen zu Zielen/Umsetzung

8. DAS EVALUATIONSKONZEPT

8.1 EXTERNE EVALUATION IN KOOPERATION MIT DEN SCHULEN

Die Workshops wurden durch die Gesellschaft für empirische Beratung mbH in Freiburg evaluiert. Die GEB wirkte im Vorfeld beratend an der Entwicklung des Evaluationskonzeptes mit.

Die Befragung der Schüler/-innen mittels eines zweiseitigen Fragebogens (s. Anlage) erfolgte anonym. Wie die Schüler/-innen, wurden auch die Eltern ein bis zwei Wochen vor dem geplanten Workshop zu den Inhalten und Zielen sowie zur Evaluation informiert. Die Eltern hatten die Möglichkeit, der Teilnahme ihres Kindes an der Evaluation zu widersprechen.

Die verantwortliche Klassenlehrkraft teilte ca. eine Woche vor dem Workshop die Fragebögen für die T0-Befragung in der Klasse aus. Damit die Antworten für die Vorher-Nachher-Befragung zugeordnet werden konnten, füllte die Lehrkraft einen Klassenbogen mit Angaben zur Schule, Klasse und dem Workshopdatum aus.

Die Schüler/-innen steckten ihre ausgefüllten Fragebögen in den bereitliegenden DIN-A4-Umschlag, in dem sich auch der vorbereitete Klassenbogen befand. Dieser frankierte und bereits an die GEB Freiburg adressierte Umschlag wurde den teilnehmenden Schulen von der Villa Schöpflin zur Verfügung gestellt.

Für die T1-Befragung führte die verantwortliche Lehrkraft ca. sechs Wochen nach dem „Tom & Lisa“-Workshop das gleiche Procedere durch. Der Zeitpunkt für die Nachbefragung sechs Wochen nach der Durchführung des Workshops wurde von der GEB empfohlen. Da Jugendliche entwicklungsbedingt zunehmend häufiger Erfahrungen mit Alkohol machen (Experimentieren, Trunkenheitserlebnisse, alkoholbezogene Probleme) würden im Laufe vieler Monate zwischen Workshop und Nacherhebung die altersentsprechenden Erfahrungen mit Alkohol die Ergebnisse aus den Workshops überlagern.

Aus Datenschutzgründen fand keine Verknüpfung der Fragebogen mit den einzelnen Schülerinnen und Schülern statt, sondern die Auswertung erfolgte klassenweise. Dies führte dazu, dass durch krankheitsbedingte Abwesenheit die Befragungsstichprobe T0 und T1 nicht vollständig übereinstimmt (T0=785; T1=762). Eine Klasse wurde nicht in die Befragung aufgenommen, da keine Vor-, sondern nur eine Nachbefragung vorlag. In die Auswertung flossen somit die Antworten von 785 Schüler/-innen aus 46 Schulklassen aller Schultypen mit einem gleich hohen Anteil männlicher und weiblicher Jugendlicher ein. 94 % entsprechen der Kernzielgruppe und sind 13-16 Jahre alt, mit einem Schwerpunkt bei den 14- und 15-Jährigen (70 %).

Aus Gründen der Vertraulichkeit erfolgte der Versand der ausgefüllten Fragebögen von T0 und T1 durch die durchführenden Lehrkräfte direkt an die Gesellschaft für empirische Beratung in Freiburg.

8.2 ZEITPLAN

Zeitraum	1. Quart. 09	2. Quart. 09	3. Quart. 09	4. Quart. 09	1. Quart. 10	2.Quart. 10	3.Quart.10	4.Quart. 10
Konzept-entwicklung								
Entwicklung der Evaluations-instrumente								
Entwicklung der Materialien								
Pilot: Erprobung in 2 Schulklassen								
Einarbeitung der Ergebnisse der Erprobung								
Umsetzung der Workshops mit Vorabbefragung								
Nachbefragung/ Evaluation, Dokumentation								

Abbildung 3: Zeitplan der Konzeptentwicklung, Programmumsetzung und Evaluation

8.3 METHODIK

Die Fragebögen wurden bei der GEB erfasst und mit dem Statistikpaket SPSS analysiert. Insgesamt lagen von den zwei Erhebungszeitpunkten 1.547 Fragebögen aus 37 Klassen vor. Davon entfielen 785 Bögen auf die Erstbefragung und 762 auf die Folgebefragung.

Die statistische Auswertung umfasste Häufigkeitstabellen samt Verteilungskennwerten sowie den Vergleich der Ergebnisse der beiden Messzeitpunkte mit Kreuztabellen. Zur Bewertung der Signifikanz wurde der Chi²-Test mit den üblichen Signifikanzniveaus von $p < 0.05$ (signifikant), $p < 0.01$ (hoch signifikant) und $p < 0.001$ höchst signifikant) angewandt.

8.4 ABLAUF DER EVALUATIONSPHASE

Die Schulen in der Region wurden von den verantwortlichen Fachstellen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz über bestehende Kontakte und über einen Presseartikel über das neue Angebot informiert und eine Liste mit interessierten Schulen erstellt.

Die Vorbereitung und Durchführung der Workshops mit Evaluation gestaltete sich wie folgt:

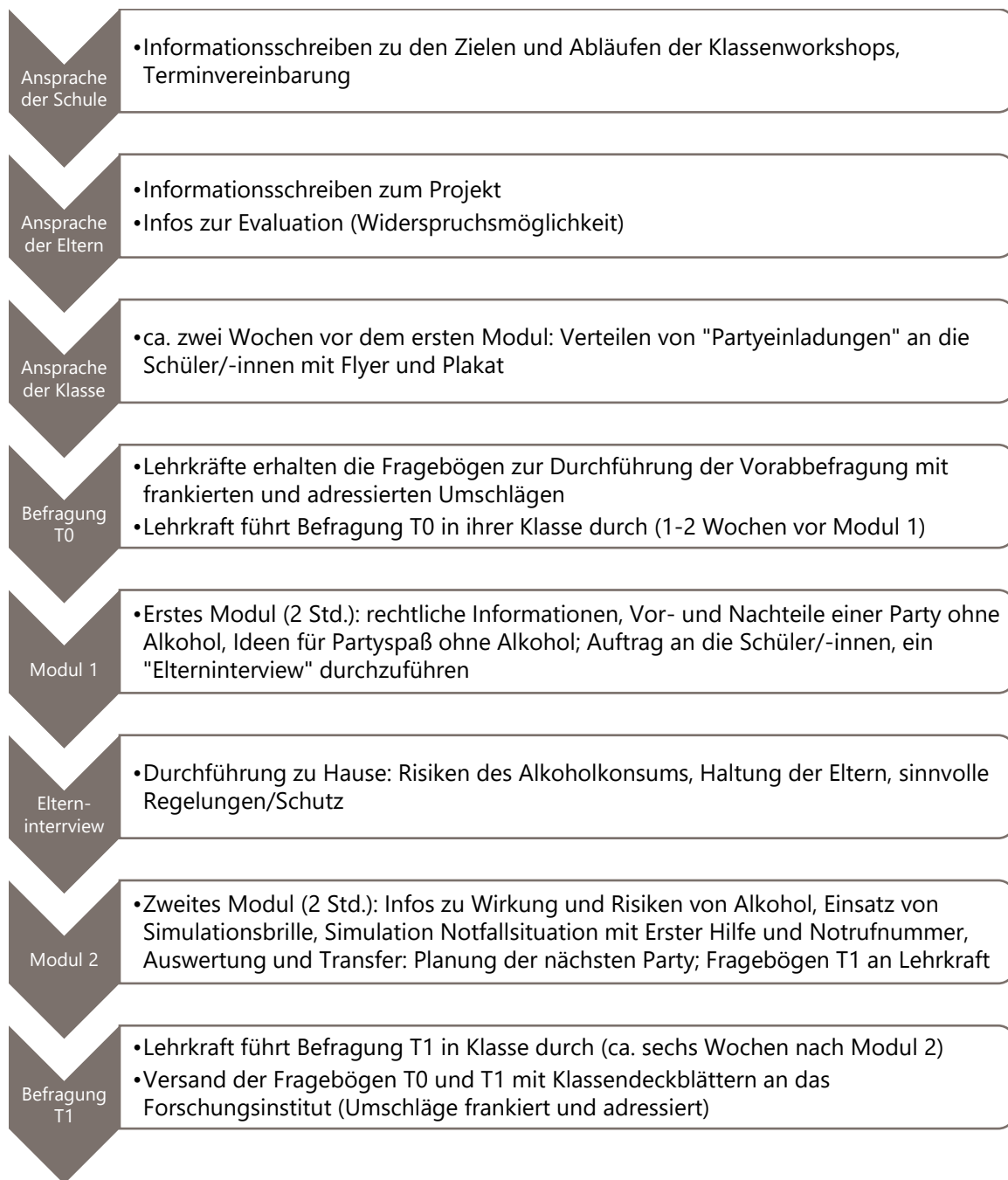


Abbildung 4: Ablaufplan zu den Kommunikationsabläufen, Umsetzung und Evaluation

9. ERGEBNISSE

9.1 STICHPROBE

In den Jahren 2009 und 2010 wurden die „Tom & Lisa“-Workshops in 37 Schulklassen in Deutschland (20 Klassen), Frankreich (13 Klassen) und der Schweiz (4 Klassen) umgesetzt. Abbildung 5 zeigt die Anzahl der teilnehmenden Schüler/-innen im jeweiligen Land.

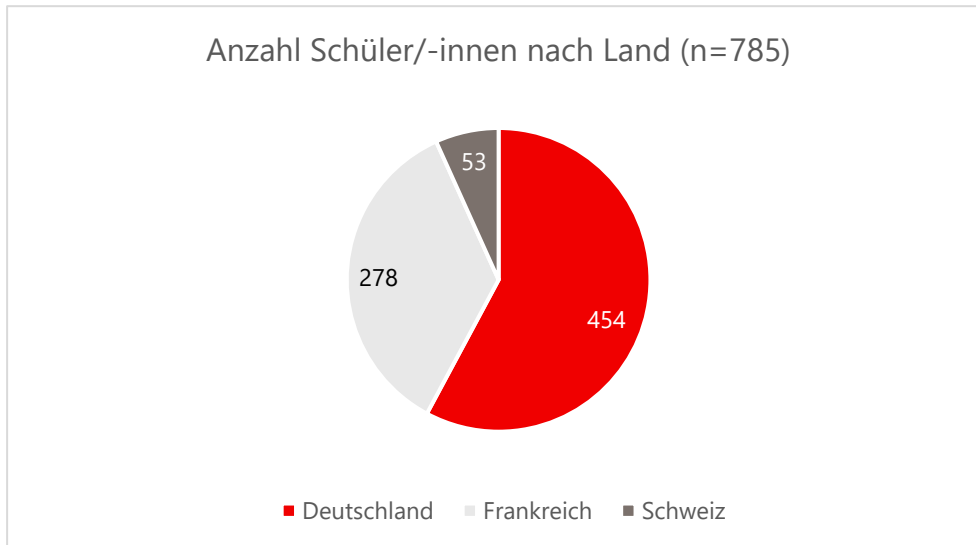


Abbildung 5: Anzahl teilnehmende Schüler/-innen nach Land

Die Antworten von 785 Schüler/-innen flossen in die Evaluation ein. Die teilnehmenden Schüler/-innen waren im Durchschnitt 14,8 Jahre alt. Das Geschlechterverhältnis war in etwa ausgeglichen (52 % weiblich, 48 % männlich). Die 14- und 15-Jährigen bildeten die stärkste Altersgruppe (s. Abbildung 6). Damit wurde die anvisierte Zielgruppe mit den Workshops erreicht.

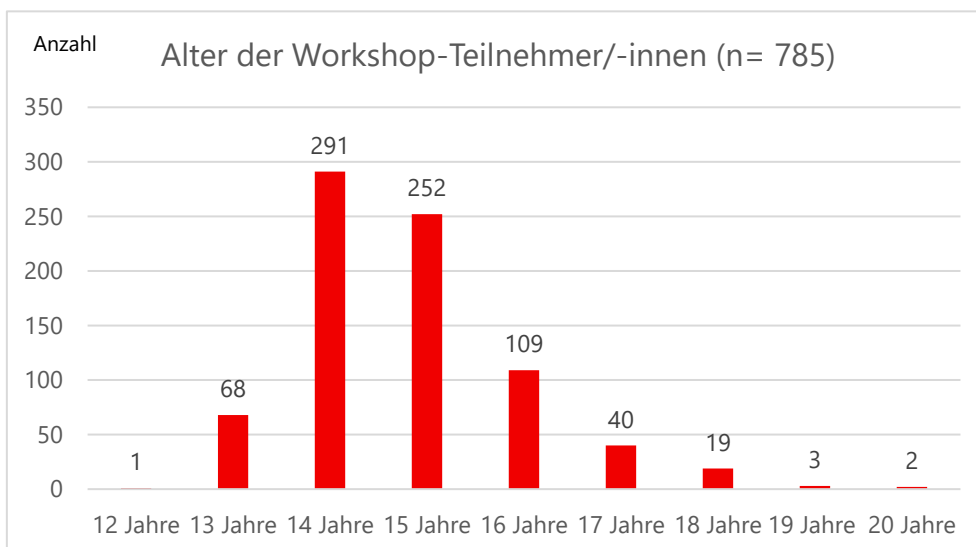


Abbildung 6: Alter der teilnehmenden Schüler/-innen zu T0

Etwa $\frac{3}{4}$ der Schüler/-innen hatten erste Konsumerfahrung, bei der Mehrzahl (30 %) hatte der Konsumeinstieg mit 14 Jahren stattgefunden. 23 % hatten noch nie Alkohol konsumiert.

Zwar hatte ein hoher Anteil der Schüler/-innen bereits erste Erfahrungen mit Alkohol gemacht, aber fast $\frac{2}{3}$ hatten noch keine Trunkenheitserfahrung (Abbildung 7).

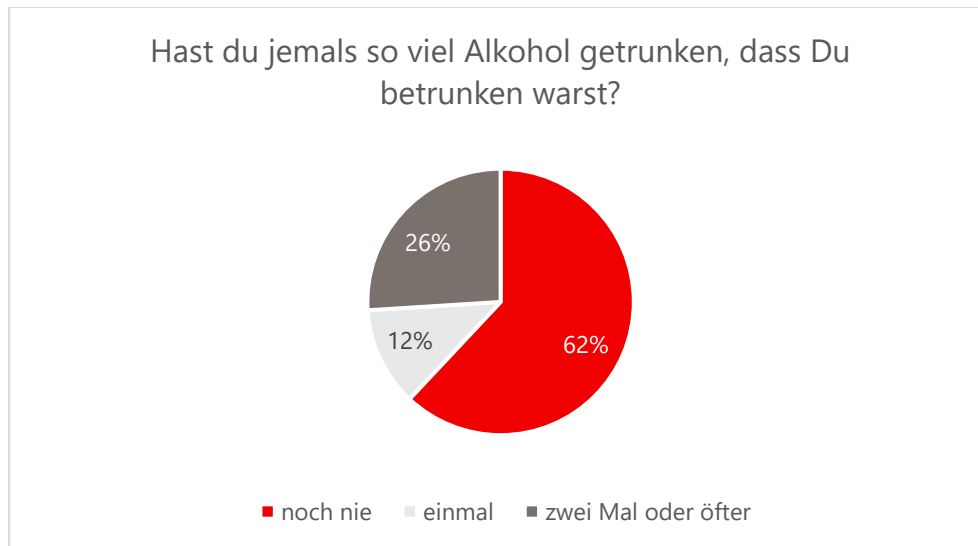


Abbildung 7: Trunkenheitserfahrung zu T0

9.2 EINSCHÄTZUNG DES WORKSHOPS (NUR POSTBEFRAGUNG)

9.2.1 Workshop hat gefallen

Etwa sechs Wochen nach der Durchführung des zweiten Moduls erfolgte die Nachbefragung. Dabei gaben 70 % der Teilnehmer/-innen an, dass der Workshop ihnen (sehr) gut gefallen hat, 23 % eher wenig, 7 % überhaupt nicht (Abbildung 8).

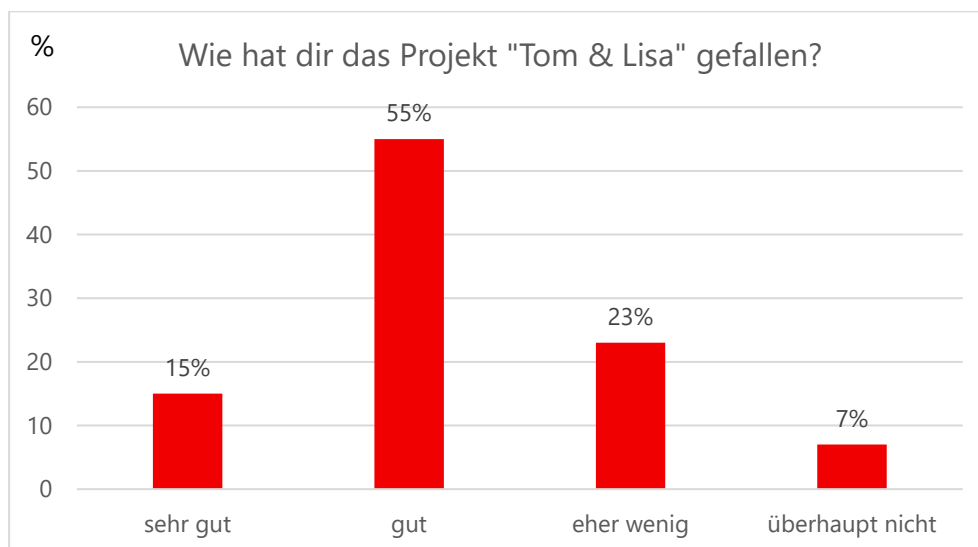


Abbildung 8: Hat der Workshop gefallen

9.2.2 Etwas dazugelernt

Gefragt, ob sie etwas dazugelernt haben, antworten 69 % mit ja (viel/ein wenig). 23 % haben eher nichts dazugelernt und 9 % gar nichts (Abbildung 9).

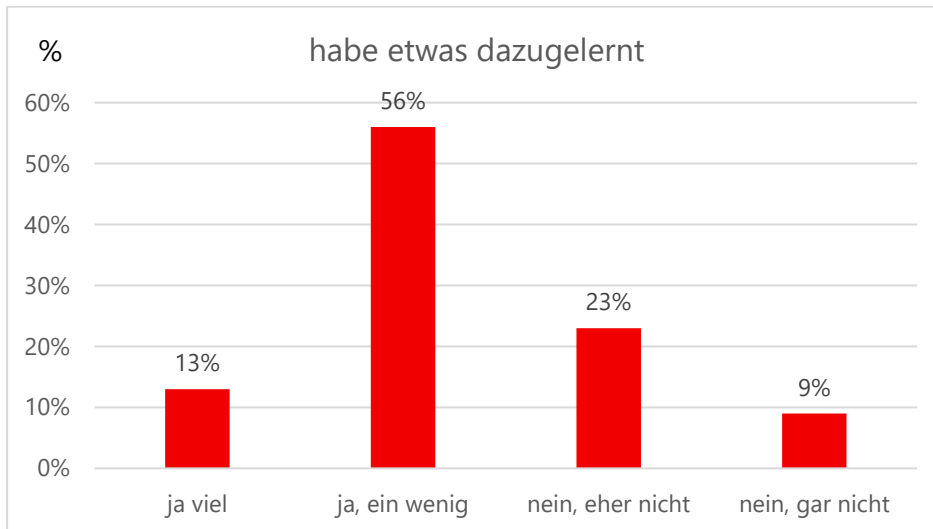


Abbildung 9: Hast du bei den beiden Workshops etwas dazugelernt?

9.3 ÜBERPRÜFUNG DER ZIELERREICHUNG (VERGLEICH ANTWORTEN PRÄ- UND POSTBEFRAGUNG)

9.3.1 Korrektur unrealistischer Konsumvorstellungen unter Gleichaltrigen

Als Grundlage der Information an die Teilnehmer/-innen diene die Konsumprävalenz einer repräsentativen Erhebung unter 15-Jährigen von 20 % (HBSC-Studie, Richter et al. 2008).

Während vor dem Workshop 426 Jugendliche (54,5 %) den Konsum bei Gleichaltrigen überschätzten, waren es nach dem Workshop mit 317 bzw. 41,6 % deutlich weniger (s. Abbildung 10). Dieser Unterschied ist statistisch höchst signifikant ($\chi^2=32.2$, $df=3$, $p<0.001$).

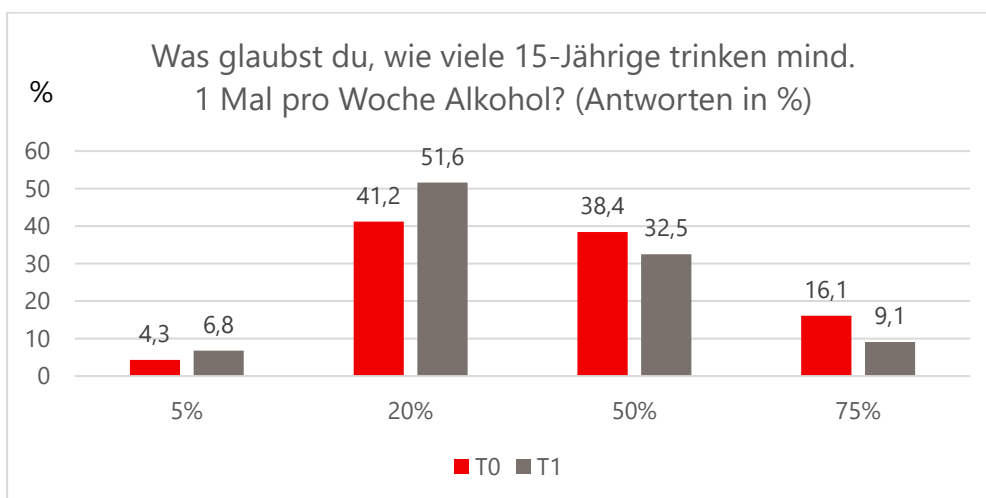


Abbildung 10: Schätzung der Konsumprävalenz unter 15-Jährigen zu T0 und T1

9.3.2 Mythos: Kaffeekonsum macht schneller nüchtern

Unter Jugendlichen (und Erwachsenen) kursieren falsche Informationen, die gesundheitsgefährdend sein können, so etwa die Überzeugung, dass Kaffeekonsum dazu führt, schneller nüchtern (und z. B. fahrtüchtig) zu werden. Hier erhöht sich der Wert der korrekten Antworten unter den Teilnehmer/-innen leicht von 82,4 % auf 87,8 %. Diese Verbesserung ist statistisch hoch signifikant ($\chi^2=8.3$, $df=3$, $p<0.01$).

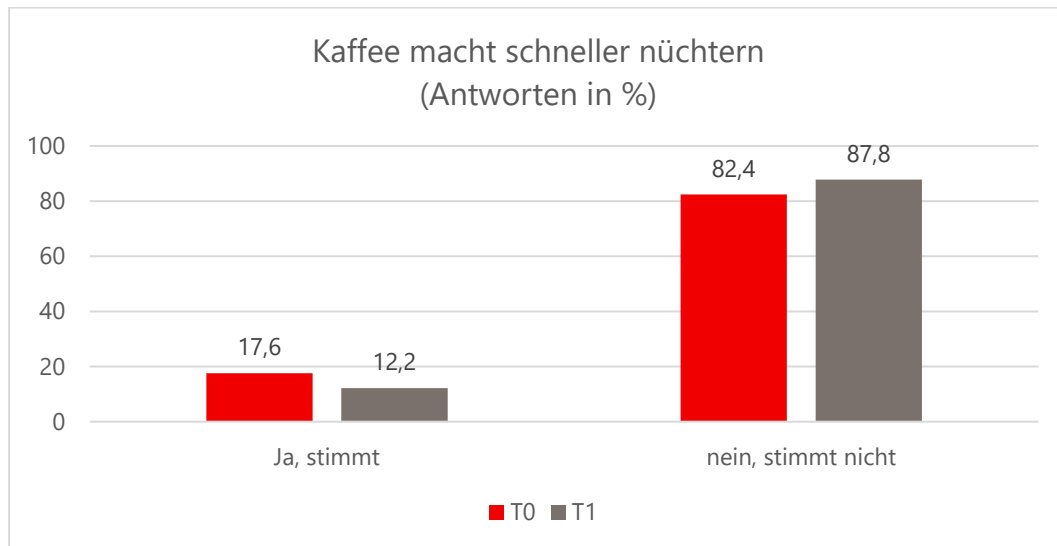


Abbildung 11: Kaffee macht schneller nüchtern zu T0 und T1

9.3.3 Alkoholbezogene Vulnerabilität von Jugendlichen

Hier sollten die Schüler/-innen über die besondere Verletzlichkeit des sich in der Reife befindlichen Körpers und des Gehirns und potentielle Schädigungen durch Alkohol informiert werden. Während vor dem Workshop 42,5 % der Jugendlichen der Meinung waren, die Wirkung von Alkohol auf Jugendliche und Erwachsene sei gleich, es komme nur darauf an, wie viel man trinkt, sind es nach dem Workshop mit 26,3 % deutlich weniger. Die Anzahl der korrekten Antworten steigt von 57,4% auf 73,7%. Diese Verbesserung ist statistisch höchst signifikant ($\chi^2=44.9$, $df=1$, $p<0.001$).

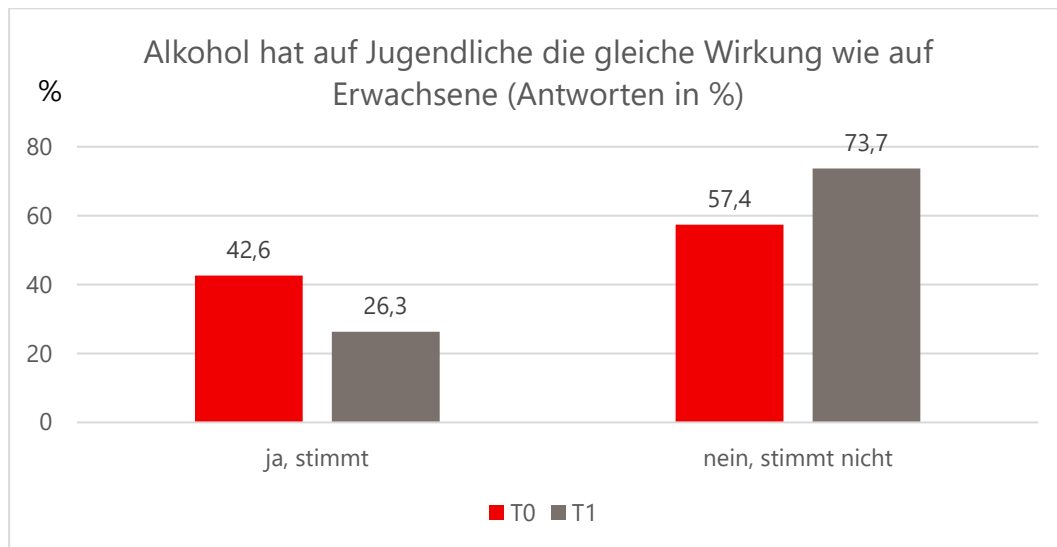


Abbildung 12: Wissen bezüglich der besonderen Vulnerabilität von Jugendlichen zu T0 und T1

9.3.4 Alkohol im Straßenverkehr

Ein weiteres Ziel des Workshops ist die Vermittlung von für junge Menschen relevanten Informationen zu Alkohol im Straßenverkehr. Die Frage lautete: „Stell dir vor: du bist 18 und hast seit 2 Wochen den Führerschein. Wie viel Alkohol darfst du trinken, wenn du noch mit dem Auto fahren möchtest?“ Während vor dem Workshop 331 Jugendliche (44,6 %) eine falsche Antwort gaben, waren es nach dem Workshop 227 (29,9 %). Die Zahl der korrekten Antworten stieg auf 70,1 %. Diese deutliche Verbesserung ist statistisch höchst signifikant ($\chi^2 = 36,2$, $df=2$, $p < 0,001$).

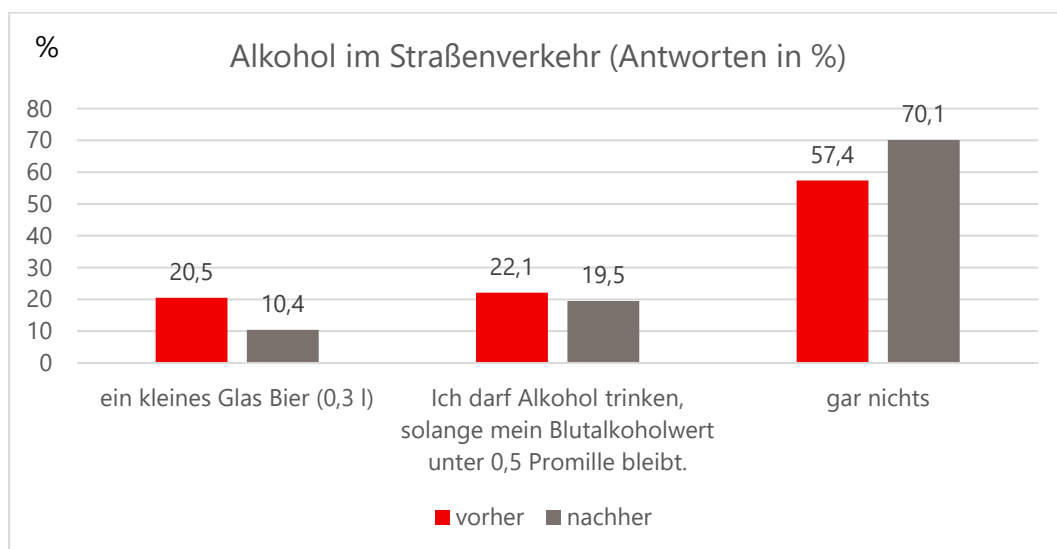


Abbildung 13: Wissen bezüglich Alkohol im Straßenverkehr zu T0 und T1

9.3.5 Altersgrenzen des Jugendschutzgesetzes

Eine weitere Frage erhob, ob das Wissen der Zielgruppe zu den Altersgrenzen des Jugendschutzgesetzes zugenommen hat: „Der Barkeeper mixt einen Cocktail aus verschiedenen Säften und einem Schuss Wodka. Ab welchem Alter darfst du diesen Cocktail trinken?“

Vor dem Workshop kannten 567 Jugendliche (77,4 %) die richtige Antwort, nach dem Workshop waren es 660 (86,7 %) (s. Abbildung 14). Diese Unterschiede zwischen den beiden Befragungszeitpunkten sind statistisch höchst signifikant ($\chi^2=34,8$, $df=4$, $p<0,001$).

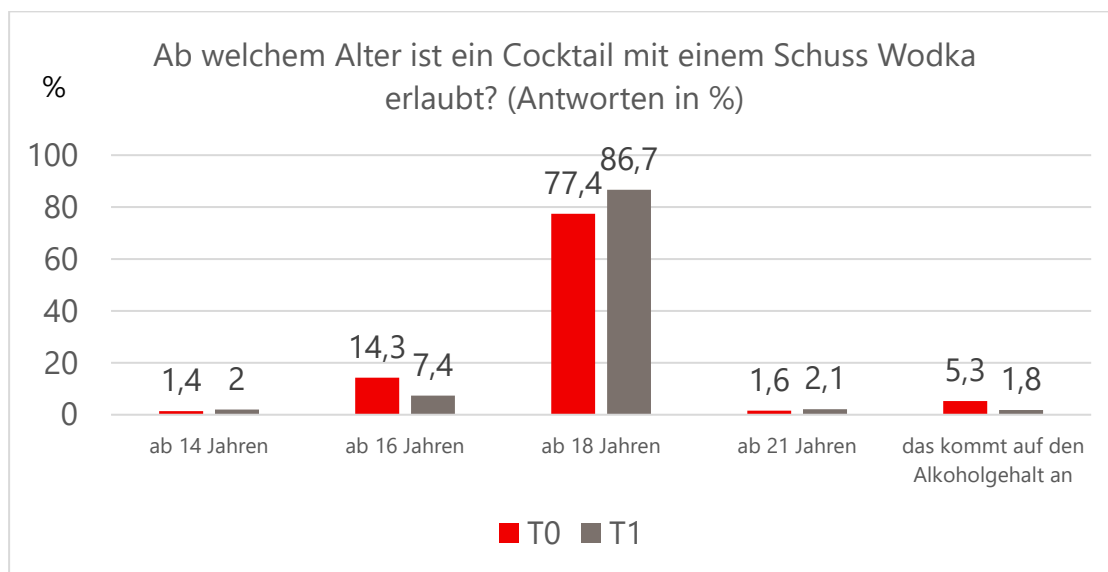


Abbildung 14: Rechtlich erlaubtes Konsumalter bei einem Cocktail mit Spirituosen

9.3.6 Verhalten, wenn betrunkenen Freund nicht mehr reagiert

Mit der nächsten Frage sollte überprüft werden, ob mehr Jugendliche in einer akuten Notfallsituation einen Arzt rufen – die einzig richtige Reaktion, die lebensrettend sein kann. Die Anzahl der Jugendlichen, die vor dem Workshop angaben, einen Arzt zu rufen erhöhte sich deutlich von 69,4 % auf 82,3 %. Die Zahl der Jugendlichen, die erst einmal abwarten, halbierte sich nahezu von 155 auf 88 (von 19,8 % auf 11,2 %) (s. Abbildung 15). Diese Unterschiede zwischen den beiden Befragungszeitpunkten sind statistisch höchst signifikant ($\chi^2=34,9$, $df=3$, $p<0,001$).

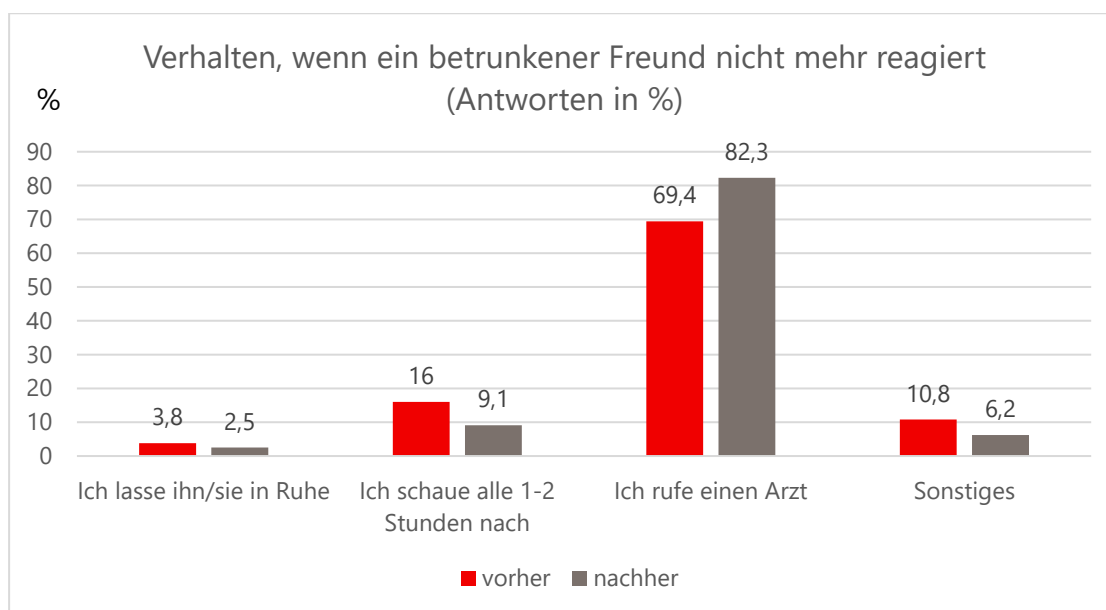


Abbildung 15: Umgang mit einer schweren akuten Alkoholintoxikation eines Freundes zu T0 und T1

9.3.7 Kenntnis der Rufnummer bei medizinischem Notfall

Ein weiteres Workshopziel war die Vermittlung der richtigen Telefonnummer im Notfall: „Welche Nummer musst du wählen, wenn ein Freund oder eine Freundin schnell medizinische Hilfe braucht?“. Nachfolgende Grafik zeigt nur die Antworten der Jugendlichen in Deutschland (n=457), da die Schweiz und Frankreich zum Zeitpunkt der Untersuchung andere Notrufnummern hatten. Es gibt keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den beiden Befragungszeitpunkten ($\chi^2=8,3$, $df=7$, $p=0,30$). Um die Zielerreichung zu verbessern, wurde der Workshop zu diesem Themenbereich weiterentwickelt (vgl. Kapitel 10).

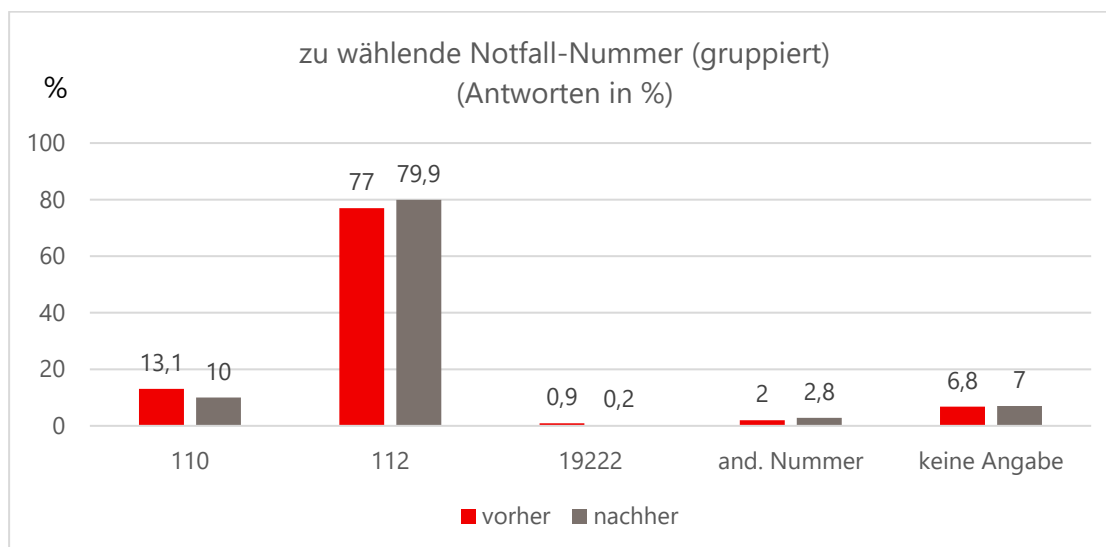


Abbildung 16: Kenntnis der Notfallnummer zu T0 und T1 (144, 15 und 18 Schweiz / Frankreich)

Ein weiteres Workshopziel ist, Jugendlichen das erhöhte Risiko aufgrund von Rauschtrinken zu vermitteln. Sie werden daher vor und nach dem Workshop nach ihrer Einschätzung gefragt: „Wenn ein Freund / eine Freundin von mir betrunken ist (schwankt, lallt), finde ich das ...“.

Abbildung 17 zeigt, dass der Anteil derjenigen, die dies als eher oder sehr gefährlich einschätzen, zunimmt und zwar von 66,8 % auf 71,6 %. Der Anteil, derjenigen, welche dies als völlig oder eher harmlos einschätzen, sinkt von 33,2 % auf 28,3 %. Diese Unterschiede zwischen den beiden Befragungszeitpunkten sind statistisch hoch signifikant ($\chi^2=14.9$, $df=3$, $p<0.01$).

9.3.8 Risikobewertung von Trunkenheit bei einem/einer Freund/-in

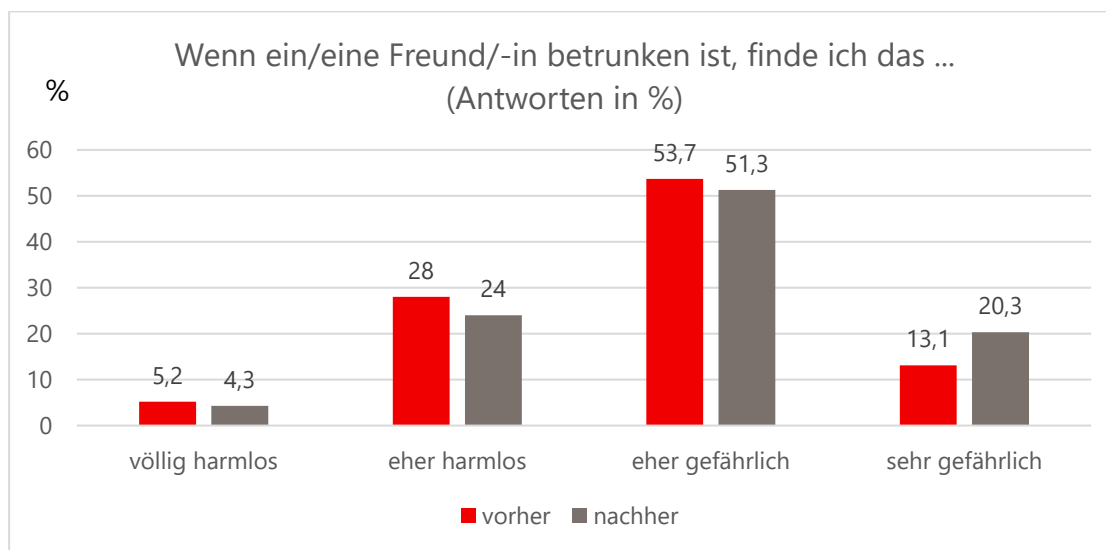


Abbildung 17: Einschätzung des Risikos von starker Trunkenheit (schwanken, lallen) zu T0 und T1

9.3.9 Bereitschaft, bei einem Kumpel mitzufahren, der Alkohol trinkt

Um junge Menschen vor den lebensbedrohlichen Gefahren durch eine Trunkenheitsfahrt zu schützen, soll der Workshop sie bei der Einschätzung des Risikos unterstützen und sie für die Entscheidung von ungefährlichen Alternativen (Heimfahrt mit Bus, Taxi, Eltern) stärken: „Wie reagierst du, wenn ein Kumpel mit Führerschein, der dich im Auto nach Hause bringen wollte, Alkohol trinkt?“. Abbildung 18 zeigt, dass dieses Ziel nur teilweise erreicht wird. Der Anteil derjenigen, die sich für eine sichere Alternative entscheiden, steigt von 63,6 % auf 71,0 %. Diese Verbesserungen zwischen den beiden Befragungszeitpunkten sind statistisch höchst signifikant ($\chi^2=16.6$, $df=3$, $p<0.001$). Aufgrund der potentiell lebensbedrohlichen Gefahren durch Trunkenheitsfahrten wurde diesem Thema bei der Weiterentwicklung des Workshopkonzeptes jedoch mehr Aufmerksamkeit gewidmet mit dem Ziel, das Risikobewusstsein bei noch mehr Jugendlichen zu erhöhen.

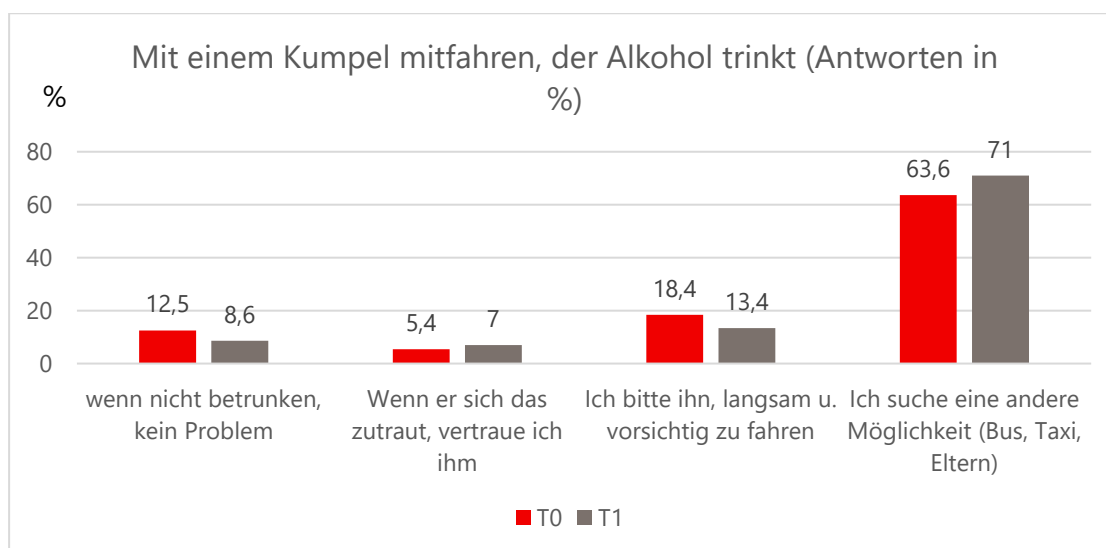


Abbildung 18: Mit einem Kumpel mitfahren, der Alkohol trinkt, zu T0 und T1

9.3.10 Mit den Eltern ein Gespräch über Alkohol geführt

Da das Gespräch zwischen Eltern und Jugendlichen (Regeln im Umgang mit Alkohol, Absprache, wann das Kind zu Hause sein muss) vor einem alkoholbezogenen Konflikt eine präventive Wirkung entfaltet, werden die Jugendlichen aufgefordert, zwischen dem ersten und zweiten Modul mit ihren Eltern ein „Interview“ (Leitfaden s. Anhang) zu führen, in dem diese Themen angesprochen werden. Abbildung 19 zeigt, dass es gelingt, den Anteil derjenigen, die mit ihren Eltern über Alkohol sprechen, von 528 auf 619 Jugendliche (von 72 % auf 81,2 %) zu erhöhen, entsprechend sinkt der Anteil derjenigen, die noch nicht mit den Eltern über das Thema Alkohol gesprochen haben, von 27,7 % auf 18,8 % (von 202 auf 143 Jugendlichen). Diese Steigerung zwischen den beiden Befragungszeitpunkten ist statistisch höchst signifikant ($\chi^2=16.6$, $df=1$, $p<0.001$).

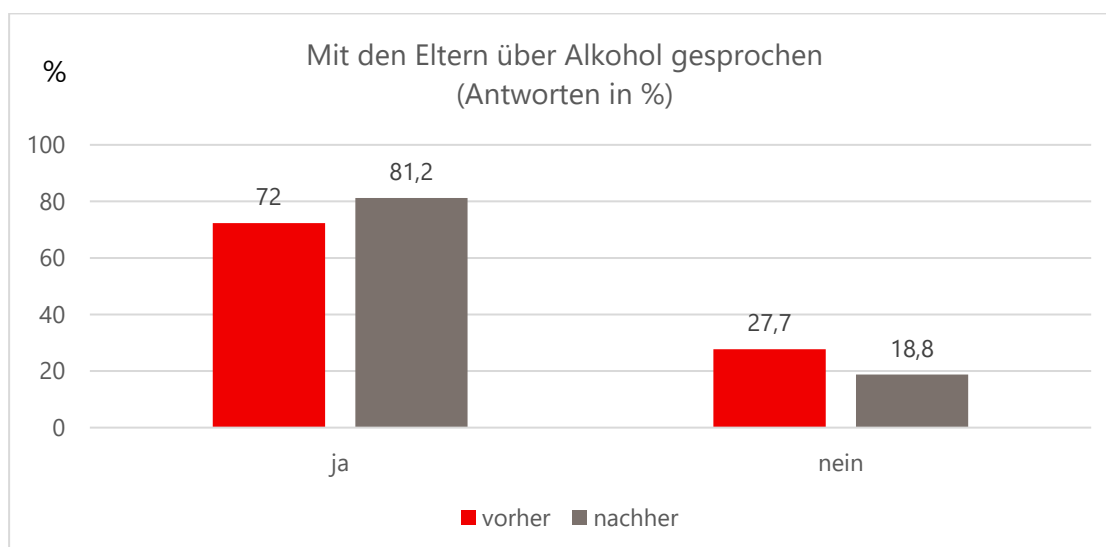


Abbildung 19: Gespräch mit den Eltern über Alkohol geführt zu T0 und T1

9.3.11 Jugendliche schätzen ihren Informationsstand zum Thema Alkohol ein

Mit dieser Frage wurde erhoben, ob sich die Jugendlichen nach dem Workshop besser zum Thema Alkohol informiert fühlen. Abbildung 20 veranschaulicht einen subjektiv erlebten Wissenszuwachs: Während sich nach dem Workshop nur noch 40 Jugendliche (5,2 %) überhaupt nicht oder wenig informiert fühlen, stieg der Anteil derjenigen, die sich eher oder sehr gut informiert fühlen, von 81,9 % auf 94,7 %. Ein zentrales Workshopziel wird damit erreicht, was sich auch in dem objektiven Zuwachs der korrekten Antworten zu den Wissensfragen vor und nach dem Workshop spiegelt. Diese Steigerung des Wissenstandes zwischen den beiden Befragungszeitpunkten ist statistisch höchst signifikant ($\chi^2=87.1$, $df=3$, $p<0.001$).

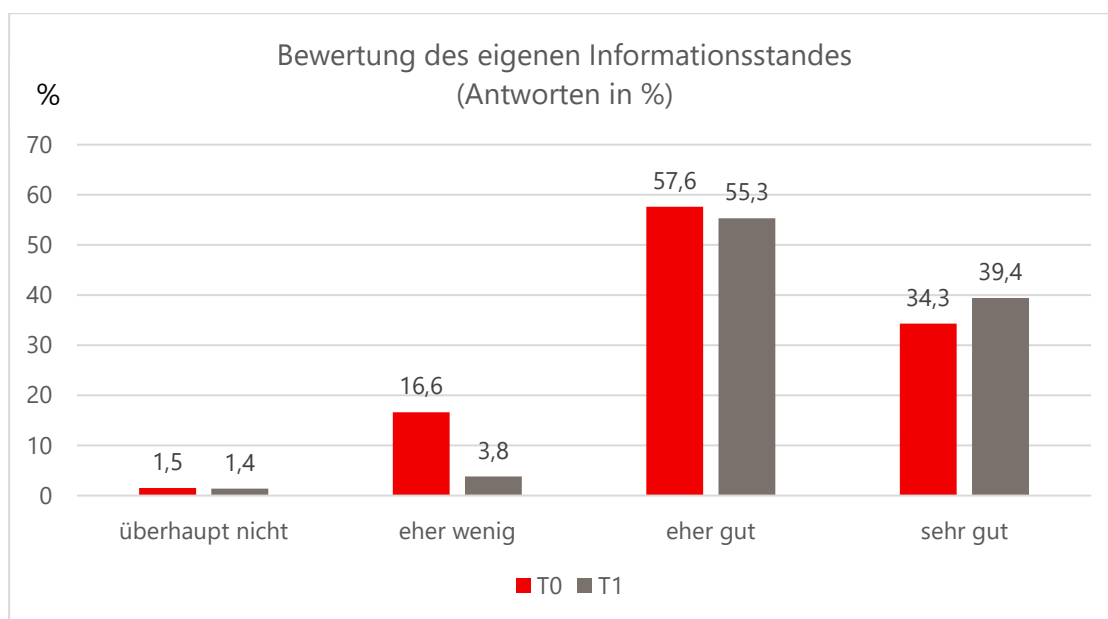


Abbildung 20: Einschätzung des eigenen Informationsstandes zum Thema Alkohol zu T0 und T1

10. DISKUSSION UND AUSBLICK

Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass die Workshopziele größtenteils erreicht werden. Der subjektive Eindruck der Jugendlichen, dass sie sich nach der Workshopteilnahme besser über Alkohol informiert fühlen, wird durch den gemessenen Zuwachs an richtigen Antworten in den Wissensbereichen und zur Risikoeinschätzung bestätigt.

Etwas mehr als ein Viertel gab in der Erprobungsphase an, dass ihnen der Workshop weniger bzw. nicht gefallen hat. Ein ähnlich hoher Anteil gibt an, wenig oder nichts Neues dazugelernt zu haben. Die Programmverantwortlichen führten einen Teil der negativen Bewertungen darauf zurück, dass die Trainer/-innen - so hatten es mehrere berichtet - in der Pilotphase noch nicht sehr sicher und routiniert in der Umsetzung des Workshops waren. Es ist daher davon auszugehen, dass die Qualität der praktischen Umsetzung im Verlauf der Erprobung und Verstetigung zugenommen hat.

Bei einigen Themen zeigte die Evaluation nicht den angestrebten Wissenszuwachs. Daraus ergab sich beispielsweise, dass der Fokus auf die Risiken in Zusammenhang mit Alkohol im Straßenverkehr verstärkt werden muss. Aus diesem Grund wurde dem Thema in einer überarbeiteten Version des Workshops mehr Zeit gewidmet und dieser Teil wurde stärker interaktiv ausgerichtet. Damit möglichst alle Jugendliche die korrekte Telefonnummer bei einem medizinischen Notfall kennen, wird die Nummer mittlerweile während des Workshops unter Anleitung der Workshopleitung von den Jugendlichen in ihr Mobiltelefon eingegeben. Zudem wird die Notrufnummer im Workshopverlauf deutlich sichtbar an eine Tafel / an ein Flipchart angeschrieben.

In den vergangenen Jahren wurden aufgrund der Evaluationsergebnisse und Praxiserfahrungen einzelne Module und Materialien fortlaufend weiterentwickelt, weshalb heute eher eine größere Akzeptanz des Workshops und eine bessere Wirksamkeit als in der Pilotphase zu vermuten ist.

Da der Workshop Jugendliche anspricht, welche die ersten Erfahrungen mit Alkohol machen, passt das Angebot für die Mehrzahl in der angesprochenen Zielgruppe. Wichtig ist dabei, immer auch die (Noch-)Nicht-Konsumierenden in ihrer Haltung zu stärken. Diese Zielsetzung hat neben der Vermittlung von Risikokompetenz an Bedeutung gewonnen, da die Anzahl von abstinenten Jugendlichen seit Konzipierung des Workshops signifikant angestiegen ist. So gaben in einer Befragung im Jahr 2019 über ein Drittel der 12- bis 17-Jährigen (36,6 %) an, bisher noch keinen Alkohol konsumiert zu haben (Orth & Merkel 2019).

Die Programmverantwortlichen sehen sich in der Verantwortung, weiterhin an der qualitativen Weiterentwicklung zu arbeiten, aktuelle Trends und neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu berücksichtigen und das Workshopkonzept in Abstimmung mit den Trainer/-innen fortlaufend weiterzuentwickeln.

11. LITERATUR

1. Anderson, P. & Baumberg, B. (2008): Alcohol in Europe – A public health perspective. A report for the European Commission. Luxembourg.
2. Bergmann, K., Bergmann, R., Richter, R., & Schlack, R. (2014): Abschlussbericht: Alkoholkonsum im Kindes- und Jugendalter. Analyse der Daten des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). www.bundesgesundheitsministerium.de. Zugriffen: 26. Januar 2016.
3. Buchmann, A. F., Blomeyer, D., & Laucht, M. (2012): Suicidal behaviors among young adults: risk factors during development from early childhood to adolescence. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 61(1), 32–49.
4. Bühler, A. (2006): Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs, Band 29. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln 2006.
5. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2008): Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprogramms „HaLT – Hart am Limit“. Endbericht. Berlin.
6. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (2008): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008 Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum. Erste Ergebnisse zu aktuellen Entwicklungen und Trends. Oktober 2008. Köln.

https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/drogen_af_2008_kurzbericht--710c698ad2ec70e4f696aa4a68dec87b.pdf
7. Catalano, R.F., Fagen, A.A., Gavin, L.E., Greenberg, M.T., Irwin, C.E., Ross, D.A. & Shek, D.T.L. (2012): Worldwide application of prevention science in adolescent health. *The Lancet*, 379(9826), 1653-1664.
8. Hurrelmann K. & Settertobulte, W. (2008): Alkohol im Spannungsfeld von kultureller Prägung und Problemverhalten, in: APuZ, Aus Politik und Zeitgeschichte, 28/2008 vom 7. Juli 2008.
9. Kraus, L., & Piontek, D. (2011): Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ES-PAD). IFT Berichte 181. München.
10. Kuhn, S., Trenkler, F., & Kalke, J. (2011): Empfehlungen für Eltern im Umgang mit dem Alkoholkonsum ihrer Kinder: Wissenschaftlicher Kenntnisstand. Ein Ratgeber für Fachkräfte in der Suchtprävention. Berlin.
11. Kuttler, H (2016): Stationär behandelte Alkoholintoxikationen bei Jugendlichen im Kontext einer gelingenden oder gefährdeten Persönlichkeitsentwicklung. Von der Pädagogischen Hochschule Freiburg genehmigte Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades einer Doktorin der Philosophie (Dr. phil.). Freiburg.
12. Maggs, J. L., & Schulenberg, J. E. (2005): Initiation and course of alcohol consumption among adolescents and young adults. *Recent developments in alcoholism - an official*

- publication of the American Medical Society on Alcoholism, the Research Society on Alcoholism, and the National Council on Alcoholism, 17, 29–47.
13. Orth, B. (2016): Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Alkoholsurvey. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
 14. Orth, B. & Merkel, C. (2020): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.
 15. Richter, M. Hurrelmann, K., Klocke, A. (2008): Gesundheit, Ungleichheit und jugendliche Lebenswelten: Ergebnisse der zweiten internationalen Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO. Weinheim, München.
 16. Stolle, M., Sack, P., & Thomasius, R. (2009): Rauschtrinken im Kindes- und Jugendalter. Epidemiologie, Auswirkungen und Intervention. Deutsches Ärzteblatt, 106(19), 323–327.
 17. Weichold, K. (2008): Pathways to adolescent alcohol use in two east-german cohorts. Jena.
 18. Wittchen, H. U., Behrendt, S., Höfler, M., Perkonig, A., Lieb, R., Bühringer, G., et al. (2008): What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and prevention. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17(Sp. Iss. 1), S16-S29.
 19. Wolstein, J. (2008): Gefahren des Rauschtrinkens aus medizinischer Sicht. pro Jugend - Fachzeitschrift Aktion Jugendschutz(3), 9–11.
 20. Wood, M. D., Read, J. P., Mitchell, R. E., & Brand, N. H. (2004): Do parents still matter? Parent and peer influences on alcohol involvement among recent high school graduates. *Psychology of addictive behaviors journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 18(1), 19–30.

12. ANLAGEN

12.1 INTERVIEWLEITFADEN FÜR DAS ELTERNGESPRÄCH



Elterninterview: Alkohol? Ich finde, dass ...

Führe ein Interview mit Deinen Eltern. Es geht nicht um richtig oder falsch, sondern darum, offen und sachlich über das Thema Alkohol zu reden. Der Fragebogen wird weder eingesammelt noch ausgewertet.

1. Wie ist eure Einstellung zu Alkohol?

- | | |
|---|---|
| ☐ gefährliche Droge | ☐ oft Ursache für Unfälle und Gewalt |
| ☐ kommt auf die Menge an | ☐ kann zu Suchtproblemen führen |
| ☐ gehört dazu | ☐ hilft zu entspannen |
| ☐ erleichtert Kontakte | ☐ anderes |

2. Darf ich zu einem besonderen Anlass (z.B. Familienfest, Geburtstag) zu Hause Alkohol trinken?

- ☐ ja, weil
- ☐ nein, weil
- ☐ kommt drauf an.

3. Wie würdet ihr reagieren, wenn ich abends nach Hause komme und ihr merkt, dass ich Alkohol getrunken habe?

.....

.....

.....

4. Glaubt ihr, dass Jugendliche heute mehr Alkohol trinken (sich auch mehr betrinken) als in eurer Generation?

- ☐ ja ☐ nein ☐ weiss nicht

5. Wann und bei welchen Gelegenheiten sollten eurer Meinung nach auch Erwachsene keinen Alkohol trinken und warum?

- | | |
|---|---|
| ☐ bei der Arbeit | ☐ bei Krankheit und Medikamenteneinnahme |
| ☐ im Straßenverkehr | ☐ wenn sie alleine sind |
| ☐ beim Sport | ☐ um Probleme zu vergessen |
| ☐ in der Schwangerschaft | ☐ anderes |
| ☐ wenn Kinder dabei sind | |

6. Worauf soll ich achten, wenn ich auf eine Party gehe?

.....

.....

.....

12.2 FRAGEBOGEN VORABBEFRAGUNG (T0)



Villa Schöpflin gGmbH, Franz-Ehret-Straße 7, 79541 Lörrach-Brombach



Fragebogen zu "Tom und Lisa"

Im Folgenden findest du einige Fragen zum Thema Alkohol. Bitte lies dir die Fragen in Ruhe durch und beantworte sie spontan und ehrlich. Es handelt sich dabei nicht um einen Test, es geht also nicht um "richtig oder falsch". Der Fragebogen ist anonym, bitte trage keinen Namen ein. Wenn du Fragen hast, wende dich einfach an die Workshop-Leitung oder Deine/n Lehrer/in.

1) Wie alt bist du? _____ Jahre (bitte eintragen)

2) Du bist

Männlich ☐	Weiblich ☐
-----------------------------------	-----------------------------------

3) In welchem Alter hast du zum ersten Mal Alkohol getrunken (mehr als nur einen Schluck)?
Wenn du noch nie Alkohol getrunken hast, kreuze das Kästchen "noch nie" an.

noch nie	mit 11 Jahren oder früher	mit 12 Jahren	mit 13 Jahren	mit 14 Jahren	mit 15 Jahren oder später
☐	☐	☐	☐	☐	☐

4) Wie häufig (wenn es der Fall war) hast du in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken?

nie	1- bis 2-mal	3- bis 5-mal	6- bis 9 mal	10- bis 19 mal	20 mal oder mehr
☐	☐	☐	☐	☐	☐

5) Hast du jemals so viel Alkohol getrunken, dass Du betrunken warst?

nein, nie	ja, 1-mal	ja, 2- bis 3-mal	ja, 4- bis 10- mal	ja, öfter als 10- mal
☐	☐	☐	☐	☐

6) Was glaubst du, wie viele 15- Jährige trinken mindestens einmal in der Woche Alkohol?

ca. 5 Prozent (in einer Schulklasse mit 20 Schüler/innen wären das 1 Schüler/in)	ca. 20 Prozent (in einer Schulklasse mit 20 Schüler/innen wären das 4 Schüler/innen)	ca. 50 Prozent (in einer Schulklasse mit 20 Schüler/innen wären das 10 Schüler/innen)	ca. 75 Prozent (in einer Schulklasse mit 20 Schüler/innen wären das 15 Schüler/innen)
☐	☐	☐	☐

Was meinst Du zu folgenden Aussagen:

	Ja, stimmt	Nein, stimmt nicht
7) Wenn ich Kaffee trinke, werde ich schneller wieder nüchtern.	☐	☐
8) Alkohol hat auf Jugendliche die gleiche Wirkung wie auf Erwachsene, entscheidend ist, wie viel man trinkt.	☐	☐
9) Wer zuviel Alkohol trinkt, kann daran sterben.	☐	☐

10) Stell dir vor: du bist 18 und hast seit 2 Wochen den Führerschein. Wie viel Alkohol darfst du trinken, wenn du noch mit dem Auto fahren möchtest?

Ein kleines Glas Bier (0,3 Liter)	Ich darf Alkohol trinken, solange mein Blutalkoholwert unter 0,5 Promille bleibt	gar nichts
☐	☐	☐

Bitte wenden ->

11) Der Barkeeper mixt einen Cocktail aus verschiedenen Säften und einem Schuss Wodka. Ab welchem Alter darfst du diesen Cocktail trinken?

Ab 14 Jahren	Ab 16 Jahren	Ab 18 Jahren	Ab 21 Jahren	Das kommt auf den Alkoholgehalt an
☐	☐	☐	☐	☐

12) Was tust du, wenn ein Freund/eine Freundin zu viel Alkohol getrunken hat und nicht mehr reagiert?

Ich lasse ihn/sie in Ruhe, damit er sich ausruhen kann	Ich schaue alle 1-2 Stunden nach, wie es ihm/ihr geht	Ich rufe einen Arzt	Sonstiges: _____
☐	☐	☐	☐

13) Welche Nummer musst du wählen, wenn ein Freund oder eine Freundin schnell medizinische Hilfe braucht?

_____ (bitte eintragen)

14) Wenn ein Freund/ eine Freundin von mir betrunken ist (schwankt, lallt), finde ich das

völlig harmlos	eher harmlos	eher gefährlich	sehr gefährlich
☐	☐	☐	☐

15) Wie gut bist du momentan über die Risiken von Alkohol informiert?

überhaupt nicht	eher wenig	eher gut	sehr gut
☐	☐	☐	☐

16) Wie reagierst du, wenn ein Kumpel mit Führerschein, der dich im Auto nach Hause bringen wollte, Alkohol trinkt? (bitte kreuze die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft).

Wenn er nicht betrunken wirkt, habe ich damit keine Probleme	Wenn er sagt, er traut sich das problemlos zu, vertraue ich ihm	Ich bitte ihn, langsam und vorsichtig zu fahren	Ich suche mir eine andere Möglichkeit, um nach Hause zu kommen (z.B. Bus, Taxi, Eltern)
☐	☐	☐	☐

17) An wen würdest du dich wenden, wenn ein Freund/eine Freundin oder du selbst Probleme mit Alkohol hast (Alkoholmissbrauch, Suchtgefahr)?

An eine Beratungsstelle	An andere, und zwar: _____	An niemanden
☐	☐	☐

18) Hast du mit deinen Eltern schon mal über das Thema Alkohol gesprochen?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

19) Gibt es bei euch zu Hause Regeln, ob und wie viel Alkohol du trinken darfst?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

20) Sprichst du mit deinen Eltern ab, wohin du gehst und wann du abends zu Hause sein musst?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

Vielen Dank für die Unterstützung!

12.3 FRAGEBOGEN NACHBEFRAGUNG (T1)

Fragebogen zu "Tom und Lisa"- Nachbefragung

Du erinnerst dich sicherlich an die beiden Workshops, die wir vor einigen Wochen in eurer Klasse durchgeführt haben. Nun möchten wir dich noch einmal zum Thema „Alkohol“ befragen. Bitte lies dir die Fragen in Ruhe durch und beantworte sie spontan und ehrlich. Es handelt sich dabei nicht um einen Test, es geht also nicht um "richtig oder falsch". Der Fragebogen ist anonym, bitte trage keinen Namen ein. Wenn du Fragen hast, wende dich einfach an die Workshop-Leitung

1) Wie alt bist du? _____ Jahre (bitte eintragen)

2) Du bist

männlich ☐	weiblich ☐
-----------------------------------	-----------------------------------

3) Wie hat dir das Projekt "Tom und Lisa" gefallen?

sehr gut	gut	eher wenig	überhaupt nicht
☐	☐	☐	☐

4) Hast du bei den beiden Workshops etwas dazugelernt?

Ja, viel	Ja, ein wenig	Nein, eher nicht	Nein, gar nichts
☐	☐	☐	☐

5) Hast du das Elterninterview mit deinen Eltern durchgeführt?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

6) Was glaubst du, wie viele 15- Jährige trinken mindestens einmal in der Woche Alkohol?

ca. 5 Prozent (in einer Schulklass mit 20 Schüler/innen wären das 1 Schüler/in)	ca. 20 Prozent (in einer Schulklass mit 20 Schüler/innen wären das 4 Schüler/innen)	ca. 50 Prozent (in einer Schulklass mit 20 Schüler/innen wären das 10 Schüler/innen)	ca. 75 Prozent (in einer Schulklass mit 20 Schüler/innen wären das 15 Schüler/innen)
☐	☐	☐	☐

Was meinst Du zu folgenden Aussagen:

	Ja, stimmt	Nein, stimmt nicht
7) Wenn ich Kaffee trinke, werde ich schneller wieder nüchtern.	☐	☐
8) Alkohol hat auf Jugendliche die gleiche Wirkung wie auf Erwachsene, entscheidend ist, wie viel man trinkt.	☐	☐
9) Wer zuviel Alkohol trinkt, kann daran sterben.	☐	☐

10) Stell dir vor: du bist 18 und hast seit 2 Wochen den Führerschein. Wie viel Alkohol darfst du trinken, wenn du noch mit dem Auto fahren möchtest?

Ein kleines Glas Bier (0,3 Liter)	Ich darf Alkohol trinken, solange mein Blutalkoholwert unter 0,5 Promille bleibt	gar nichts
☐	☐	☐

Bitte wenden ->

11) Der Barkeeper mixt einen Cocktail aus verschiedenen Säften und einem Schuss Wodka. Ab welchem Alter darfst du diesen Cocktail trinken?

Ab 14 Jahren	Ab 16 Jahren	Ab 18 Jahren	Ab 21 Jahren	Das kommt auf den Alkoholgehalt an
☐	☐	☐	☐	☐

12) Was tust du, wenn ein Freund/eine Freundin zu viel Alkohol getrunken hat und nicht mehr reagiert?

Ich lasse ihn/sie in Ruhe, damit er sich ausruhen kann	Ich schaue alle 1-2 Stunden nach, wie es ihm/ihr geht	Ich rufe einen Arzt	Sonstiges: _____
☐	☐	☐	☐

13) Welche Nummer mußt du wählen, wenn ein Freund oder eine Freundin schnell medizinische Hilfe braucht?

_____ (bitte eintragen)

14) Wenn ein Freund/ eine Freundin von mir betrunken ist (schwankt, lallt), finde ich das

völlig harmlos	eher harmlos	eher gefährlich	sehr gefährlich
☐	☐	☐	☐

15) Wie gut bist du momentan über die Risiken von Alkohol informiert?

überhaupt nicht	eher wenig	eher gut	sehr gut
☐	☐	☐	☐

16) Wie reagierst du, wenn ein Kumpel mit Führerschein, der dich im Auto nach Hause bringen wollte, Alkohol trinkt? (bitte kreuze die Antwort an, die am ehesten auf dich zutrifft).

Wenn er nicht betrunken wirkt, habe ich damit keine Probleme	Wenn er sagt, er traut sich das problemlos zu, vertraue ich ihm	Ich bitte ihn, langsam und vorsichtig zu fahren	Ich suche mir eine andere Möglichkeit, um nach Hause zu kommen (z.B. Bus, Taxi, Eltern)
☐	☐	☐	☐

17) An wen würdest du dich wenden, wenn ein Freund/eine Freundin oder du selbst Probleme mit Alkohol hast (Alkoholmissbrauch, Suchtgefahr)?

An eine Beratungsstelle	An andere, und zwar: _____	An niemanden
☐	☐	☐

18) Hast du mit deinen Eltern schon mal über das Thema Alkohol gesprochen?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

19) Gibt es bei euch zu Hause Regeln, ob und wie viel Alkohol du trinken darfst?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

20) Sprichst du mit deinen Eltern ab, wohin du gehst und wann du abends zu Hause sein mußt?

Ja ☐	Nein ☐
-----------------------------	-------------------------------

Vielen Dank für die Unterstützung!