



Gegensteuern – wie können Eltern und Gesellschaft riskantem Alkoholkonsum von Jugendlichen vorbeugen?

Ein Gespräch mit Prof. Dr. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

» **Klartext:** In den Medien gibt es viele alarmierende Berichte zum Thema Jugend und Alkohol. Worin genau besteht das Problem, und wie groß ist es?

» **Prof. Dr. Thomasius:** Seit den 70er Jahren ist in Deutschland der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die mindestens einmal wöchentlich Alkohol konsumieren, kontinuierlich zurückgegangen, das zeigen die Zahlen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Bei den 14- bis 25-Jährigen hat sich in den letzten 40 Jahren der mindestens wöchentliche Alkoholgebrauch bei den Jungen von etwa 70 % auf 40 % reduziert, bei den Mädchen von ca. 50 % auf 20 %. Auf der anderen Seite müssen wir bei ca. 9 % der 14- bis 17-Jährigen ein riskantes Verhaltensmuster feststellen, d. h., ihr Alkoholkonsum liegt über der Grenze, die die deutsche Hauptstelle für Suchtfragen als unbedenklich ansieht. Die Schere geht also weit auseinander: Der Großteil der Jugendlichen trinkt weniger Alkohol als früher, auf der anderen Seite haben wir eine Gruppe von knapp 10 %, die viel zu viel trinkt und dafür sorgt, dass der Anteil derjenigen steigt, die mit Alkoholvergiftungen in den Krankenhäusern landen oder die schon sehr früh in Jugendsuchtstellen und -kliniken beraten oder behandelt werden müssen.

» **Nehmen die Alkoholvergiftungen tatsächlich zu, oder wird einfach nur häufiger in den Medien darüber berichtet?**

» Die Statistiken der Krankenhausgesellschaften zeigen für die letzten zehn Jahre deutliche Steigerungsraten der Alkoholvergiftungen bei den unter 20-Jährigen. Wir sind jetzt bei ca. 27.000 Fällen pro Jahr. Seit ein bis zwei Jahren steigen die Zahlen nicht mehr, aber ein Rückgang ist noch nicht zu verzeichnen. Und der Anteil der besonders jungen Mädchen zwischen 10 und 15 Jahren nimmt in den letzten Jahren sehr stark zu.

» **In welchem Alter konsumieren die meisten Jugendlichen zum ersten Mal Alkohol?**

» 50 % der 12-Jährigen haben schon einmal Alkohol getrunken, bei den 18-Jährigen sind es 90 %. Aus Sicht der Prävention ist das Probieren von Alkohol nicht so zentral wie die riskanten Gebrauchsformen.

» **Stichwort Risiko – was versteht man genau unter Rausch- oder Binge-Trinken?**

» Davon spricht man, wenn bei einem Konsumanlass mindestens fünf alkoholische Standard-einheiten getrunken werden, also z. B. fünf kleine Gläser Bier (0,2 l) oder Wein (0,1 l). Dieses Rausch-Trinken nimmt bei den 12- bis 17-Jährigen tendenziell ab, bleibt aber konstant bei den jungen Erwachsenen von 18 bis 25 Jahren. Über die Häufigkeit des Rausch-trinkens gibt es sehr unterschiedliche Zahlen. Die Zahlen der BZgA liegen deutlich niedriger als bei Schüleruntersuchungen, die regelmäßig in mehreren europäischen Großstädten durchgeführt werden. Da berichten ca. 50 % der 15- bis 16-Jährigen von monatlichem Binge-Trinken, 30 % nennen sogar fast jedes Wochenende. In diesen Untersuchungen liegen wir im europäischen Vergleich ganz weit oben, direkt hinter Dänemark und Irland, und das Ausmaß dieses Problemverhaltens ist neu in Deutschland.

» **In den Statistiken tauchen die 12- bis 15-Jährigen auf, die laut Jugendschutzgesetz noch gar keinen Alkohol trinken dürfen – wie kann das sein?**



Illustration: Udo Erhart

» Das Jugendschutzgesetz besagt, dass erst ab 16 Jahren bier- und weinhaltige Getränke abgegeben werden dürfen, Spirituosen erst ab 18 Jahren. Testkäufe von Jugendlichen, die in einigen Bundesländern durchgeführt werden, haben zahlreiche Lücken aufgedeckt. In zwei Dritteln der Fälle zeigten sie, dass das Jugendschutzgesetz unterwandert wird, und da

sind wir schon mitten in der Prävention. Wir gehen in Deutschland mit der Abgabe von Alkohol an Jugendliche aus meiner Sicht fahrlässig um. Einerseits wird das Jugendschutzgesetz nicht strikt genug umgesetzt. Dazu kommt, dass Alkohol in Deutschland besonders billig ist. Im europäischen Vergleich werden Sie kaum ein Land finden, in dem vor allem Bier, aber auch weinhaltige Getränke und Spirituosen, so kostengünstig sind. Das kann man von jedem

Taschengeld bezahlen. Mit der Preisgestaltung könnte man große Präventionserfolge erzielen, dafür ist die Einführung der Alkopopsteuer 2004 ein wunderbares Beispiel. In dem Moment, wo diese Getränke hoch besteuert wurden, ging der Absatz radikal zurück. Da hat die Alkoholindustrie sofort dageengehalten und Biermixgetränke auf den Markt gebracht, um sie für Jugendliche attraktiv zu machen – das sind bei Mädchen aktuell die am häufigsten getrunkenen Alkoholika. Diese Strategie der Alkoholindustrie ist voll aufgegangen. Und dann kommt in Deutschland noch hinzu, dass Alkohol über 24 Stunden am Tag erhältlich ist, Stichwort Tankstellen. Auch da zeigen andere Länder, dass man mit der Abgabe von Alkohol sehr viel vorsichtiger umgehen kann.

» **Kann die Alkoholprävention etwas von der Tabakprävention lernen?**

» Der größte Erfolg in der Geschichte der Suchtprävention der Nachkriegszeit in Deutschland ist die Raucherprävention. Innerhalb der vergangenen 5 Jahre haben sich die Einstiegsquoten der 12- bis 14-Jährigen halbiert, von 28 % auf 14 %. Da wurde in der Verhältnisprävention sehr viel gemacht: in der Gesetzgebung durch die Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes, in der Preisgestaltung, in der Steuererhöhung. Wirkungsvoll sind auch das Verbot des Rauchens unter 18 Jahren, das Abgabeverbot an Jugendliche, der Abbau von Zigarettenautomaten, das Rauchverbot in den Schulen. Ein ganzes Potpourri unterschiedlicher Maßnahmen, zu dem sich die Politik durchgerungen hat, führte zu diesem enormen Erfolg und dem Rückgang des Tabakkonsums der Jugendlichen. Davon sind wir beim Alkohol weit entfernt, und es stellt sich die Frage: Wieso überträgt die Politik diese erfolgreichen Maßnahmen der Tabakprävention nicht auf den Alkoholbereich?

Was ist risikoarmer Alkoholkonsum?

♂ **Männer:** bis zu 100 g reiner Alkohol pro Woche, 10 Standardeinheiten à 10 g*

♀ **Frauen:** bis zu 50 g reiner Alkohol pro Woche, 5 Standardeinheiten à 10 g*

Eine Standardeinheit ist z. B. ein kleines Glas Bier (0,25 l) oder Wein (0,1 l). An zwei Tagen pro Woche sollte kein Alkohol konsumiert werden. Außerdem sollten pro Jahr mehrere alkoholfreie Wochen eingelegt werden. Für Jugendliche bis 18 Jahre sollte der Alkoholkonsum deutlich unter diesen Grenzwerten für Erwachsene liegen, da ihre körperliche Entwicklung noch nicht abgeschlossen ist.

*Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, www.kenn-dein-limit.de/alkohol/risikoarmer-alkoholkonsum/

Fortsetzung von Seite 3

» **Wie wirkt eigentlich Alkohol bei Kindern und Jugendlichen, und was ist der Hintergrund für das Jugendschutzgesetz?**

» Für Minderjährige gelten völlig andere biologische und psychosoziale Voraussetzungen als für Erwachsene, was die Schädlichkeit des Alkohols angeht. Da ist zunächst die Hirnentwicklung zu nennen. Das Gehirn befindet sich bis ca. zum 21. Lebensjahr im Entwicklungsprozess und reagiert deshalb auf die Schädlichkeit des Alkohols besonders empfindlich, das belegen zahlreiche Studien. Bei Jugendlichen, die häufiges Rauschtrinken praktizieren, findet man bereits im Alter von 16 oder 17 Jahren Auffälligkeiten im Gedächtnis, insbesondere im Lerngedächtnis, das für den Erwerb von Wissen besonders relevant ist. Diesen Jugendlichen fällt es schwer, sich Wissen anzueignen und Lernstoff zu behalten. Oft rutschen sie in ihrer schulischen Leistung ab.

» **Werden Jugendliche leichter alkoholabhängig als Erwachsene?**

» Ja, die Forschungsergebnisse weisen immer stärker darauf hin, dass der besonders frühe Einstieg in das Alkoholtrinken die Suchtgefährdung im Erwachsenenalter erhöht. Je früher Jugendliche in Rauschtrinken oder riskante Gebrauchsformen einsteigen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie im späteren Lebensalter abhängig werden. Das sogenannte Suchtgedächtnis im zentralen Nervensystem reagiert bei Jugendlichen empfindlicher auf die suchterzeugende Potenz des Alkohols als das Gehirn eines Erwachsenen.

» **Führt hoher Alkoholkonsum zu unterschiedlichen Risiken bei Mädchen und Jungen?**

» Ein Problem sind bei den Mädchen vorzeitige oder wenig reflektierte Sexualkontakte mit der Folge ungewünschter Teenagerschwangerschaften. Ein weiteres Problem ist die erhöhte Selbstmordgefährdung unter

starkem Alkoholeinfluss bei Mädchen, die zu Depressionen neigen. Bei Jungen ist die zunehmende Gewaltbereitschaft ein riesengroßes Problem. Bei den Minderjährigen sind – je nach Schätzung – 25 bis 50 % der Gewalttaten in Zusammenhang mit Alkohol zu sehen. So gesehen ist Alkoholprävention auch Gewaltprävention. Ganz wichtig sind in diesem Zusammenhang die Unfälle, die mit Alkoholvergiftungen passieren. Schätzungsweise 30 % aller vorzeitigen Todesfälle bis zum 29. Lebensjahr sind alkohol- und drogenbedingt, vor allem alkoholbedingt.

» **Was sind Risikofaktoren für riskanten Alkoholkonsum?**

» Da sprechen Sie jetzt das Erziehungs- und Bindungsverhalten der Eltern an, das in den ersten Lebensjahren der Kinder besonders wichtig ist. Kinder, die in den ersten Lebensjahren nicht genug Fürsorge und Wärme erhalten, fühlen sich ungeborgen. Als Jugendliche sind sie anfällig für Ängste, Depressionen und Selbstwertprobleme, sie neigen dann besonders zu riskantem Alkoholgebrauch. Wichtig ist natürlich das Vorbild der Eltern im Umgang mit Alkohol und anderen Suchtmitteln. Ungefähr ein Drittel aller Kinder mit mindestens einem alkoholabhängigen Elternteil entwickelt selbst wiederum eine Alkoholabhängigkeit. Ferner hat der Freundeskreis für den Alkoholgebrauch Bedeutung. Auch das Taschengeld hat einen gewissen Einfluss: Je mehr Taschengeld Jugendlichen zur Verfügung steht, desto mehr Alkohol konsumieren sie.

» **Wie Eltern mit ihrem Kind umgehen, stellt also die Weichen dafür, wie dieses später mit Alkohol umgeht?**

» Genau, deshalb gewinnen ja Ansätze der Ressourcen stärkenden und auf das Verhalten gerichteten Prävention für die gesamte Familie an Bedeutung. Da geht es darum, Kinder gezielt in ihrem Selbstwertgefühl und in ihren sozialen Kompetenzen zu fördern, Eltern in der Erziehungskompetenz zu stärken und sie

dabei zu unterstützen, familieninternen Konflikte konstruktiv auszutragen. Die familienbasierte Prävention scheint mir bisher noch eine sehr vernachlässigte Säule der Suchtprävention in Deutschland zu sein.

» **Sollten Eltern schon mit Grundschulkindern über das Thema Alkohol sprechen, oder ist das noch zu früh?**

» In der Grundschule sind die Kinder zwischen 6 und 10 Jahren alt. 50 % der 12-Jährigen haben dann bereits Erfahrung mit Alkohol und gut 10 % mit dem Rauchen. Ich meine schon, dass man gegen Ende der 4. Klasse mit den Kindern Alkohol und Tabak thematisieren sollte, das tun Sie mit dem Programm Klasse2000 ja auch. Wir führen in unserer Klinik Präventionsveranstaltungen für Schüler durch und machen die Erfahrung, dass die Kinder bis maximal zur 5. Klasse noch empfänglich sind für Botschaften über die ungünstigen Wirkungen von Tabak und Alkohol, ab der 6. Klasse ist es dafür schon zu spät.

» **Irgendwann experimentieren fast alle Jugendlichen mit Alkohol. Worauf müssen Eltern sich einstellen, und was sind Warnsignale?**

» Wenn Jugendliche betrunken nach Hause kommen, dann ist es wichtig, nicht zu moralisieren und zu schelten. Sie sollen erst mal den Rausch ausschlafen. Aber im Nachhinein sollten die Eltern erkunden, unter welchen Umständen das alles passiert ist. Wichtig ist es, die etwaige Regelmäßigkeit solcher Trunkenheiten im Auge zu haben. Wenn sich so etwas wiederholt, sollten sie Interesse zeigen und erkunden, ob Probleme im Hintergrund stehen, die typisch sind für die Pubertät. Sie sollten versuchen, diese Probleme im Gespräch aufzugreifen und ihr Kind zu unterstützen. Wenn dann die Jugendlichen trotzdem mit Alkoholvergiftungen im Krankenhaus landen oder sich solche Alkoholräusche wiederholen, sollten Eltern nicht zögern, rechtzeitig Expertenrat hinzuzuziehen, und sich an eine Jugend- oder Suchtberatungsstelle wenden.

Handeln statt wegsehen – Kinder, Jugendliche und Alkohol

In unserer Klinik ist in den letzten drei bis vier Jahren der Anteil junger Patienten mit alkoholbezogenen Störungen stetig angewachsen. Aktuell kommt etwa ein Drittel der Patienten wegen einer Alkoholabhängigkeit in Behandlung. Die jüngsten sind 12 Jahre, und die Mehrzahl ist 15 bis 18 Jahre alt. In der Beratung und Therapie hat der Blick auf die Familie einen hohen Stellenwert. Auf eine glückliche Kindheit können unsere jungen Patienten nur selten zurückblicken. Etwa ein Drittel aller Eltern weist ebenfalls eine Suchtstörung auf. Traumatisierungen im frühen Lebensalter sowie mangelnde Fürsorge und Unterstützung durch die Erziehungsverantwortlichen kennzeichnen die Biographien der meisten Patienten. Welche Erkenntnisse lassen sich aus diesen Lebensgeschichten junger alkoholabhängiger Menschen für die Prävention ableiten?

Körperliche und psychische Beeinträchtigungen durch Alkohol können lebenslang bestehen bleiben. Je jünger die betroffenen Kinder sind, desto schwerwiegender sind die Folgen. Deshalb raten wir allen Eltern: Verbringen Sie möglichst viel gemeinsame Zeit mit Ihrem Kind, fördern Sie seine positive Entwicklung, schauen Sie genau hin und steuern Sie gegen, wenn dies notwendig wird!

In der Kindheit und im Jugendalter werden die Grundlagen für das spätere Leben gelegt. Um Folgeschäden und Abhängigkeiten zu vermeiden, ist deshalb vorbeugendes Handeln wichtig. Bedeutend für Eltern sind besonders die folgenden Aspekte:

1. Spät anfangen: Das Alter des Erstkonsums von Alkohol beeinflusst das zukünftige Trinkverhalten: Je früher das erste Trinken stattfindet, desto höher ist das Risiko, im späteren Leben viel Alkohol zu trinken

und alkoholabhängig zu werden. Wir raten Eltern, das Jugendschutzgesetz sehr ernst zu nehmen: kein Alkohol vor dem 16. Lebensjahr. Eltern sollten auch darauf verzichten, ihrem Kind einen Probeschluck zu geben; selbst bei Feierlichkeiten und besonderen Anlässen.

2. Vorbild sein: Das Kind lernt von seinen Eltern. Wir raten Eltern zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Genussmitteln. Eltern sollen ihrem Kind zeigen, dass man auch ohne regelmäßigen Alkoholkonsum Spaß und einen liebevollen Umgang haben kann.

3. Grenzen ziehen: Eltern sollen ihrem Kind frühzeitig Grenzen aufzeigen und nicht alles durchgehen lassen. Sie sollen transparent und konsequent handeln – beim Setzen von Regeln und beim Umsetzen der Konsequenzen, wenn diese nicht befolgt werden. Dabei sollten Eltern ihre Position klar vertreten – liebevoll, aber konsequent – und möglichst mit einer Stimme sprechen, um dem Kind Orientierung zu geben.

4. Hinschauen: Eltern sollen sich Ihrem Kind zuwenden und registrieren, wann und wie viel es trinkt. Eltern müssen prüfen, ob es sich noch um harmlosen Konsum handelt oder dieser schon kritisch verläuft.

Mal andersherum gedacht – so wird Ihr Kind sicher süchtig:

- » Unternehmen Sie nie etwas als Familie: keine gemeinsamen Mahlzeiten, keine Geburtstagsfeste, keine Wochenendausflüge. Legen Sie stattdessen Wert auf materielle Güter und das äußere Erscheinungsbild.
- » Hören Sie Ihrem Kind nie zu, sprechen Sie mit anderen über Ihr Kind, z. B. kritisieren Sie es ausführlich, wenn es zuhört. Unterhalten Sie sich nie mit Ihrem Kind.
- » Werten Sie die Leistungen Ihres Kindes stets ab und kritisieren Sie sein Verhalten.
- » Predigen Sie Wasser, trinken Sie Wein: Stellen Sie Ihrem Kind die Gefahren von Alkohol und Nikotin anschaulich dar, während Sie selbst rauchen und trinken.
- » Halten Sie Ihr Kind von allen Herausforderungen und neuen Erfahrungen fern, lassen Sie keine Experimente, Abenteuer, Schwierigkeiten zu.
- » Leben Sie Ihrem Kind vor, dass man »kleinere« Regeln und Gesetze ruhig verletzen darf, solange es niemand bemerkt. Korrigieren Sie das Verhalten Ihres Kindes nicht, sondern nehmen Sie es vor den Vorschriften von Kindergarten, Schule, Beruf und Gesetz in Schutz.
- » Halten Sie immer zu Ihrem Kind – bilden Sie eine Allianz gegen Ihren Ehepartner, den Lehrer etc.
- » Übernehmen Sie alle Verantwortung, treffen Sie alle Entscheidungen.
- » Zeigen Sie keine Gefühle.

Weitere Informationen:

www.kenn-dein-limit.de
www.null-alkohol-voll-power.de
www.bzga.de; www.dhs.de



Prof. Dr. med. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

„Ich entscheide mich“ – Klasse2000-Kinder setzen sich mit dem Thema Alkohol auseinander

In der 4. Klasse geht es bei Klasse2000 um den Umgang mit den Alltagsdrogen Alkohol und Zigaretten. In diesem Alter sind die Kinder an dem Thema interessiert, haben meist aber noch keine eigenen Erfahrungen damit gesammelt und sind deshalb für die Botschaften der Prävention besser erreichbar als in der Pubertät.

In Kleingruppen erarbeiten die Kinder Informationen über Alkohol: Warum trinken Menschen überhaupt Alkohol, und wie wirkt er, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen? Mit diesem neuen Wissen überprüfen die Kinder dann ihre Bewertungen des Alkoholtrinkens: Ist es noch lustig, wenn jemand so viel getrunken hat, dass er schon torkelt? Ist es gut, dass man Alkohol trinkt, um lockerer zu werden, auch wenn man

davon abhängig werden kann? Ist es noch cool, wenn Kinder Alkohol trinken, obwohl er ihrem Körper mehr schadet, als es bei Erwachsenen der Fall ist? Wichtig dabei ist es, dass nicht die Erwachsenen moralisch und mit dem erhobenen Zeigefinger predigen, sondern dass sich die Kinder mit Gleichaltrigen sachlich mit dem Thema auseinandersetzen.

So vorbereitet interviewen die Kinder als KLARO-Reporter einen Erwachsenen zum Thema Alkohol. Bei der Auswertung der Ergebnisse wird deutlich, dass zahlreiche Erwachsene Alkohol trinken, aber nicht

Kinder hinterfragen Werbebotschaften: Bringt Alkohol wirklich den Kick?

der Meinung sind, dass das zum Erwachsensein dazugehört. Viele Erwachsene trinken keinen Alkohol, und nur die wenigsten würden ihn Kindern und Jugendlichen unter 16 anbieten.

Die Ergebnisse können natürlich in jeder Klasse anders ausfallen, auf jeden Fall aber bieten sie den Kindern viele Diskussionspunkte und Möglichkeiten, sich einen eigenen kritischen Standpunkt zu erarbeiten. Dass dieses Vorgehen auch langfristig erfolgreich ist, zeigen die Evaluationsergebnisse von Klasse2000 zum Thema Alkohol (siehe S. 2): Auch noch am Ende der 7. Klasse sind Koma-Trinken und Rauscherfahrungen bei ehemaligen Klasse2000-Kindern deutlich seltener als bei Kindern, die nicht an dem Programm teilgenommen haben.

