BERICHTE UND MATERIALIEN 4

Fünftes
Bayerisches Forum Suchtprävention

der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.

Tabakprävention für Jugendliche

LANDESZENTRALE FÜR
GESUNDHEIT IN BAYERN E.V.

Herausgeber:
Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG)
Pfarrstraße 3, 80538 München
www.lzg-bayern.de

Die LZG wird gefördert durch das Bayerische Gesundheitsministerium.

1. Auflage 2004
Nachdruck 2007

Redaktion: Dr. med. Martina Christine Enke, Hildegard Aiglstorfer
Das Titelbild stammt aus dem Schülerwettbewerb „Be Smart – Don't Start“ zur Förderung des Nichtrauchens: Die Klasse 7b des Gymnasiums Füssen erstellte im Rahmen des Wettbewerbs 2000/2001 eine Freiheitsstatue aus Zigarettenschachteln.
Druck: Druckerei Hofmann, Traunreut
ISBN: 978-3-933725-22-6

Die Reihe „Berichte und Materialien“ ist direkt bei der Landeszentrale unter der oben genannten Adresse zu beziehen. Bestellungen sind auch online über die Homepage der Landeszentrale möglich.

Hinweis:
Die Personenbezeichnungen in diesem Heft beziehen sich, wenn nicht ausdrücklich differenziert, gleichermaßen auf Frauen wie auf Männer. Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wurde jedoch teilweise darauf verzichtet, in jedem Fall beide Geschlechter zu benennen.

Fünftes
Bayerisches Forum Suchtprävention

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.
Leitershofen bei Augsburg, 18.-20. November 2003

Tabakprävention für Jugendliche

Berichte und Materialien 4
Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.

Inhalt

Einleitung 1

Tabakprävention für Jugendliche

Individualisierte Interventionsmöglichkeiten bei jungen Raucher/-innen
Wolfgang Hannöver, Jochen René Thyrian, Ulrich John 3

Tabakmarketing – Gegenmarketing:
Internationale Erfahrungen und Ansätze für die Prävention
Annette Bornhäuser 13

Heiße Bräute – coole Girls. Weibliche Selbstinszenierungen im Zusammenspiel mit Images von Werbung und Medien
Gabi Dobusch 28

Peergroup und Tabakprävention: Zur Rolle der Gleichaltrigen beim Rauchen
Sabine Walper 36

Beitrag des Bayerischen Kultusministeriums zur rauchfreien Schule
Andrea Hafner 39

Schulprogramme zur Förderung des Nichtrauchens
Christoph Kröger 42

Programme zur Prävention des Rauchens:
„Just be Smokefree“ und „Eigenständig werden“
Barbara Isensee, Gudrun Wiborg, Reiner Hanewinkel 50

Weitere Themen

Von der Last der großen Hoffnung. Einführung in die Netzwerkperspektive
Florian Straus 62

Viele Teile und doch kein Ganzes – „Vernetzt geht’s besser!“
Das Gesamtkonzept (für schulische Suchtprävention) als unverzichtbare Voraussetzung effektiver präventiver Bemühungen
Luitgard Kern 71

Die Workshops

Personenorientierte Maßnahmen zum Ausstieg aus dem Tabakkonsum bei jungen Raucher/-innen
Peter Lindinger 77

Kreative Methoden in der Tabakprävention für Mädchen und junge Frauen
Gabi Dobusch 93

Was geht mich das an?
Motivierende interaktive Methoden für Jugendliche in der Suchtprävention
Andreas Fay 96

Krisenintervention an der Schule – Möglichkeiten und Grenzen
Inside@School: Gefährdetenhilfe an Münchner Schulen
Claudia Simon 102

Projekte zur Tabakprävention für Jugendliche 107

Einleitung

Fünftes Bayerisches Forum Suchtprävention – Schwerpunktthema „Tabakprävention für Jugendliche“

Tabak ist das toxischste aller Umweltgifte. Von allen missbräuchlich konsumierten Substanzen hat er das stärkste Suchtpotential – stärker als Heroin und Kokain. Der Zigarettenkonsum stellt heute in den Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko dar und ist führend bei den Ursachen für frühzeitige Sterblichkeit. Er verursacht in Deutschland mehr Todesfälle als AIDS, Alkohol, illegale Drogen, Verkehrsunfälle, Morde und Suizide zusammen. Etwa die Hälfte aller regelmäßigen Raucher/-innen stirbt an den Folgen des Zigarettenkonsums.

In Deutschland rauchte im Jahr 2000 rund ein Drittel (35 Prozent) der erwachsenen Bevölkerung im Alter von 18 bis 59 Jahren. Besonders Besorgnis erregend ist, dass bei Kindern und Jugendlichen die Raucherquoten noch höher liegen – mit steigender Tendenz. In einer bundesweiten Repräsentativerhebung aus dem Jahr 2001 (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) liegt die Raucherquote bei den 15- bis 25-Jährigen bei 38 Prozent. Der Anteil junger Frauen ist überdurchschnittlich hoch bei steigender Tendenz.

In der Altersgruppe der 12- bis 15-Jährigen rauchen 18 Prozent der Jungen und 21 Prozent der Mädchen. In der Gruppe der 16 bis 19-Jährigen rauchen 44 Prozent der jungen Männer und 45 Prozent der jungen Frauen. In der Altersgruppe zwischen 20 und 25 Jahren sind 48 Prozent Raucher und 40 Prozent Raucherinnen.

Die überwiegende Zahl der Raucher/-innen, von denen viele lebenslang tabakabhängig bleiben, beginnt zwischen dem 12. und 15. Lebensjahr regelmäßig zu rauchen. Nach Erreichen des 20. bis 25. Lebensjahres entwickeln hingegen nur noch wenige Menschen eine Tabakabhängigkeit. Des Weiteren zeigen Studien, dass Personen mit sehr früh einsetzendem Tabakkonsum eine etwa siebenfach höhere Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer weiteren Substanzabhängigkeit haben im Vergleich zu Personen, die erst nach dem 20. Lebensjahr mit dem Rauchen anfangen.

Eine möglichst frühzeitige und kontinuierliche Prävention ist für eine Reduzierung des Tabakkonsums erforderlich, da diese nur über Einstellungs- und Verhaltensänderungen erreicht wird. Daraus leiten sich konkrete Ziele für Präventionsmaßnahmen ab:

Erhöhung des Einstiegsalters in das Rauchen bzw. möglichst Verhindern des Einstiegs in das Rauchen und somit eine Reduktion jugendlicher Raucher/-innen. Wichtig hierfür ist das Propagieren von Nichtrauchen als der ‚normalen’ Lebensform.

Die LZG setzte deshalb beim Fünften Bayerischen Forum Suchtprävention in Leitershofen vom 18. bis 20. November 2003 den Schwerpunkt auf das Thema „Tabakprävention für Jugendliche“.

Den Anstieg des Rauchens bei jungen Menschen zu stoppen, rauchfreie öffentliche Räume auszuweiten und Nichtraucher zu schützen sind die Ziele des gemeinsamen Projektes „Rauchfreie Schule“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz und des Bayerischen Staatsmini-

steriums für Unterricht und Kultus. Für diese Aktion gab das Forum fundiertes Hintergrundwissen und viel Anregungen. Im Rahmen der Präsentation von Projekten zur Tabakprävention für Jugendliche wurden praktische Erfahrungen vorgestellt.

Am Ende der Dokumentation finden Sie Informationen zur Ausstellung „Wir brauchen nicht rauchen!“, einer Mitmach-Ausstellung der LZG für Schülerinnen und Schüler. Die Ausstellung wurde mit Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz als Wanderausstellung eingerichtet und wird in Bayern von der LZG kostenlos für die Präventionsarbeit zur Verfügung gestellt.

Hildegard Aiglstorfer

LZG

Individualisierte Interventionsmöglichkeiten bei jungen Raucherinnen und Rauchern

Wolfgang Hannöver, Jochen René Thyrian, Ulrich John

Zusammenfassung

Rauchen ist eine verbreitete Verhaltensweise in Deutschland mit gravierenden Folgen für die Gesundheit. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen sind die Raucherraten hoch. Der Zuwachs der Raucherquote bei jungen Frauen ist alarmierend. Die Folgeschäden sind vielfältig und umfassen eine breite Palette von Krebserkrankungen sowie Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems und der Atemwege. Durch die zentralnervöse Wirkung des Nikotins entwickelt sich über die Mechanismen der klassischen Konditionierung besonders schnell eine Abhängigkeit. Tabakrauchen ist gesellschaftlich gesehen von einer Schichtkomponente geprägt. Vor allem Angehörige der unteren sozialen Schichten rauchen vermehrt. Für den Einstieg in das Tabakrauchen und für dessen Aufrechterhaltung ist ein soziales Umfeld, in dem geraucht wird besonders schädlich. Interventionsmöglichkeiten zur Änderung des Rauchverhaltens bei jungen Raucherinnen und Rauchern lassen sich unter verschiedenen Aspekten betrachten: 1. die theoretischen Überlegungen zur Wirkungsweise der Intervention, 2. die Modalität der Intervention und 3. die Zielorientierung. Für die Planung, Durchführung und Beurteilung von Interventionen bei jungen Raucherinnen und Rauchern lassen sich eine Reihe von Empfehlungen ableiten. Anforderungen an präventive Maßnahmen sind unter anderem: Wirksamkeit, Erreichungsgrad (Impact), Proaktivität und Passgenauigkeit.

Verbreitung

Trotz der gesundheitlichen Schäden ist Tabakrauchen in Deutschland ein verbreitetes Verhalten. Laut den letzten dazu vorliegenden Zahlen aus dem Mikrozensus, für den eine repräsentative Stichprobe von 0,5% aller Haushalte in Deutschland gezogen wurde, raucht ein Viertel der Erwachsenenbevölkerung über 15 Jahre. Der Anteil der Männer ist mit 29,9% höher als der Anteil der Frauen mit 19,2%. Betrachtet man die Personen zwischen 15 und 25 Jahren, ist die Quote von 26,7% höher als in der Gesamtstichprobe. Dieser Unterschied kommt fast ausschließlich durch den mit 23% höheren Anteil rauchender Frauen (Männer 30%) in dieser Altersgruppe zustande (Statistisches Bundesamt, 1999).

Einer Umfrage bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14 – 24 Jahre) in München und Umgebung aus den Jahren 1995 – 1999 zufolge, haben drei Viertel der Befragten (N = 3021) schon einmal geraucht. Regelmäßig rauchen in dieser Stichprobe 36% (Männer 37%, 35% Frauen). Die Lebenszeitprävalenz für eine Nikotinabhängigkeit nach DSM-IV Kriterien liegt bei 19%, die Einjahresprävalenz bei 8% (Lieb et al., 2000).

Einer bundesweiten repräsentativen Umfrage (N = 3000) unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (12 – 25) aus dem Jahr 2001 zufolge liegt die Raucherquote bei 38%. Bei Männern und Frauen ist sie wiederum gleich hoch (38% Männer, 37% Frauen). Stratifiziert nach Altersgruppen zeigt sich, dass vor allem in den

jungen Altersgruppen die Frauen vermehrt rauchen. In der Altersgruppe von 12 – 15 Jahren rauchen 18% der Männer und 21% der Frauen, in der Gruppe der 16 – 19-Jährigen rauchen 44% der Männer und 45% der Frauen, erst in der letzten Altersgruppe zwischen 20 und 25 Jahren zeigt sich wieder das gewohnte Ungleichgewicht zu ungunsten der Männer mit 48% rauchenden Männern und 40% rauchenden Frauen. Der Vergleich mit früheren Jahrgängen zeigt, dass hier ein Kohorteneffekt vorliegt. In früheren Untersuchungen waren die Raucherraten bei den Männern höher als bei den Frauen (BZgA, 2001). Angesichts der gesundheitlichen Schädigungen des Rauchens für Frauen sind diese Befunde besonders alarmierend.

Folgeschäden

Die gesundheitlichen Folgeschäden des Tabakrauchens lassen sich im wesentlichen nicht auf das Nikotin zurückführen. In diesen Dosierungen ist Nikotin ungefährlich. Im Gegensatz dazu sind im Tabakrauch rund 4.000 verschiedene Stoffe und chemische Verbindungen enthalten. Eine Reihe von diesen ist krebserzeugend. Neben diesen sind schädliche Inhaltsstoffe des Tabakrauchs Kohlenmonoxid (CO) und Teer.

CO bindet um ein Vielfaches schneller an den roten Blutkörpern wie Sauerstoff. Dadurch wird die Versorgung der Zellen mit Sauerstoff beeinträchtigt. Dies führt zu einer Unterversorgung von Zellen mit Sauerstoff.

Teer wird direkt in die Lunge aufgenommen und bindet sich dort an die Flimmerhärchen der Luftröhre und der Bronchien, deren Funktion darin besteht, Fremdstoffe aus der Lunge zu transportieren. Durch Bindung von Teer verkleben diese Flimmerhärchen und sterben in der Folge ab. Dadurch können Fremdstoffe nicht mehr aus der Lunge transportiert werden und führen zu Reizungen der Bronchien. Eine verbreitete Folge des Tabakrauchens, die auf diese Wirkung zurückzuführen ist, ist die Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung (COPD), aber auch die Entstehung von Lungenkrebs nimmt in diesem Mechanismus ihren Ursprung.

Nikotin wirkt gefäßverengend, dadurch steigen Blutdruck und Pulsrate und die peripheren Gefäße werden nicht mehr hinreichend mit Blut versorgt. Dies in Kombination mit der Unterversorgung mit Sauerstoff durch die Wirkung des CO ist ursächlich an Verschlusserkrankungen („Raucherbein“) beteiligt.

Die Schäden durch das Tabakrauchen sind sowohl auf der individuellen als auch auf der gesellschaftlichen Ebene gravierend. Tabakrauchen ist die einzelne Verhaltensweise aus der die größten gesundheitlichen Schäden resultieren. Vor allem Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und bösartige Neubildungen aller zum Atmungssystem gehörenden Bereiche sind massiv durch das Tabakrauchen betroffen. Bei Frauen kommen zusätzlich erhöhte Risiken z.B. für Gebärmutterhalskrebs oder Brustkrebs hinzu. Zur Verdeutlichung zeigt Tabelle 1 die tabakattributablen Mortalitätsraten ausgewählter Erkrankungen (John & Hanke, 2003).

Tabelle 1: Mortalitätsrisiken für Raucher bei einzelnen Todesursachen relativ zu Nierauchern ab 35 Jahren (John & Hanke, 2001: Tabakrauch-attributable Mortalität in den deutschen Bundesländern. Das Gesundheitswesen, 63, 363-369)

Tabakrauchbezogene Todesursache		ICD-9	Raucher gegenwärtig		ehemalig	
			Männer	Frauen	Männer	Frauen
Krebserkrankungen						
Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens		140-149	27,48	5,59	8,80	2,88
Bösartige Neubildungen der Speiseröhre		150	7,60	10,25	5,83	3,16
Bösartige Neubildungen der Bauchspeicheldrüse		157	2,14	2,33	1,12	1,78
Bösartige Neubildungen des Kehlkopfes		161	10,48	17,78	5,24	11,88
Bösartige Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge		162	22,36	11,94	9,36	4,69
Bösartige Neubildung der Zervix uteri		180	-*	2,14	-*	1,94
Bösartige Neubildungen der Harnblase		188	2,86	2,58	1,90	1,85
Bösartige Neubildungen der Niere sowie sonstiger und n. n. bez. Harnorgane		189	2,95	1,41	1,95	1,16
Herz-Kreislauf-Erkrankungen						
Akutes rheumatisches Fieber, Chronische rheumatische Herzkrankheiten		390-398	1,85	1,69	1,32	1,16
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten		401-405	1,85	1,69	1,32	1,16
Ischämische Herzkrankheiten	35-64 Jahre	410-414	2,81	3,00	1,75	1,43
Ischämische Herzkrankheiten	ab 65 Jahre	410-414	1,62	1,60	1,29	1,29
Krankheiten des Lungenkreislaufs		415-417	1,85	1,69	1,32	1,16
Sonstige Formen von Herzkrankheiten		420-429	1,85	1,69	1,32	1,16
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	35-64 Jahre	430-438	3,67	4,80	1,38	1,41
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	ab 65 Jahre	430-438	1,94	1,47	1,27	1,01
Arteriosklerose		440	4,06	3,00	2,33	1,34
Aortenaneurysma		441	4,06	3,00	2,33	1,34
Sonstige Aneurysmen, Sonstige periphere Gefäßkrankheiten, Arterielle Embolie und Thrombose, Periarteriitis nodosa und verwandte Affektionen, Sonstige Affektionen der Arterien und Arteriolen, Krankheiten der Kapillargefäße		442-448	4,06	3,00	2,33	1,34
Atemwegserkrankungen						
Tuberkulöse Erstinfektion, Lungentuberkulose, Tuberkulose sonstiger Atmungsorgane		010-012	1,99	2,18	1,56	1,38
Pneumonie und Grippe		480-487	1,99	2,18	1,56	1,38
Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet, Chronische Bronchitis, Emphysem		490-492	9,65	10,47	8,75	7,04
Asthma		493	1,99	2,18	1,56	1,38
Chronischer Verschluss der Atemwege, anderweitig nicht klassifiziert		496	9,65	10,47	8,75	7,04

Erkrankungen im Kindesalter						
Affektionen durch verkürzte Schwangerschaftsdauer und n. n. bez. Geburtsuntergewicht	unter 1 Jahr	765	1,76	1,76	-**	-**
Respiratory Distress-Syndrom	unter 1 Jahr	769	1,76	1,76	-**	-**
Sonstige respiratorische Affektionen des Fetus oder Neugeborenen		770	1,76	1,76	-**	-**
Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter		798.0	1,50	1,50	-**	-**

* nicht zutreffend ** nicht

Abhängigkeitsentwicklung und Wirkung

Nikotin ist durch seine Struktur in der Lage, an entsprechenden neuronalen Rezeptoren – nikotinerge Rezeptoren – anzudocken. Nikotinerge Rezeptoren finden sich im wesentlichen im Limbischen System, dem „Belohnungszentrum“ des Gehirns. Dort ruft das Nikotin eine positive Gestimmtheit hervor. Diese durch das Nikotin hervorgerufene positive Stimmung wirkt im Sinne einer klassischen Konditionierung, d.h. die Zigarette oder der Geschmack des Tabakrauchs allein lösen nach einer Weile diese physiologische Reaktion aus. Durch weitere Generalisierung auf bestimmte Hinweisreize im Zusammenhang mit dem Tabakrauchen (zeiträumliche Nähe zu bestimmten Situationen oder Tätigkeiten) entstehen weitere Koppelungen zwischen den erlebten positiven Reaktionen und dem Tabakkonsum, d.h. nicht allein der Anblick einer Zigarette oder der Geschmack des Tabakrauchs, sondern die Situation, in der oft geraucht wurde, etwa nach einer Mahlzeit, reicht aus, um diese Reaktion hervorzurufen. Durch den zunehmenden Konsum erhöht sich die Anzahl der nikotinergen Rezeptoren im Hirn, so dass größere Mengen Nikotins nötig sind, um diesen Effekt hervorzurufen. Dies führt zu einer Gewöhnung (Habituation) des Organismus an das Nikotin und die positive Wirkung des Nikotins bleibt aus. In der Folge stellen sich Entzugssymptome ein, wenn die nikotinergen Rezeptoren nicht ausreichend versorgt werden. Durch die neue Zufuhr von Nikotin vermindert sich die Entzugssymptomatik und eine vermeintliche Besserung des Befindens stellt sich ein. Die nun durch das Rauchen resultierende positive Gestimmtheit entstammt jedoch im wesentlichen der Reduktion der Entzugssymptome.

Nikotin ist ein hochpotentes Nervengift. Der Inhalt an Nikotin einer Zigarre ist in der Lage, einen Erwachsenen männlichen Geschlechts zu vergiften. Jedoch keine Konsumform des Tabaks (Schnupfen, Kauen oder Rauchen) verabreicht dem Körper Nikotin in so hohen Dosen. In den aufgenommenen Mengen wirkt Nikotin auf den Organismus mit einer Erhöhung der Aufmerksamkeitsleistung, der Gedächtnisleistung und der psychomotorischen Leistungsfähigkeit. Weiterhin nehmen unter Nikotin die Stresstoleranz und die Muskelentspannung zu. Ferner wirkt Nikotin appetitzügelnd (Batra, 2000).

Prädiktoren für den Einstieg und aufrechterhaltende Faktoren

Eine Vielzahl von empirischen Untersuchungen beschäftigt sich mit der Frage, was dazu führt, dass Jugendliche mit dem Rauchen anfangen und was sie bei dem Konsum bleiben lässt. Über diese Vielzahl von Untersuchungen hat sich ein Bündel von sechs Faktoren für den Einstieg in das Tabakrauchen und dessen Aufrechterhaltung stabil gezeigt. Für den Einstieg sind dies:

1. Verhalten von Eltern und Erwachsenen im engeren sozialen Umfeld: dies ist der wichtigste Prädiktor für einen Einstieg in das Tabakrauchen. Familien, in

denen Eltern und andere Erwachsene aus dem engen Umfeld nicht rauchen, bringen weniger Raucher hervor, als Familien, in denen geraucht wird.

2. Alter: je jünger Personen mit dem Rauchen beginnen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie weiterhin rauchen.

3. Schichtzugehörigkeit: das Tabakrauchen ist in den unteren sozialen Schichten verbreiteter als in den höheren. Entsprechend nehmen auch mehr Kinder und Jugendliche aus den unteren sozialen Schichten das Rauchen auf.

4. Unvollständige Familiensituation: Kinder und Jugendliche, die ohne einen der beiden Elternteile aufwachsen beginnen häufiger mit dem Rauchen als Kinder aus vollständigen Familien.

5. Mangelnde Zuwendung: Kinder, die nicht im ausreichendem Maß Zuwendung durch ihre primären Bindungspersonen oder andere Personen bekommen, beginnen ebenfalls öfter mit dem Rauchen.

6. Familiäre Schwierigkeiten: Kinder, die familiäre Konfliktsituationen (z.B. Ehekrise oder Scheidung) erleben, beginnen häufiger mit dem Rauchen, als Kinder, bei denen dies nicht der Fall ist.

Für die Aufrechterhaltung des Rauchverhaltens gibt es im wesentlichen drei Faktoren, die sich über eine Vielzahl von Studien hinweg stabil gezeigt haben. Diese überschneiden sich zum Teil mit den vorgenannten Faktoren. Für das Aufrechterhalten des Rauchens sind dies:

1. Das Verhalten von Erwachsenen im engeren sozialen Umfeld: ebenso wie bei der Aufnahme des Rauchverhaltens spielt auch bei der Aufrechterhaltung das Verhalten der Erwachsenen in der nächsten sozialen Umgebung eine entscheidende Rolle. In sozialen Situationen, in denen geraucht wird und Rauchen als akzeptiertes Verhalten wahrgenommen wird, fällt der Ausstieg deutlich schwerer.
2. Alter: je früher der Einstieg in das Tabakrauchen vonstatten ging, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Rauchverhalten auch weiterhin aufrechterhalten wird.
3. Soziale Schicht: Angehörige der unteren sozialen Schichten beginnen nicht nur häufiger mit dem Rauchen, sie behalten es auch häufiger bei, nachdem sie einmal damit angefangen haben.

Diese Übersicht zeigt, dass das Tabakrauchen und somit auch die damit einhergehenden gesundheitlichen Folgen sich für die unteren sozialen Schichten in besonderem Maße auswirken. Gerade diese Personen sind aber durch präventive Maßnahmen oftmals besonders schwierig zu erreichen, so dass die Erreichung dieser Zielgruppen eine große Herausforderung für eine umfassende Gesundheitsvorsorge darstellt (Chassin, 1996).

Möglichkeiten für Interventionen

Interventionsmöglichkeiten zur Änderung des Rauchverhaltens bei jungen Raucherinnen und Rauchern lassen sich unter verschiedenen Aspekten betrachten. Eine Möglichkeit für eine Einteilung ist: 1. die theoretischen Überlegungen zur Wirkungsweise der Intervention, 2. die Modalität der Intervention und 3. die Zielorientierung. Für die Punkte „theoretischer Hintergrund“ und „Modalität der Intervention“ liegt eine Übersichtsarbeit über eine Vielzahl empirischer Studien zu die-

sem Thema vor. Die folgenden Ausführungen orientieren sich stark an dieser Übersichtsarbeit von Sussmann (2002).

Zu den theoretischen Überlegungen der Wirkungsweise der Intervention lassen sich acht unterschiedliche Strategien beschreiben. Für jede dieser Strategien wird der Unterschied zwischen Gruppen, in denen interveniert wurde und Vergleichsgruppen, als Differenz in den Abstinenzraten zugunsten der Intervention berichtet.

1. Verringerung der sozialen Beeinflussung: diese Maßnahmen richten sich auf Einflussnahme auf das Rauchverhalten durch Werbung oder allgemeine gesellschaftliche Gegebenheiten und lassen sich den Tabakkontrollmaßnahmen zuordnen. Maßnahmen dieser Art sind z.B. Verbot von Tabakwerbung, Verbot von Zigarettenautomaten, allgemeine Verringerung der Verfügbarkeit von Tabakprodukten für Kinder und Jugendliche etc. Maßnahmen dieser Art erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 12%.

2. Kognitiv-Verhaltensorientierte Interventionen: Diese Interventionen zielen darauf ab, den Ausstieg aus dem Zigarettenkonsum zu ermöglichen oder zu erleichtern oder den Abstinenzstatus aufrecht zu erhalten. Sie umfassen Maßnahmen wie Trainings zur Stressbewältigung, Kompetenzvermittlung (z.B. allgemeine Lebenskompetenzen), oder Führen eines Rauchertagebuches und verschiedene Strategien zum Ausstieg. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 11%.

3. Motivationsförderung: Bei diesen Interventionen geht es um die Klärung der Motivation zum Einstieg in das Rauchen bzw. Ausstieg aus dem Rauchen. Während die kognitiv-verhaltensorientierten Maßnahmen von einer Entscheidung für oder gegen das Rauchen ausgehen und entsprechende Hilfestellungen bei der Durchführung dieses Entschlusses anbieten, greifen motivierende Maßnahmen früher, nämlich bei der Hilfe zur Entscheidungsfindung. Im wesentlichen werden die Ambivalenz zum Rauchen geklärt, Vor- und Nachteile besprochen sowie die erlebte Selbstwirksamkeit bzgl. des Handelns erläutert. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 19%.

4. Abstinenzkontingente Verstärkung: Diese Maßnahmen beruhen darauf, die Tabakabstinenz zu verstärken. Die sogenannten Quit-and-Win Aktionen, bei denen Preise oder Gewinne für diejenigen Personen ausgelobt werden, die abstinent werden oder bleiben gehören zu diesen Maßnahmen. Hiermit lassen sich vor allem große Personenzahlen erreichen. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 16%.

5. Erlassen von Zugangsbeschränkungen: Bei diesen Interventionen geht es nur um die Beschränkung des Kaufs von Tabakprodukten für Kinder und Jugendliche. In Deutschland entspricht dies den Regelungen des Gesetzes zum Schutz von Jugendlichen in der Öffentlichkeit, das die Abgabe von Tabakprodukten an Minderjährige verbietet. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 0%.

6. Abhängigkeitsorientierte Interventionen: Bei diesen Maßnahmen geht es um die Verringerung der körperlichen Entzugssymptomatik. Interventionen mit dieser Zielrichtung sind im wesentlichen die Verwendung von Nikotinersatzpräparaten. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 5%.

7. Stadienbasierte Interventionen: Aufbauend auf dem Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung von Prochaska und DiClemente (1982) werden hier Interventionen auf das Motivationsniveau zugeschnitten. Es wird unterschieden zwischen Personen in 1. Absichtslosigkeit, die nichts an ihrem Verhalten ändern möchten, 2. Absichtsbildung, die in absehbarer Zeit etwas an

ihrem Verhalten ändern möchten, aber noch keine Änderungsschritte unternommen haben, 3. Vorbereitung, die in nächster Zeit ihr Verhalten ändern möchten und erste konkrete Schritte in diese Richtung unternommen haben, 4. Handlung, die aktuell ihr Verhalten ändern und 5. Aufrechterhaltung, die seit längerer Zeit diese Verhaltensänderung aufrecht erhalten. Für Personen in jedem dieser Stadien ist ein Bündel von Prozessen wirksam, die den Übergang in das folgende Stadium bewirken. Interventionen auf dieser Basis umfassen dementsprechend eine ganze Palette von Maßnahmen, die je nach Änderungsmotivation auf die Person zugeschnitten sind. Zum Beispiel sind die Gabe von Informationen und das Herstellen persönlicher Betroffenheit zum Thema Interventionen, die in dem Stadium der Absichtslosigkeit greifen. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 11%.

8. Affektorientierte Interventionen: Hintergrund dieser Maßnahmen ist die Annahme, dass sich hinter dem Rauchverhalten ein unausgetragener Konflikt verbirgt und dass die erneute Durcharbeitung dieses Konflikts eine Lösung herbeiführt, die eine Kompensation durch das Rauchen überflüssig macht. Im Rahmen dieser Maßnahmen wurden auch Experimente in einer Reizdeprivationskammer durchgeführt, die letztlich wirkungslos blieben. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 9%.

Die Modalitäten der Intervention beinhalten unterschiedliche Settings, in denen verschiedene Maßnahmen untergebracht werden können. Wiederum werden für jede dieser Modalitäten der Unterschied zwischen Gruppen in denen so interveniert wurde und Vergleichsgruppen als Differenz in den Abstinenzraten zugunsten der Intervention berichtet.

1. Schulbasiert: Hier sind Maßnahmen vertreten, die sich auf die Schule als Erreichungsmedium und als Ziel der Intervention richten. Dies können z.B. die Teilnahme an Quit-and-Win Aktionen sein, dies kann aber auch umfassende Maßnahmen beinhalten, wie sie in der Broschüre „auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ der BZgA (2003) beschrieben werden. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 17%.
2. Verankerung von Maßnahmen im Gesundheitswesen: Dies umfasst wiederum eine Bandbreite von Maßnahmen, die sich dadurch auszeichnen, dass sie von Mitgliedern des Gesundheitswesens vermittelt werden. Diese können persönliche Beratungsgespräche des Haus- oder Kinderarztes oder Informationsveranstaltungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes umfassen. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 10%.
3. Systemorientiert: Hier ist das gesellschaftliche System als Gegenstand der Intervention und gleichzeitig deren Vermittler gemeint. Dahinter verbirgt sich im wesentlichen die Schaffung eines bestimmten Klimas zum Rauchen, das dafür sorgt, dass das Rauchen als immer inakzeptablere Verhaltensweise angesehen wird. Hier sind vor allem massenmediale Kampagnen als Maßnahme zu nennen. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 6%.
4. Klassenbasiert: Als integraler Bestandteil der Schule kann auch eine einzelne Schulklasse oder ein Jahrgang Gegenstand der Intervention sein. Maßnahmen hier sind analog zu den Schulbasierten zu nennen. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 17%.
5. Familienorientiert: Entsprechend den Erkenntnissen zu Einstiegs- und Aufrechterhaltungsfaktoren können sich Interventionen auch an die gesamte Familie wenden, um dort das gesamte Rauchklima positiv zu beeinflussen. Hierzu lag nur eine einzelne Studie vor, die einen Unterschied zwischen den

Gruppen von 31% erbrachte. Entsprechend ist dieses Ergebnis mit der gebotenen Vorsicht zu interpretieren.

6. Computerbasiert: Interventionen, die vor allem auf die Vermittlung von Informationen und Motivierung zur Verhaltensänderung abzielen, können erfolgreich mit Hilfe von computerisierten Expertensystemen appliziert werden. Hierbei stellt das Expertensystem eine Oberfläche und entsprechende Inhalte zur Verfügung, die von den Nutzern frei auswählbar sind. Diese Maßnahmen erbrachten einen Unterschied in den Abstinenzraten von 13%.

Als letztes Einteilungskriterium sei hier noch die Zielorientierung der Intervention genannt. Dieser Gesichtspunkt ist in der Tabakforschung relativ neu und es liegen nur vereinzelt Ergebnisse zu anderen Zielen als der Abstinenz vor (Meyer, 2004). Folgende Zielorientierungen sind im Bezug zum Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen denkbar:

Verhinderung des Einstiegs: Hier sind im wesentlichen klassische primärpräventive Ansätze einzuordnen, in denen durch Gabe von Informationen und Schaffung von Selbstbezug versucht wird, den Einstieg in das Rauchen aufzuhalten bzw. zu verhindern.

Erlangung der Abstinenz: Hier sind im wesentlichen sekundärpräventive Ansätze einzuordnen. Neben den Maßnahmenbündeln aus der Primärprävention greifen hier vor allem motivierende Maßnahmen und, bei entsprechender Motivationslage, kognitiv-verhaltensorientierte Strategien.

Diese beiden Ziele sind klassischerweise mit tabakorientierten Interventionen verbunden. Sie haben die Aufrechterhaltung oder Erlangung der Abstinenz zum Ziel. Alternativ dazu können auch andere Zielstellungen verfolgt werden:

Reduktion: Ein Großteil der Raucher aus der Erwachsenenbevölkerung sieht sich nicht in der Lage, eine Abstinenz zu erreichen oder wünscht dies nicht. Dennoch können diese Personen durchaus motiviert sein, ihren Konsum dauerhaft zu reduzieren. Da beim Tabakrauchen eine klare Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen der Anzahl gerauchter Zigaretten und Erhöhung der Gesundheitsrisiken besteht, kommt eine substanzielle Reduktion des Konsums einer Verringerung der gesundheitlichen Risiken gleich. Darüber hinaus kann es in der Folge zu einer Änderung in der Motivation bzgl. der Abstinenz kommen und letztlich als Anstoß zur Abstinenz fungieren (Meyer, 2004).

Motivierung zur Abstinenz: Die Verteilung der Stadien der Änderungsbereitschaft in der Allgemeinbevölkerung zeigt, dass in Deutschland rund 70% der Raucher nichts an ihrem Rauchverhalten ändern möchten (Rumpf et al., 1998). Entsprechend greifen Interventionen, die auf die Erlangung der Abstinenz abzielen bei diesen Personen nicht. Hier muss zuerst die Basis für eine Abstinenzentscheidung, die Motivation zur Verhaltensänderung, geschaffen werden. Hier eignen sich besonders Interventionen auf der Basis der Motivierenden Gesprächsführung von Miller und Rollnick (1999).

Motivierung zur Inanspruchnahme von Hilfen: Auch hier ist wiederum eine Fokusverschiebung denkbar. So kann im Mittelpunkt einer Intervention nicht die Erlangung der Abstinenz, sondern statt dessen die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erlangung der Abstinenz stehen. Wiederum eignet sich hierfür das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung in besonderer Weise. Ziel dieser Interventionen ist es, die Personen in Kontakt mit dem bestehenden Hilfesystem zu bringen und in der Folge durch die dortigen Maßnahmen zu einer Reduktion der gesundheitlichen Konsequenzen zu bewegen.

Selektive Abstinenz: Analog zur Reduktion kann auch eine selektive Abstinenz, die an Orte oder Zeiten gebunden ist, ein Schritt auf dem Weg zu einer endgülti-

gen Abstinenz sein. Eine kurzfristige Abstinenzzeit (z.B. während eines Krankenhausaufenthaltes) kann erstmals die Erfahrung eines Entzugserlebens bewirken, was unter Umständen zu einer realistischeren Einschätzung der eigenen Abhängigkeit und weiteren Motivation zur Verhaltensänderung führen kann. Weiterhin erhöht eine selektive Abstinenz unter Umständen das Selbstwirksamkeitserleben für eine dauerhafte Verhaltensänderung und ist somit wiederum ein möglicher Zwischenschritt auf dem Weg zu einer dauerhaften Abstinenz.

Empfehlungen für die Beurteilung und Umsetzung präventiver Maßnahmen

Für die Planung, Durchführung und Beurteilung von Interventionen bei jungen Raucherinnen und Rauchern lassen sich eine Reihe von Empfehlungen ableiten. Anforderungen an präventive Maßnahmen sind unter anderem: Wirksamkeit, Erreichungsgrad (Impact), Proaktivität und Passgenauigkeit.

Die Wirksamkeit der Maßnahmen muss vor der Einführung präventiver Maßnahmen oder begleitend bei der Einführung sichergestellt und überprüft werden. Idealerweise geschieht dies durch den Vergleich mit einer Kontrollgruppe im Rahmen einer randomisierten Kontrollgruppenstudie. Ist die Rekrutierung einer Kontrollgruppe oder die zufällige Zuweisung zu einer der experimentellen Gruppen nicht möglich, bietet sich der Kontrast mit Informationen über den natürlichen Verlauf als Vergleichsmöglichkeit an. Ist auch dieser Vergleich nicht herzustellen, kann die Replikation von Ergebnissen z.B. in verschiedenen Kohorten als Hinweis für die Wirksamkeit verwendet werden.

Der Erreichungsgrad (Impact) durch eine Maßnahme ist die zweite kritische Größe bei deren Beurteilung. Hier ist von Bedeutung, wie viele Personen mit einer gegebenen Maßnahme erreicht werden. So ist durchaus denkbar, dass eine wenig wirksame Maßnahme, die über einen hohen Impact verfügt, bessere Wirkung im Bezug zur Bevölkerung erbringt, als eine hoch wirksame Maßnahme, die selten zur Anwendung kommt. Weiterhin ist von Bedeutung, wie die weitere Verbreitung umgesetzt werden kann und inwieweit sich die Maßnahme in ein bestehendes Versorgungssystem integrieren lässt. Idealerweise werden präventive Maßnahmen so in bestehende Versorgungssysteme integriert, dass sie die größtmögliche Anzahl an Personen der Zielgruppe erreichen. Ist dies nicht umsetzbar, müssen Wege gesucht werden, die Intervention auf anderem Wege möglichst vielen Personen nahe zu bringen.

Proaktives Vorgehen, d.h. dass seitens der präventiv arbeitenden Institution auf die Zielgruppe der Prävention zugegangen wird, ist unter dieser Perspektive ideal, um möglichst breite Wirkung zu erzielen. Wichtig ist hierbei die Grundüberlegung, aktiv eine Intervention den Personen der Zielgruppe anzubieten. So ist es zielführender, individuell Personen zu einer Rauchersprechstunde einzuladen, als dieses Angebot nach Bekanntmachung vorzuhalten und Inanspruchnahme durch Personen der Zielgruppe abzuwarten.

Letztlich sollten Interventionen mit möglichst großer Passgenauigkeit auf die einzelnen Personen der Zielgruppe zugeschnitten werden. Dies beinhaltet vor allem die Berücksichtigung der motivationalen Lage der Zielpersonen. So ist es wenig zielführend, einer Person, die nicht daran denkt, etwas an ihrem Rauchverhalten zu ändern, Strategien zum Ausstieg zu vermitteln. Vielmehr ist hier eine Motivierung zur Verhaltensänderung unter z.B. Gabe von Informationen, Herstellung eines persönlichen Bezugs und Abwägen der Vor- und Nachteile erfolgversprechender. Dies sichert einen effizienten Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen. Weitere Berücksichtigung müssen Eigenschaften der Individuen wie Alter, Geschlecht etc. finden, um die Wirksamkeit der Intervention zu steigern.

Vor der Einführung einer präventiven Maßnahme sollte weiterhin eine Reihe von Fragen geklärt werden: 1. Eine klare Zielorientierung der Maßnahme muss formu-

liert werden. 2. Eine Entscheidung über das Setting, in dem die Intervention eingebunden werden soll, muss gefällt werden. Schul- und klassenbasierte Maßnahmen versprechen unter Settinggesichtspunkten den größten Erfolg. 3. Die Modalität der Intervention muss gewählt werden. Hier reicht die Bandbreite von individuellen Beratungsgesprächen bis hin zur schul- oder klassenweiten Teilnahme an einer Quit-and-Win Aktion. 4. Die theoretisch angenommene Wirkungsweise der Intervention sollte im Vorfeld geklärt werden. Dies erleichtert eine Überprüfung der Wirksamkeit anhand weniger Faktoren.

Literatur

Batra A. (2000). Tabakabhängigkeit. Darmstadt: Steinkopff.

BZgA (2001). Die Drogenaffinitätsstudie Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. Wiederholungsbefragung 2000/01. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

BZgA (2003). Auf dem Weg zur rauchfreien Schule. Ein Leitfaden für Pädagogen zum Umgang mit dem Rauchen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Chassin L. et al. (1996). The natural history of cigarette smoking from adolescence to adulthood: demographic predictors of continuity and change. Health Psychology, 15(6), 478-484.

John, U. & Hanke, M. (2001).Tabakrauch-attributable Mortalität in den deutschen Bundesländern. Das Gesundheitswesen, 63, 363-369.

Lieb, R. et al. (2000). Epidemiologie des Konsums, Missbrauchs und der Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Die prospektiv-longitudinale Verlaufsstudie EDSP. Sucht 46 (1), 18-31.

Meyer, C. (2004). Prävention tabakassoziierter Gesundheitsstörungen durch reduziertes Rauchen: Konzept und empirische Befunde. Aachen: Shaker.

Miller, W. R. & Rollnick S. (1999) Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Freiburg i.Br.: Lambertus.

Statistisches Bundesamt (1999). Fragen zur Gesundheit (Mikrozensus). Gesundheitswesen, Fachserie 12, Reihe S.3.

Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processess of self-change of smoking: toward an integrative model of change. Journal of Consulting und Clinical Psychology, 51, 390-395.

Rumpf, H.-J., Meyer, C., Hapke, U., Dilling, H. & John, U. (1998). Stadien der Änderungsbereitschaft bei Rauchern in der Allgemeinbevölkerung. Das Gesundheitswesen, 60, 592-597.

Sussman, S. (2002). Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. Tobacco Induced Diseases, 1(1), 35-81.

Dr. phil. Wolfgang Hannöver

Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Walter-Rathenau-Straße 48, 17487 Greifswald
Tel. (0 38 34) 86 77 09, Fax (0 38 34) 86 77 01

Tabakmarketing – Gegenmarketing: Internationale Erfahrungen und Ansätze für die Prävention

Annette Bornhäuser

Gliederung

- Fakten Tabakkonsum, Konsumfolgen
- Marketing: direkte und indirekte Werbung
- Gegenmarketing: Was ist wirksam?

Tabakkonsum – Zahlen und Fakten

- Zigaretten sind die einzigen frei verfügbaren Handelsprodukte, die bei bestimmungsgemäßem Konsum in großem Maßstab zu Krankheit und Tod führen.
- Jährlich sterben weltweit fast 5 Millionen an den Folgen des Rauchens, in Deutschland alleine sind dies 110 000 – 140 000 Menschen
- Zigaretten enthalten über 4000 giftige Stoffe und über 40 beim Menschen krebserzeugende Substanzen
- Tabakabhängigkeit kann bereits nach kurzfristigem unregelmäßigem Rauchen entstehen, bereits im Kindes- und Jugendalter
- Der Großteil aller Raucher will aufhören, schafft es aber nicht (dauerhaft)
- Nicht nur Aktiv- auch Passivrauchen kann zu gravierenden gesundheitlichen Konsequenzen führen

Quellen: WHO, 2000; DKFZ, 2002; DiFranza et al., 2000; Nelson & Wittchen, 1998

Jugendliche und Tabakkonsum

- Alter 12-25 Jahre: 38% gelegentliche oder regelmäßige Raucher
- Durchschnittsalter bei erster Zigarette: zwischen 13 und 14 Jahren
- Die erste Raucherfahrung liegt bei 80% (aller jugendlichen Raucher zwischen 11 und 25 Jahren) im Alter zwischen 11 und 16 Jahren
- Raucherquote nimmt über Adoleszenz deutlich zu:
  - 12 - 13-Jährige: 10%
  - 14 - 15-Jährige: 30%
  - 16 - 17-Jährige: 44%
- Teils starker Anstieg der Raucherquoten bei Jugendlichen
  - 12 - 13-Jährige: Zuwachs von 7% auf 10% (1997 vs. 2000)
  - 12 - 15-Jährige: Zuwachs um 75% (w), Zuwachs um 63% (m) (1993 vs. 2000)
- rund die Hälfte aller jugendlichen Raucher wird, wenn sie langfristig weiterrauchen, an den Folgen des Tabakkonsums sterben

Quellen: BzgA 2000, 2001

Warum rauchen??
… die Tabakindustrie in eigenen Worten:

„A cigarette for the beginner is a symbolic act. I am no longer my mothers child, I am tough, I am an adventurer, I am not square ... as the force of the psychological symbolism subsides, the pharmacological effect takes over to sustain the habit.

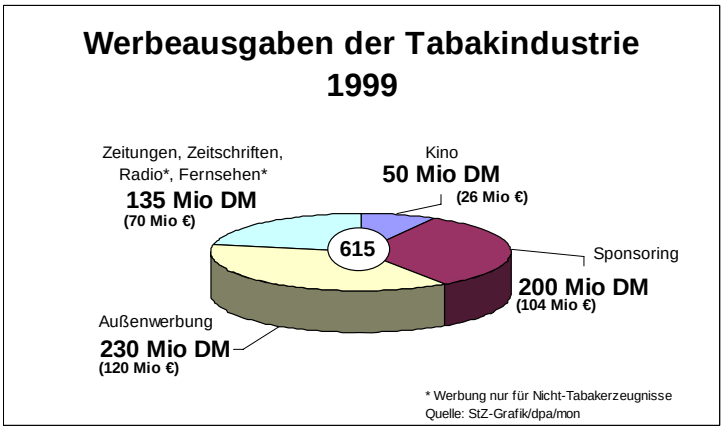
„Why one smokes“ first draft, Philip Morris, 1969

Definition: Tabakwerbung und Sponsoring

- Jede Form der kommerziellen Kommunikation, deren Ziel oder Folgewirkung es ist, ein bestimmtes Tabakprodukt oder den Konsum von Tabakprodukten zu fördern.
- Zur Werbung zählt die *direkte* Produktwerbung in bzw. anhand sämtlicher Medien sowie jede Form der *indirekten* Werbung einschließlich der Verwendung von Markennamen, -logos oder –emblemen auf anderen Konsumartikeln sowie die Abgabe von Gratisproben und Preisnachlässe.
- Als Sponsoring wird jede Form der privaten oder öffentlichen Geldgabe an Personen, Institutionen oder für Ereignisse (einschließlich der Verleihung von Preisen sowie der Ausschreibung von Wettbewerben) bezeichnet, mit dem Ziel oder der Folgewirkung, ein bestimmtes Tabakprodukt oder den Konsum von Tabakprodukten zu fördern.

Quellen: WHO 2003, Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle - Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), ASH, 2002

Ausgaben für Tabakwerbung und Sponsoring in Deutschland



Bedeutung der Werbung für die Zigarettenindustrie

"Das Problem ist: wie verkauft man Tod? Wie verkauft man ein Gift, das jährlich 350 000 und täglich 1 000 Menschen umbringt? Man macht es mit weiten, offenen Freiflächen in der Natur… den Bergen, den offenen Plätzen, dem See mit seinem Ufer. Sie machen das mit jungen, gesunden Menschen. Sie machen das mit Sportlern. Wie könnte der Hauch einer Zigarette in solch einer Situation schädlich sein? Er kann es nicht – da ist zu viel frische Luft, zu viel Gesundheit – es strahlt vor Jugend und Lebendigkeit – das ist wie die so etwas verkaufen."

Quelle: Fritz Gahagan, ehemaliger Vertriebsberater für fünf Tabakkonzerne gibt Einblicke in sein Geschäft (zitiert in: World in Action, Secrets of Safer Cigarettes, 1988)

Einfluss von Tabakwerbung und Sponsoring – Auswirkungen auf den Konsum (1)

Nachgewiesen ist: Tabakwerbung beeinflusst den Gesamtkonsum, i.e.

- Anwerbung neuer Kunden (Experimentieren bei Einsteigern)
- Förderung des Konsums bei etablierten Rauchern
- Verringerung der Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören
- Wiederaufnahme des Rauchens bei Ex-Rauchern

Quellen: US DHHS, 1998; US DHHS, 2000; DiFranza et al., 2000; Evans et al., 1995

Einfluss der Tabakwerbung und Sponsoring– indirekte Auswirkungen (2)

Tabakwerbung und Sponsoring

- beeinflussen die Wahrnehmung der Schädlichkeit des Tabakkonsums
- erzeugen eine Atmosphäre, in der Tabakkonsum als normales und weit verbreitetes Alltagsverhalten wahrgenommen wird
- erzeugen politischen Widerstand gegen effektive Maßnahmen der Tabakkontrolle unter denjenigen Institutionen/Gruppierungen bzw. Personen, die von der Tabakwerbung bzw. Tabakindustrie im weiteren Sinne profitieren
- verhindern eine offene und vollständige Diskussion über die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens

Quellen: US Department of Health and Human Services, 1989; Saffer 2000

Tabakwerbung und Gesamtnachfrage

"Die Zigarettenindustrie hat bisher versucht, kunstvoll den Anschein zu erwecken, dass Zigarettenwerbung nichts mit den Gesamtverkaufszahlen zu tun hat. Dies ist kompletter und totaler Nonsens. Die Industrie weiß, dass dies Nonsens ist. Ich bin immer wieder amüsiert darüber, dass Werbung, eine Tätigkeit, die bei jedem anderen Produkt den Konsum anhebt, auf irgend eine wundersame Weise bei Tabakprodukten versagen soll."

Quelle: Emerson Foote 1998, advertising executive, ehemaliger Geschäftsführer der weltweit zweitgrößten Werbeagentur

Tabakwerbung: Status quo in D vs. EU

Status quo Deutschland

- LMBG § 22 (seit 1975): Verbot in Hörfunk & TV, einige inhaltliche Einschränkungen
- freiwillige Selbstverpflichtungen des Verbands der Cigarettenindustrie, VdC (seit 1966, fortgeschrieben)

Status quo EU

- 12 Länder haben weitgehenderes Tabakwerbeverbot als D (GB, F, I, DK, Ei, FI, S, NL, B, L, Ö, P)
- EU-Richtlinie 2001/0119, verabschiedet im EU-Ministerrat 12/2002 (Gesetz ab 2005)

EU-Richtlinie 2001/0119

- Verbot der Tabakwerbung in Printmedien, Radio, Internet, Handys
- Verbot des Sponsorings von Radioprogrammen
- Verbot des Sponsorings von grenzüberschreitenden Ereignissen/Aktivitäten
- Verbot der kostenlosen Abgabe von Tabakprodukten in Zusammenhhang mit vorigem
- Möglichkeit der Klage gegen Verstöße durch Personen/Organisationen mit legitimem Interesse an Einhaltung dieser Vorschriften

NB: kein Verbot der großflächigen Plakatwerbung oder der indirekten Werbung

9.09.2003: Deutsche Bundesregierung reicht Klage gegen diese Richtlinie beim EuGH ein

Tabakwerbung – die gängigsten Mythen

- „Tabakwerbung beeinflusst die Gesamtnachfrage nicht“
- „Werbung für legale Produkte muss erlaubt sein“
- „Werbung dient der Information der Verbraucher/Raucher“
- „Die freiwilligen Selbstbeschränkungen der Tabakindustrie sind ausreichend“
- „Tabakwerbeverbote führen zu negativen wirtschaftlichen Konsequenzen“
- „Ein Tabakwerbeverbot bedroht die Existenz der Medien“
- „Kultur- und Sportveranstaltungen sind auf die Tabakindustrie angewiesen“
- „Wir wollen nicht, dass Kinder und Jugendliche rauchen und richten uns nicht an diese“
- „Es reicht, wenn Tabakwerbung, die sich an Kinder & Jugendliche richtet, verboten wird“
- „Ein generelles Tabakwerbeverbot ist nicht verfassungsgemäß“
- „Wider eine Verbotskultur - keiner will ein Tabakwerbeverbot“

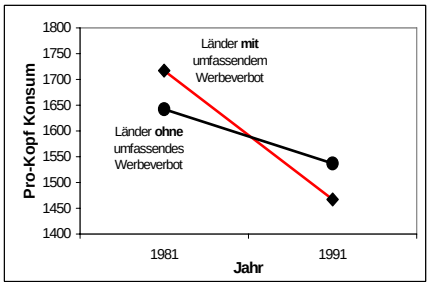
Tabakwerbung - Mythen und Realität

Vortrag, gehalten am 18. September 2003

www.gesundheit-nds.de

Tabakwerbeverbote und Tabakkonsum

- Ein umfassendes, d.h. generelles Tabakwerbeverbot trägt zu einer deutlichen Verringerung des Tabakkonsums bei (Konsumreduktion > 6 Prozent)
- Werbeverbot muss umfassend sein, d.h. alle Formen der direkten und indirekten Werbung umfassen, begrenzte Werbeverbote sind ineffektiv



Quellen: Saffer, 2000; Chaloupka & Warner, 2000; Wakefield 2000

Maßnahmen zur Verringerung des Tabakkonsums

- Erhöhung der Tabaksteuern
- Schmuggelbekämpfung
- umfassende Werbeverbote
- Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen
- Abgabeverbote
- Produktregulation
- Schulische Tabakprävention
- Massenmediale Tabakprävention - Gegenmarketing
- Behandlungsmaßnahmen zur Raucherentwöhnung

Gegenmarketing und Tabakkonsum

- effektive Gegenwerbungskampagnen
  - verändern die Einstellungen von Kindern/Jugendlichen sowie Erwachsenen, indem sie die verfälschend attraktiven Tabak-Werbebilder durch realitätsgemäße Illustrationen ersetzen
  - verringern den Tabakkonsum sowohl bei Kindern/Jugendlichen als auch bei Erwachsenen

- Erfolg abhängig von Güte, Reichweite, Frequenz, Dauer der Kampagne
- Kalifornien: Beitrag von 20% zur Gesamtreduktion des Rauchens
- Evidenz ist international, gleichwohl stammt Großteil der *models of good practice* aus dem angloamerikanischen Raum

Quellen: Hu et al., 1995; US Department of Health & Human Services 2000; Saffer 2000; Wakefield & Chaloupka 2000

Tabakwerbung vs. Tabakprävention

(NB: Tabakprävention ist Gegenmarketing u.v.a.m.)

300 Mio € vs. 1-2 Mio €*

* Maximale Ausgaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherheit und nachgestellten Organisationen für Tabakprävention

Beispiel 1: TRUTH-Kampagne, zunächst Florida, dann USA-weit

- Zielgruppe: 12 - 17-Jährige
- Gegenwerbungskampagne Teil eines umfassenderen Programms
- Hauptkomponente: TV-Werbung, begrenzt: Internet, Radio, Großplakate, Promotional Items (Sticker, T-Shirts, Kappen etc.), PR
- Inhalt/Thema: Manipulative Geschäftspraktiken der Tabakindustrie
- Beginn: Frühjahr 1998, bundesweiter Start: Februar 2000
- Evaluation/Umfrage: Baseline, 6 Monate, 12 Monate (USA-weit nach 10 Monaten)

TRUTH-Kampagne (ff)

- Ergebnisse Florida nach 12 Monaten:
  - Deutliche Veränderung der Einstellungen geg. Tabakindustrie sowie Rauchen
  - Verringerung der Verbreitung des Rauchens bei Zielgruppe
- Ergebnisse USA-weit nach 10 Monaten:
  - 75% aller Jugendlichen können mindestens einen TRUTH-Werbespot genau nacherzählen (brand awareness)
  - rund 90% halten die Spots, die sie gesehen haben, für überzeugend
  - 85% geben an, dass die Spots ihnen gute Gründe geben, nicht zu rauchen
  - TRUTH spricht alle Jugendlichen an, unabhängig von deren Raucherstatus
  - „Body bags“ ist der wirksamste Spot

Quellen: Farelly et al., 2002; American Legacy First look report 9

Was macht Erfolg der TRUTH-Kampagne aus?

- TRUTH ist eigene Marke (branding), analog zu anderen erfolgreichen Jugendmarken. Slogan „our brand is truth, their brand is lies“
- Thema „Industriemanipulation“ spricht jugendliche „Risikopersonen“ an, die gegenüber Rauchen am vulnerabelsten sind
- TRUTH liefert simple, verständliche Fakten
- TRUTH predigt nicht, gibt keine Vorschriften oder Ratschläge, befähigt Jugendliche zu eigenen Schlussfolgerungen
- TRUTH präsentiert Tabakkonsum nicht als normales Alltagsverhalten Erwachsener

Beispiel 2: „Think – don‘t smoke“ Philip Morris

- USA-weit seit 1998, jährliches Budget 100 Millionen US$
- „Karate Class“, „Boy on the bus“: Fokus auf Ablehnungstaktiken (refusal skills)
- TDS favorisiert den „Just say No-Ansatz“
- Die gesundheitlichen Konsequenzen des Rauchens und das Abhängigkeitspotenzial von Tabak werden vernachlässigt
- „Positive Rollenmodelle“ erklären, warum sie nicht rauchen

Was halten Jugendliche von „Think – don't smoke"?

- Jugendliche selbst schätzen TDS im Vergleich zu TRUTH als weniger wirksam ein
- spricht nur Jugendliche an, die bereits beschlossen haben, nicht zu rauchen
- generell führen Spots, die „refusal skills" zeigen zu schwächeren Reaktionen bei den Jugendlichen als Botschaften über Industriemanipulation sowie gesundheitlichen Folgen
- Anzeigen beruhen ausschließlich auf den Meinungen Einzelner, Fakten werden vernachlässigt
- TDS ist bei „Hochrisiko-Jugendlichen" am wenigsten effektiv (ie. diejenigen, die gegenüber Rauchen aufgeschlossen sind oder schon Raucher sind)

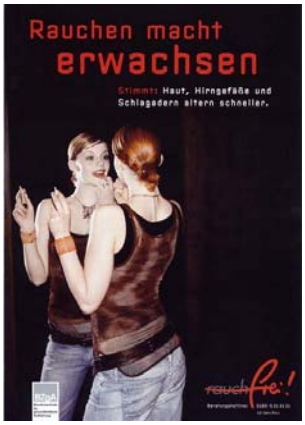
Quellen: Farelly et al., 2000; American Legacy First look report 9

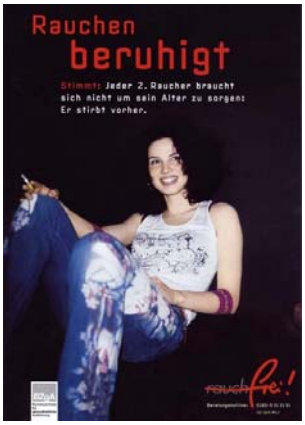
„Gegenwerbungs"-Kampagnen (finanziert) von Tabakherstellern

- Ziel, Kinder und Jugendliche von Rauchen abzuhalten, geht gegen erklärte Marktinteressen der Tabakkonzerne
- Während Tabakkonzerne Unsummen für Werbung ausgeben, wird ein Bruchteil davon für „Gegen-Werbung" ausgegeben
- bisher evaluierte Kampagnen von Tabakherstellern bzw. von diesen finanziert, sind
  - bestenfalls ineffektiv
  - kontraproduktiv, weil sie andere Maßnahmen verwässern (Bsp: Truth-campaign)
- Beispiel Deutschland, Vertrag BMGS-VdC

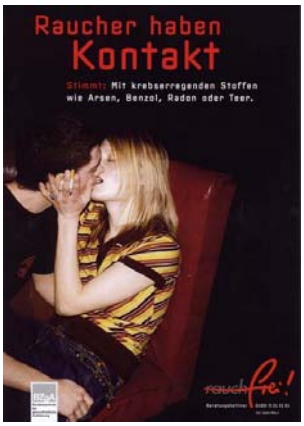
Quellen: Danger – PR in the Playground; Landman et al., 2002; Moser (unveröffentl. Gutachten)

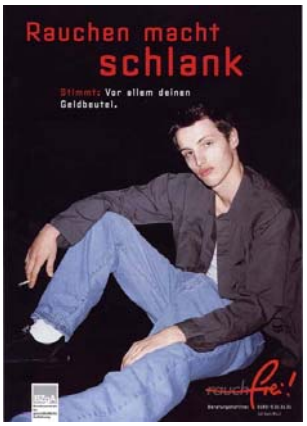
Kampagne „Rauchfrei“





Kampagne „Rauchfrei“





Fazit (1)

- Jugendliche fühlen sich angesprochen, wenn sie wie Erwachsene behandelt werden
- Medienkampagnen, die Erwachsene ansprechen, zeigen auch bei Jugendlichen Wirksamkeit
- Kampagnen sollten zu einer realitätsgemäßen De-Normalisierung, ie. Veränderung der derzeitigen sozialen Norm „Rauchen ist cool“ beitragen
- Jugendpräventionskampagnen müssen Teil einer umfassenden Tabakkontrollpolitik sein

Quellen: Goldman & Glantz, 1998, Siegel & Biener, 2000; Farelly et al, 2002; US DHHS, 2000

Fazit (2)

- Effektive Botschaften
  - ✓ Darstellung manipulativer Marketingpraktiken sowie Produktmanipulation der/durch Tabakkonzerne
  - ✓ öffentliches Image der Tabakindustrie korrigieren
  - ✓ Personalisierte Darstellung der gesundheitlichen Konsequenzen des Rauchens, Passivrauchens
- Effektive Formate
  - ✓ Kommunizieren von Fakten – Schlussfolgerungen Jugendlichen überlassen
  - ✓ „testimonials“ – reale Personen/wahre Geschichten
  - ✓ Darstellung von Nicht-Rauchen als Trend

Fazit (3)

- Botschaften ff): Effektiver „Ton“
  - ✓ Klare, eindeutige und emotionale Botschaften
  - ✓ Kein Moralisieren, kein Predigen
- Effektivste Medien
  - ✓ Bisher scheint TV wichtigster Kanal zu sein, Internet zunehmend
  - ✓ Mix traditioneller und „neuer“ Medien wirkungsvoll, Wahl hängt von Ressourcen ab
- Forschung/Evaluation
  - ✓ Botschaften mit Zielgruppe vorab sowie im Verlauf testen
  - ✓ Programm laufend (jährlich) hinsichtlich Zielsetzungen evaluieren

Weitere Informationen im Internet

www.thetruth.com

www.ash.org.uk

www.americanlegacy.org

www.dkfz.de/rauchfrei2004/

www.legacy.library.uscf.edu

Dr. Annette Bornhäuser, Dipl. Psych., MPH

Stabsstelle Krebsprävention
WHO Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
60129 Heidelberg
Tel. (0 62 21) 42 30 11

Heiße Bräute – coole Girls
Weibliche Selbstinszenierungen im Zusammenspiel mit Images von Werbung und Medien

Gabi Dobusch

Abb. 1: aus Maxi, 2003

Wer raucht, zieht daraus möglicherweise einen hohen subjektiven Gewinn: Das Rauchen kann stimulieren und sedieren, es fördert die Geselligkeit und verschönt das Alleinsein, gibt Halt und entspannt gleichermaßen – das Spektrum ist weit gefächert und angenehm diffus. Für Mädchen und Frauen besonders attraktiv ist neben den schlankmachenden Effekten das dem Rauchen innewohnende Potenzial zur Selbstinszenierung und Identitätsstabilisierung. Die Medien und besonders die Werbung sind ihnen dabei gewichtige Partner im Spiel mit Stereotypen, Geschlechtsidentitäten und Gender- (De-) Konstruktionen: Heiße Bräute und coole Girls bevölkern derzeit die Leinwände und Werbeflächen.

Erotische Ambivalenzen

Abb. 2: Karikatur Elise Blenker, 1849

Die Verbindung der Frauen zum Tabak und zum Rauchen reicht auch im europäischen Raum weiter zurück als bisweilen vermutet.[1] Sie ist in ihren Höhen und Tiefen vielfach gekoppelt an die Verschiebungen im Verhältnis der Geschlechter zueinander samt entsprechender Zuschreibungen und sie findet und fand ihren Niederschlag in den Medien der Zeit – in Texten und in Bildern, in den Karikaturen der 48er Revolution ebenso wie in den Filmen Fritz Langs, der Nouvelle Vague oder in der heutigen Werbung. Dabei sind die Darstellungen und Inszenierungen fast durchgängig gekennzeichnet von einer eigentümlichen Ambivalenz: die Zigarre/die Zigarette fungiert, oft ergänzend zu Männerkleidern, als Attribut, das den Frauenkörper sowohl sexualisieren (Vamp) als auch entsexualisieren (Mannweib) kann. So ist Rauchen sowohl Ausdruck der Eroberung männlicher Handlungsspielräume als auch von Verführung, Laszivität und (sexueller) Freizügigkeit.

[1] Vgl. Uwe Spiekermann: Ernährung im Schlaglicht. Themen und Herausforderungen musealer Darstellung, Beitrag zur Vollversammlung der Museen in Ostwestfalen-Lippe, Bielefeld, 09.07.2002, S.9ff

Werbung und Gender-Konstruktion

Lange Jahre galt: die Werbeindustrie spricht, wenn es um große Zigarettenmarken geht, gezielt Männer, die Gruppe mit den höchsten Konsumwerten, an[2]. Werbespots und -plakate mit dem Marlboro-Cowboy oder dem Mann mit den Camel-Boots, die Images wie Freiheit, Abenteuer und Männlichkeit transportieren, sind dafür die bekanntesten Beispiele. In neuerer Zeit greift die Werbeindustrie aber vermehrt zu anderen Strategien. Der Marlboro-Mann hat eine kleine Schwester bekommen (s. Abb. 4) und Zigarettenmarken wie „West“ mit nicht allzu hohem Marktanteil setzen verstärkt auf die Zielgruppe der jungen Frauen. In einem tendenziell eher schrumpfenden Markt wird unter den Mädchen und Frauen noch ein Wachstumspotenzial gesehen – und der Trend bei den ganz jungen Raucherinnen sowie Tendenzen in Osteuropa zum Beispiel geben ihnen Recht. Allerdings ist auch klar, dass es vor allem den „kleineren“ Marken um Marktanteile geht.

Bei den Motiven der Zigarettenwerbung für die Zielgruppe der Mädchen und Frauen der letzten Jahre fällt eines sofort auf: Der sonst – zum Beispiel bei der Werbung für Sekt und Wein – bei dieser Zielgruppe typischerweise zum Einsatz kommende Themenkomplex Romantik und Liebe (dass der Komplex Haushalt, Familie und Kinder ausgenommen ist, versteht sich fast von selbst) ist nur in Ausnahmefällen vertreten. Wiederkehrende, für diese Zielgruppe nicht gerade typische Themengruppen sind dagegen (sexuelle) Begegnungen/Flirt, Freizeit, Abenteuer, Natur und Mobilität in unterschiedlichen Kombinationen. Mit ihnen korrespondieren jeweils bestimmte Frauentypen, die zwischen den Polen asexuell/androgyn und sexualisiert/weiblich anzusiedeln sind.
In älteren Motiven der Zigarettenwerbung findet sich gehäuft der Typus der „Frau, die ihren Mann steht“. Sie begleitet ihn auf seinen Abenteuern und packt beherzt mit an: sei es bei männlich besetzten Sportarten wie Jagen oder Fischen. Weder Nagellack noch Stöckelschuhe sind hier erwünscht, sondern der Hosen tragende patente Kumpel – Sinnlichkeit und weibliche Sexualität würden in dieser Männerwelt nur stören und – unter den Männern – für unerwünschte Unruhe sorgen. Ähnlich eine modernere Variante: das Cow-Girl beim Überlebenskampf in den texanischen Weiten des sonst eher von Männern bevölkerten Marlboro-Countrys.

Abb. 3: Naturtalent (Chesterfield) und Abb. 4: Cow-Girl (Marlboro)

Ganz anders, aber ebenso entsexualisiert der Typus der modernen Nomadin bzw. Großstadtindianerin, der in zeitgenössischer Werbung in Zusammenhang mit Mobilität, Freizeit und Abenteuer auftaucht: mit extrem kurzen – fast möchte man sagen: geschorenen – Haaren oder mit eng anliegender Kappe, unter der die ganze Haarpracht - Symbol schlechthin von weiblicher Sexualität/Sinnlichkeit – verschwindet. Auch die Kleidung verhüllt, im Fall der L&M-Werbung extrem

[2] Die Tatsache, dass daneben auch immer mal wieder die Frauen Zielgruppe waren, widerspricht dem nicht. Es geht hier um die großen Trendlinien.

durch die Form als Ganzkörperanzug aus glattem, undurchlässigem und abweisendem Material. Was dabei vom Körper sichtbar bleibt, ist durchtrainiert und angespannt – nicht weich.

Abb. 6: Großstadtindianerin (Camel), Abb. 7: moderne Nomadin (L&M)

Zurück zu älteren Motiven: Stark eingeprägt haben sich vor allem die Bilder der Vamp-Typen und Femmes fatales, die Anfang letzten Jahrhunderts die Leinwand beherrschten, aber auch – in etwas domestizierter Form – in der Werbung Verwendung fanden. Lasziv hingegossen oder kunstvoll elegant drapiert liegen die Protagonistinnen mehr als dass sie sitzen – natürlich mit Zigarettenspitze, und im Fall der Camel-Werbung zusätzlich mit weiteren Fetischen ausstaffiert: schwarze Handschuhe und Netzstrümpfe, die prominent in Szene gesetzten Beine verhüllend vor den kaum bekleideten Körper gelegt – das Vergnügen (pleasure ...) dürfte ganz für den Herrn angerichtet sein, um IHN zu entzünden (burn ...).

Abb. 8: Pin-up (Camel)
Abb. 9: Marlene (Lucky Strike)

Die modernen Varianten sind vielschichtig und gebrochen. Auch die West-Werbung aus Polen operiert mit einer kunstvoll drapierten Frau. Das Bildarrangement kombiniert dabei geschickt Elemente einer männlich bzw. weiblich codierten Körpersprache sowohl bei der Protagonistin als auch bei dem Protagonisten:

Im Bild ist sie hierarchisch über ihm angeordnet. Anders als beim Vamp richtet sich der Blick der Protagonistin nicht direkt und unverstellt an den Betrachter, sondern auf den männlichen Protagonisten, einen eher soften Mann in legerer Kleidung.

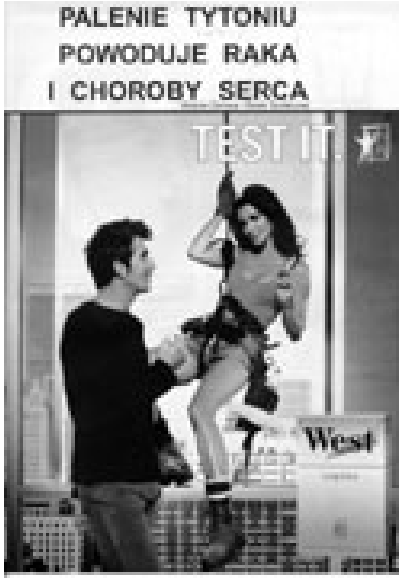


Abb. 10: weiblicher Großstadttarzan (West)

Ihr Blick geht aber von oben herab auf ihn – dominant –, aber mit leicht zu ihm hin geneigtem Kopf – unterwürfig, Anlehnungsbedürfnis signalisierend. Sie ist verkleidet als Fensterputzer – in der Höhe ein Männerjob –, ist aber an ihrer Sicherheitsleine mit ihren nackten Beinen trotz derben Schuhen eher eine Liane als ein Tarzan, eine Mischung aus eiserner Jungfrau und Stripteasetänzerin, ein Stück gezähmte Wildheit, das seiner zivilisierten Welt zufliegt. Insoweit bestätigt sich hier die These von Gitta Mühlen-Achs, wonach die Medien zwar Gender-Konstruktionen nicht nur abbilden, sondern auch „rhetorisch mit ihnen operieren“ und sie „verstärken, akzentuieren, umkehren, verwerfen, ironisieren usw.“, dabei aber „weitgehend an den traditionellen Stereotypen einer hierarchischen Geschlechterordnung festhalten“[3].

Ganz ohne das Attribut Zigarette operiert eine Lucky-Strike-Kampagne aus Tschechien mit dem Slogan „I choose“. Eine attraktive Frau bedrängt (sexuell?) einen attraktiven Mann in der Damentoilette. Die Inszenierung legt nahe, dass sie die Überlegene ist: sie ist aktiv und aggressiv, hat ihn an den Hüften gepackt, lehnt sich gegen ihn und drückt ihn so gegen die Einbauten, dass sein Körper zurückweichend leicht nach hinten geneigt ist und er sich mit den Händen abstützen muss. Sein Blick geht ins Leere, nach innen. Sie blickt nicht auf ihn, sondern nach außen, auf die störende Person, nicht aber in die Kamera. Sie wirkt leicht aufgelöst, sinnlich – er nicht. Ertappt – so blickt die dunkelhaarige Frauenfigur im dritten Motiv der Kampagne in die Kamera. Hier kulminieren im Motiv lesbischer Liebe ganz vortrefflich alte Klischees mit narzisstischen Bedürfnissen und voyeuristischen Phantasien.

[3] Gitta Mühlen Achs: Die Inszenierung der Geschlechterdifferenz in den visuellen Medien, http://www.learnline.nrw.de/angebote/medienbildung/Foyer/erwbildung/f_m_b/geschdiff.htm

Abb. 11, 12 + 13: moderne – osteuropäische – Femmes Fatales (Lucky Strike)

Derzeit verfolgen mehrere Werbekampagnen auf unterschiedliche Art und Weise die Strategie, sowohl Männer als auch Frauen anzusprechen und spielen dabei durchaus – mal mehr, mal weniger gekonnt – auf der Klaviatur der Gender-Konstruktionen. Da bevölkern ältere Damen mit grauen Löckchen (West) neben in freier Natur urinierenden Frauen (West) und bügelnden Männern (Prinz) in schönster Eintracht die Litfasssäulen. Ein letztes Beispiel dazu von West: In dieser Bergidylle stimmt einiges nicht. Das Bergpanorama mit Alm und Kühen, Dirndlkleid, Melkeimer und blonden Zöpfen spricht eine Sprache – die hochhackigen roten (!) Schuhe, die gespreizten Beine und die gelackte Betonfrisur eine ganz andere. Wie in den Motiven der Abbildungen 8 bis 11 handelt es sich bei dem Protagonisten um einen trotz seiner Ähnlichkeit mit Arnold Schwarzenegger eher lässig wirkenden Typen, freundlich abwartend, der Frauenfigur zwar zugewandt und zu ihr hochblickend, aber nur mäßig interessiert. Die Frauenfigur hingegen ist hoch stilisiert – zugleich sexualisiert und entlebendigt. Die gewählte Bildsprache ist die der Pornografie, die den unsichtbaren Phallus der Frau in einen sichtbaren Fetisch umwandeln muss, um der Kastrationsangst zu begegnen (und Lust zu ermöglichen)[4]. Puppenhaft sitzt die Figur, den Körper dem Bildbetrachter zugewandt, die Beine zum Zeichen erstarrt, die Öffnung weit, aber verdeckt[5].

Abb. 14: Auf der Alm (West)

Die Beispiele zeigen, dass die Geschlechterverhältnisse zumindest auf der Bildebene in Bewegung sind. Inwieweit hier Hierarchien, Dichotomien bereits subversiv gebrochen sind oder zumindest offen sind für einen „selbstbewussten, kritisch-

---

4 Vgl. Gertrud Koch: „Was ich erbeute, sind Bilder“. Zum Diskurs der Geschlechter im Film. Frankfurt a. M. 1988, S. 95ff und S. 125 ff.

5 In Hamburg gibt es auf der Reeperbahn eine legendäre Einrichtung namens „Die Ritze“, über deren Eingangsbereich, einem wenig beleuchteten Gang, als Logo das Dreieck gespreizter Frauenbeine thront.

analytischen weiblichen Blick“[6] oder aber stereotype Geschlechterverhältnisse gestützt und tradiert werden, ist nicht eindeutig zu beantworten.

Imago und Wirklichkeit

Vier Varianten lassen sich herauskristallisieren. Die Frauenfiguren

- hantieren mit phallischen Objekten (klassisch: Gewehr),
- legen eine männliche Körpersprache an den Tag,
- verdecken/verstecken ihre Weiblichkeit durch Kleidung/Frisur etc.,
- werden mit Fetischen ausstaffiert oder selbst zum Fetisch stilisiert.

Nirgendwo sehen Frauen sich öfter als das dominante Geschlecht in Szene gesetzt als in der Zigarettenwerbung. Fast könnte man (frau) sagen: nur in der Zigarettenwerbung sind weibliche Darsteller systematisch als Handelnde und als das sexuell aktivere Geschlecht mit entsprechender Bild- und Körpersprache zu sehen. Diese Überschreitung der üblichen Grenzen weiblicher Rollenzuweisungen ist aber nur möglich durch einen weiteren Bruch mit den Konventionen, nämlich der Aneignung von Zeichen der Männlichkeit und dem Einsatz männlicher Attribute: Angel, Gewehr, Billardstick, Presslufthammer – letztendlich jedweden phallischen Elementes. Ultimativ reicht natürlich auch die Zigarette – in schwierigen Fällen verlängert durch eine Zigarettenspitze oder in verstärkter Form als Zigarre. Eine Zigarette allein genügt der Frau – so die gern gehörte Botschaft – für einen unendlichen Zugewinn an Verhaltens- und Handlungsoptionen. Wohlgemerkt: Optionen.

Auf welche Wirklichkeit treffen die Werbemotive? Der Anteil der Frauen, die rauchen, ist über die letzten Jahre gestiegen, während der Anteil der Männer im gleichen Zeitraum leicht gesunken ist. (Die negativen Folgen dieser schleichenden Angleichung für die Frauen sind mittlerweile bereits an den gestiegenen Lungenkrebsraten ablesbar.) Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen dem Rauchverhalten von Frauen und ihrer Lebenssituation bzw. ihrem Nettohaushaltseinkommen – bei den Jüngeren noch wenig ausgeprägt, mit zunehmendem Alter deutlicher hervortretend[7]. Allem Anschein nach rauchen Nicht-Gymnasiastinnen und Frauen mit geringer Schulbildung, Städterinnen, erwerbslose Frauen, Frauen unter der Armutsgrenze, Sozialhilfeempfängerinnen, Migrantinnen, Frauen mit geringem beruflichen Status, Frauen in Männerberufen und im Hotel- und Gaststättengewerbe, Alleinerziehende, Witwen und Geschiedene signifikant häufiger.[8] Bei der Altersgruppe der über 45-Jährigen verliert dieser Zusammenhang dann wieder an Ausprägung – hier liegt die Quote der Raucherinnen unter den gut ausgebildeten Frauen bei insgesamt niedrigem Niveau noch höher.

Es sind vor allem die Mädchen und jungen Frauen, die vermehrt – und immer früher – zur Zigarette greifen: Mehr Schülerinnen als Schüler des 8./9. Jahrgangs

---

[6] Mühlen Achs, a.a.O.

[7] Vgl. Matthias Richter/Ullrich Bauer/Klaus Hurrelmann: Konsum psychoaktiver Substanz im Jugendalter: Der Einfluss sozialer Ungleichheit. Ergebnisse der WHO-Studie „Health Behaviour in School-aged Children“, http://www.bpb.de/publikationen/FTPLDO,0,0,Konsum_psychoaktiver_Substanz_im_Jugendalter%3A_Der_Einfluss_sozialer_Ungleichheit.html sowie Deutsches Krebsforschungszentrum: Gesundheit fördern – Tabakkonsum verringern: Handlungsempfehlungen für eine wirksame Tabakkontrollpolitik in Deutschland, Heidelberg 2002.

[8] Vgl. z.B. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland sowie DHS: Die Luft anhalten oder: Warum Frauen rauchen.

gaben in einer aktuellen Studie[9] an, jemals geraucht zu haben bzw. gaben an, aktuell zu rauchen.

Mädchen sind in der Zeit der Adoleszenz besonderen Belastungen ausgesetzt und erleben das Heranwachsen als eine Zeit der Verluste. Zwar erwachsen ihnen genauso wie den Jungen neue Freiräume, diese werden aber durch die Beschränkungen und Belastungen, die mit Herstellung einer weiblichen Geschlechtsidentität in unserer Gesellschaft verbunden sind, überschattet. Stichworte dazu sind: Sexualisierung des Körpers von außen, vor allem durch den männlichen Blick, Sexualisierung der Geschlechterverhältnisse und der persönlichen Wertschätzung; Verengung der Handlungsmöglichkeiten auf geschlechtsstereotype Verhaltensweisen; Ablösungskonflikt mit den Eltern, die verstärkt Kontrolle ausüben; Wunsch/Druck, sexuelle Erfahrungen zu machen, die mit diversen Gefährdungen verbunden sind (guter Ruf, Schwangerschaft, Gewalt); individuelle Lösung finden für die Unvereinbarkeit von Karriere und Familie.[10] Dieser verzahnte Prozess des Aushandelns und Interagierens zur Herstellung von Geschlechtsidentität unterliegt dabei auch immer dem Einfluss gesellschaftlicher Entwicklungen. Ein Beispiel für aktuelle Verschiebungen ist zum Beispiel der erhöhte Druck, selbstbewusst sein zu müssen, souverän mit sexuellen Attributen von Weiblichkeit umgehen zu können und selbst sexuell aktiv zu werden. Die Werbemotive der Abbildungen 11 bis 13 weisen in diese Richtung.

Der Alltag der Mädchen – und auch der Frauen insgesamt – erfordert einen ständigen Balanceakt in einem komplexen System sich widersprechender Werteorientierungen und Normen, in dem die Mädchen ihren Lebensstil – hinsichtlich Weiblichkeit, hinsichtlich Konsum(muster) – suchen und sich verorten und beweisen müssen. Dies ist wichtig im Auge zu behalten, um an den richtigen Punkten Alternativen zu erarbeiten, die entsprechend benötigten Kompetenzen zu stärken und um Zugang zur Motivation zu erhalten.

Und Rauchen bietet den Frauen und Mädchen da viel. Die einzelne Zigarette ist noch immer hoch aufgeladen mit Bedeutung – ein Zug, und aus dem Mädchen wird der Vamp, dem die Männer zu Füßen liegen, oder die starke Frau, der die ganze Welt offen steht. Mit einem leicht zugänglichen, billigen kleinen Attribut lassen sich ganz unaufwendig (Selbst-) Inszenierungen bewerkstelligen, die die realen Möglichkeiten der realen Frauen und Mädchen vielfach übertreffen. Und das Risiko, dem sich die Frauen dabei aussetzen, ist scheinbar ein geringes gegenüber den Gefahren, die aktiv gelebte Sexualität oder andere Formen der Überschreitung der immer noch engen Grenzen, die Frauen gesetzt werden, aktuell in sich bergen. Die Gefahren, die das Rauchen in sich birgt, liegen erst in der Zukunft – in der Gegenwart können sie verdrängt werden. Der Zigarettenkonsum dagegen verspricht – bewusst oder unbewusst – Vorteile im Hier und Jetzt.

Gabi Dobusch, MA
Büro für Suchtprävention

Repsoldstraße 4
20097 Hamburg
Tel. (0 40) 2 84 99 18-0
Fax (0 40) 2 84 99 18-19

[9] ESPAD, Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen, Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen, München 2004.

[10] Vgl. hierzu: Peter Franzkowiak, Cornelia Helfferich, Eva Weise: Geschlechtsbezogene Suchtprävention – Praxisansätze, Theorieentwicklung, Definitionen. Köln.

Peergroup und Tabakprävention: Zur Rolle der Gleichaltrigen beim Rauchen

Sabine Walper

Gleichaltrige sind zentrale Wegbegleiter in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Mit der Altersähnlichkeit gehen Ähnlichkeiten in den Erfahrungen, Interessen und Bedürfnissen einher, die „Peers“ – als jene, die sich „nach Rang, Verdienst und Qualität ähneln“ – zu besonders attraktiven Interaktionspartnern machen (Noack, 2002). Sie vermitteln das Gefühl von „Gleichheit“ und Zugehörigkeit, aber auch Gruppennormen und Verhaltensstandards (Hartup, 1996). In vielen Bereichen leisten sie als Vorbild, Ratgeber oder Kompagnon „Entwicklungshilfe“, und ihre Reaktionen dienen als wesentlicher Gradmesser für die Einschätzung eigener Kompetenzen. Damit nehmen sie Einfluss auf das Selbstwertgefühl und die Befindlichkeit, geben Sicherheit im Verhalten und helfen bei der Bewältigung von Problemen, denen man sich alleine weniger gewachsen fühlt. Diese Rolle wird vor allem im Verlauf des Jugendalters sichtbar, ist jedoch auch während der Kindheit nicht minder präsent (Fend, 1998; Krappmann, 1994).

Freunde, Cliquen, Crowds: Gleichaltrige als Quelle der Gefahr?

Obwohl Gleichaltrige in diesem Sinne durchaus positiven Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen nehmen können, stehen in der öffentlichen und fachlichen Diskussion eher die Gefährdungen im Vordergrund, die von Gleichaltrigen ausgehen können (Fend, 2000). Gerade bei der Entstehung von Problemverhalten wird Gleichaltrigen oft entscheidender Einfluss zugeschrieben. Hierbei denkt man in der Regel weniger an Freunde, sondern eher an Cliquen, jene Formationen kleiner Gruppen, in denen gemeinsame Aktivitäten im Vordergrund stehen, oder sogenannte „Crowds“, das heißt größere Verbände, in denen kein persönlicher Kontakt zwischen allen Mitgliedern bestehen muss, sondern in denen identitätsstiftende Identifikationen mit Gruppennormen und Orientierungen im Vordergrund stehen. Tatsächlich erweitert sich nicht nur der Aktionsradius und der Kreis der Peers im Jugendalter, sondern sie werden auch zu bedeutsameren Bezugspersonen, die nun bei persönlichen Problemen zunehmend zu Rate gezogen werden, während die Eltern in dieser Hinsicht weniger konsultiert werden (Fend, 1998). So steigt auch vor allem im frühen Jugendalter die Anfälligkeit für Einflüsse Gleichaltriger – nicht zuletzt für Verführungen zu Regelverstößen und normverletzendem Verhalten.

Es mag nicht überraschen, dass Meinungsführer unter Schüler/innen keineswegs zu den „braven“ Schülern gehören (Fend, 1998). Sie gewinnen ihren Status wohl zum einen aus persönlichen und materiellen Ressourcen, denn sie besitzen ein vergleichsweise höheres Selbstwertgefühl und verfügen über mehr Geld. Ihr Reiz scheint jedoch auch von souveränen Autonomie- und Machtbekundungen auszugehen, die sich in erhöhter Aggressivität, vermehrtem Alkoholkonsum und häufigerem Rauchen ausdrücken. Im Hinblick auf soziale Kompetenzen liefern sie in aller Regel kein nennenswertes Vorbild, denn sie erweisen sich ihren Mitschüler/innen weder verbal noch sozial-kognitiv als überlegen.

Eltern und Peers: Gegenspieler oder Teamgenossen?

Gerade die problematischen Einflüsse, die von Gleichaltrigen ausgehen können, haben lange Zeit zu einer Sichtweise beigetragen, die Peers als Gegenspieler zur Familie präsentiert (vgl. Noack, 2002). So sah Coleman in der zunehmenden Herausbildung altershomogener Gruppierungen unter Jugendlichen die Gefahr, dass diese Gruppen sich gegenüber den Normen der Erwachsenenwelt immunisieren und ihre eigenen Regeln entwickeln.

Dem steht die Vorstellung gegenüber, dass Peers und Elternhaus weitgehend unabhängige Instanzen bilden, die jeweils eigenständige Welten darstellen und auch einen je eigenständigen Einfluss ausüben. Hierbei wird vor allem hervorgehoben, dass Erfahrungen in der Beziehung zu Gleichaltrigen durchaus defizitäre Erfahrungen im Kontext der Familie ausgleichen können, also „kompensatorische Sozialisation“ leisten können. Tatsächlich sprechen einige Befunde dafür, dass positive Erfahrungen etwa in Freundschaftsbeziehungen zum Erwerb von Kompetenzen beitragen, die in der Familie nicht vermittelt wurden.

Weitaus häufiger findet jedoch eine dritte Sichtweise Bestätigung, die auf die Kontinuität der jeweiligen Beziehungen in Familie und unter Peers verweist. So liefern die Beziehungserfahrungen in der Familie die entscheidende Basis für den Erwerb jener sozialer Kompetenzen, die auch für den Zugang zu Gleichaltrigen und die erfolgreiche Gestaltung von Beziehungen und Interaktionen unter Peers ausschlaggebend sind. Sie erleichtern eine sichere Bindung, den Zugang zu eigenen Gefühlen und den Gefühlen anderer und vermitteln die erforderlichen Fertigkeiten für konstruktive Konfliktlösungen (Zimmermann, 1999). Nicht zuletzt wird ein breites Spektrum von Kompetenzen – auch im Umgang mit Gleichaltrigen – durch einen elterlichen Erziehungsstil vermittelt, der gleichermaßen durch Wärme und Zuneigung wie auch klare Anforderungen an altersangemessenes Verhalten und die Kontrolle von vereinbarten Regelungen charakterisiert ist (Schneewind, 2002). Insofern verbirgt sich hinter den Einflüssen Gleichaltriger nicht selten der lange Arm der Familie, denn der selektive Zugang zu bestimmten Peers erfolgt keineswegs zufällig. Auch unter Freunden gilt: „Gleich und gleich gesellt sich gern“ – ein Mechanismus, durch den oftmals familiär bedingte Tendenzen zu Problemverhalten noch zusätzlich befördert werden.

Peers als Anstifter zum Rauchen und Nicht-Rauchen

Auch wenn der Einfluss der Familie nicht unterschätzt werden darf, haben doch Gleichaltrige einen eigenständigen Einfluss auf das Rauchverhalten von Jugendlichen. Dies zeigt sich vor allem, wenn man Veränderungen im Tabakkonsum betrachtet und mit dem Rauchverhalten der Freunde vergleicht. Wer rauchende Freunde hat, beginnt auch selbst mit größerer Wahrscheinlichkeit zu rauchen (Bauman et al., 2001). Hierbei ist nicht zu vergessen, dass das Rauchen eine Reihe sozialer Funktionen erfüllt, die bei der Tabakprävention zu berücksichtigen sind. Umgekehrt haben sich aber auch die sozialen Netze, insbesondere der Rückgang des Tabakkonsums bei Freunden als wichtiger Prädiktor dafür erwiesen, dass Jugendliche und junge Erwachsene das Rauchen aufgeben. So hören Raucher häufiger auf zu rauchen, wenn ihre Freunde damit vorangehen, oder wenn sich ihr Freundeskreis ändert und sich die Beziehungen zunehmend auf Gleichaltrige konzentrieren, die nicht rauchen (Chen et al., 2001). Einflüsse von Freunden auf eine Beendigung des Tabakkonsums scheinen sogar bedeutsamer zu sein als die vorherige Intensität des Rauchens oder belastende Persönlichkeitsmerkmale der Betroffenen. Im Sinne des Modelllernens mag es nicht überraschen, dass Einflüsse von Freunden auf den Tabakkonsum vor allem dann sehr ausgeprägt sind, wenn die Beziehung sehr positiv ist und wenig Konflikte bestehen.

Allerdings bedarf es wohl nicht notwendigerweise einer engen Freundschaft, um zum Rauchen anzustiften. Jugendliche rauchen auch dann mehr, wenn in ihren Cliquen oder Crowds mehr Tabak konsumiert wird. Zudem scheint die Einbindung in eine gemeinsame Clique den Vorbild-Effekt des rauchenden Freundes zu verstärken (Hussong, 2002). Vermutlich besteht innerhalb von Cliquen ein noch größerer Konformitätsdruck als in Freundschaftsbeziehungen, in denen die Individualität jedes einzelnen mehr Raum hat. Umgekehrt zeigen aber die Befunde auch, dass eine Clique, in der wenig oder kein Tabak konsumiert wird, den Einfluss eines rauchenden Freundes neutralisieren kann.

Hinter diesen Einflüssen verbirgt sich wohl nicht nur der Vorbild-Effekt. Gleichaltrige vermitteln auch Überzeugungen und mögen sich wechselseitig versichern, dass Rauchen besonders „cool“ ist. Mitunter mag das Rauchen sogar als „Gruppenmarker“ dienen und wesentliches Kennzeichen einer Gruppe von Gleichaltrigen sein, die sich so von anderen Mitschüler/innen absetzen. Zudem wird das gemeinsame Rauchen oft dadurch verstärkt, dass es mit positiven Erfahrungen verbunden ist, und sei es auch nur das Gemeinschaftsgefühl beim Rauchen. Schließlich liefert eine Zigarette nicht selten einen geeigneten Anlass zur Kommunikation (besonders in Interaktion mit dem anderen Geschlecht) und mag als „Türöffner“ dazu dienen, sozial schwierige Situationen zu überbrücken. Insofern können auch der erlebte Gewinn und vor allem der angenehme Effekt in der Gruppe zur Stabilisierung des Tabakkonsums beitragen.

Angesichts der genannten sozialen Effekte könnte man meinen, dass Raucher beliebter sind als Nicht-Raucher. Das war jedoch selbst in den 80er Jahren nicht der Fall (Fend, 1998). Einige Befunde aus den USA legen sogar nahe, dass Raucher eher geringere soziale Kompetenzen haben als Nicht-Raucher. Ob dies allerdings auch auf hiesige Verhältnisse übertragen werden kann, scheint fraglich.

Fazit

Das Rauchverhalten Jugendlicher ist ein deutlich soziales Phänomen und lässt sich nicht nur als Suchtverhalten vor dem Hintergrund persönlicher Dispositionen verstehen. Gleichaltrige spielen hierbei eine entscheidende Rolle, im guten wie im schlechten Sinne, denn sie mögen gleichermaßen zum Tabakkonsum anstiften wie auch wieder davon wegführen. Es lohnt sich also, in der Tabakprävention das Netzwerk von Peerbeziehungen differenziert in den Blick zu nehmen und gezielt mit jenen Gruppen zu arbeiten, in denen sich die Jugendlichen bewegen.

Allerdings greift es vermutlich zu kurz, wenn solche Einflüsse Gleichaltriger isoliert betrachtet werden, denn hinter den Gleichaltrigen verbergen sich oft indirekte Einflüsse der Familie, die – keineswegs immer intendiert oder auch nur bewusst – die Wahl von und den Zugang zu bestimmten Gleichaltrigengruppen steuern. Gleichzeitig können familiäre Ressourcen dazu beitragen, den Einfluss von Gleichaltrigen zu relativieren bzw. abzuschwächen, während geringerer familiärer Rückhalt besonders empfänglich macht für Einflüsse Gleichaltriger – im guten wie im schlechten Sinne. Damit sind vor allem jene Ansätze erfolgversprechend, die Peers wie auch Eltern einbeziehen.

Literatur

Bauman, K.E., Carver, K., Gleiter, K. (2001). Trends in parent and friend influence during adolescence: The case of adolescent cigarette smoking. Addictive Behaviors, 26, 349-361.

Chen, P.-H., White, H.R., Pandina, R. J. (2001). Predictors of smoking cessation from adolescence into young adulthood. Addictive Behavior, 26, 517-529.

Fend, H. (1998). *Eltern und Freunde. Soziale Entwicklung im Jugendalter* (Entwicklungspsychologie der Adoleszenz in der Moderne (Band 5)). Bern: Huber.

Fend, H. (2000). *Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe*. Opladen: Leske + Budrich.

Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, *67*, 1-13.

Hussong, A.M. (2002). Differentiating peer contexts and risk for adolescent substance use. Journal of Youth and Adolescence, 31, 207-220.

Krappmann, L. (1994). Sozialisation und Entwicklung in der Sozialwelt gleichaltriger Kindern. In K. A. Schneewind (Hrsg.), *Psychologie der Erziehung und Sozialisation* (S. 495-524). Göttingen: Hogrefe.

Noack, P. (2002). Familie und Peers. In M. Hofer, E. Wild & P. Noack (Hrsg.), *Lehrbuch Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung* (S. 143-167). Göttingen: Hogrefe.

Schneewind, K. A. (2002). Freiheit in Grenzen - Wege zu einer wachstumsorientierten Erziehung. In H.-G. Krüsselberg & H. Reichmann (Hrsg.), *Zukunftsperspektive Familie und Wirtschaft. Vom Wert von Familie für Wirtschaft, Staat und Gesellschaft* (S. 213-262). Grafschaft: Vektor.

Zimmermann, P. (1999). Emotionsregulation im Jugendalter. In W. Friedlmeier & M. Holodynski (Hrsg.), *Emotionale Entwicklung. Funktion, Regulation und soziokultureller Kontext von Emotionen* (S. 219-240). Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Prof. Dr. Sabine Walper

Ludwig-Maximilians-Universität München
Institut für Allgemeine Pädagogik und Bildungsforschung
Leopoldstraße 13
80802 München
Tel. (0 89) 21 80 51 91

Beitrag des Bayerischen Kultusministeriums zur rauchfreien Schule

Wolfgang Ellegast, Andrea Hafner

Weit über 1000 bayerische Klassen nahmen im letzten Schuljahr am europaweiten Wettbewerb „Be Smart – Don‘t Start“ teil. Im Rahmen des Kreativwettbewerbs, den das Bayerische Gesundheitsministerium begleitend zu „Be Smart – Don‘t Start“ ausgeschrieben hatte, führte eine achte Klasse einer Hauptschule eine Briefaktion zum Thema Rauchen an Prominente aus Politik, Kirche, Sport und Fernsehen durch und hielt sich nicht mit berechtigter Kritik an die Adressaten zurück. An einer Schule wurden Mister und Miss Smokefree gewählt und ein symbolischer Grabstein aus leeren Zigarettenschachteln für den „Marlboro Man“ errichtet. All diese Beispiele zeigen, dass die Rauchproblematik viele unserer Schüler bewegt und sie sich für das Nichtrauchen einsetzen. Gerade weil sie aber darin auf Unterstützung angewiesen sind, aber auch, weil man nicht darüber hinwegsehen kann, dass in Deutschland die Raucherquote bei den 12- bis 17-Jährigen mit 28% erschreckend hoch ist und Deutschland damit den Spitzenplatz in Europa einnimmt, begrüße ich es sehr, dass das Thema „rauchfreie Schule“ auch im Mittelpunkt des diesjährigen Suchtpräventionsforums hier in Leitershofen steht.

Geht man allein von den rechtlichen Gegebenheiten aus, so müssten eigentlich alle Schulen in Bayern nahezu rauchfrei sein: Für alle Lehrkräfte gilt ein Verbot in den Lehr- und Unterrichtsräumen sowie in solchen Bereichen, die für Schüler regelmäßig zugänglich sind. Auch bei außerunterrichtlichen schulischen Veranstaltungen sind die Lehrkräfte und das sonstige Personal gehalten, auf das Rauchen zu verzichten. Für Schüler unter 16 Jahren ist das Rauchen ohnehin gesetzlich verboten. Auch die Schulordnungen untersagen das Rauchen innerhalb der Schulanlagen. Lediglich als Ausnahme davon kann Schülern der Jahrgangsstufen 12 und 13 am Gymnasium durch Beschluss des Schulforums das Rauchen an bestimmten Orten erlaubt werden. Das Schulforum sollte nach der Vorstellung des Ministeriums von dieser Ausnahmemöglichkeit keinen Gebrauch machen.

Wie Sie alle wissen, stellt sich die Realität anders dar: Die meisten Schulen sind keine rauchfreien Schulen.

Immer wieder wird deshalb an das Staatsministerium die Forderung nach einem absoluten Rauchverbot heran getragen. Auch ich würde spontan das Rauchen in der Schule am liebsten ausnahmslos verbieten – für Schüler und Lehrkräfte. Alle Erfahrungen zeigen aber, dass derartige Verbote in diesem Bereich nichts bringen. Wer daran denkt, die Raucherecken an den Schulen durch eine staatliche Reglementierung abzuschaffen, muss bedenken, dass das Verbot von den Rauchern meist nicht eingesehen wird. Ein von oben verordnetes absolutes Rauchverbot treibt die – bekanntlich süchtigen – Raucher in Toiletten oder andere Winkel des Schulgebäudes, wo sie durch ihren Qualm nun auch Nichtraucher belästigen; oder aber vor die Schule, auf die andere Straßenseite, wo sie ein schlechtes Vorbild für jüngere Schüler abgeben. Mehr Aufsichten in den Pausen, mehr Ordnungsmaßnahmen und unzufriedene Reaktionen im Lehrerkollegium wären vorprogrammiert. Deshalb sieht das Kultusministerium auch zukünftig von der Umsetzung eines gesetzlich verordneten Rauchverbots ab.

Andererseits liegt dem Kultusministerium aber sehr viel daran, dass die bayerischen Schulen rauchfreie Schulen sind bzw. sich zu solchen entwickeln. Viel wirksamer als jegliche staatliche Verordnung ist es, durch eine möglichst frühzeitige und kontinuierliche Prävention Schüler und auch Lehrkräfte dazu zu bewe-

gen, aus eigenem Willensentschluss das Rauchen aufzuhören oder erst gar nicht zu beginnen.

Gesundheitliche Probleme aufgrund des Rauchens treten in der Regel nicht sofort, sondern um Jahre verschoben auf. Dies ist einer der Gründe, warum dem Rauchen rational so schlecht beizukommen ist. Fachlich-medizinische Aufklärung über die Gesundheitsschädlichkeit des blauen Dunstes ist zwar wichtig und notwendig, aber nicht ausreichend. Um eine Verhaltensänderung herbeizuführen bzw. bereits den Einstieg in eine Raucherkarriere zu verhindern, muss frühzeitig eine umfassende Prävention einsetzen.

Das Kultusministerium setzt deshalb seit vielen Jahren auf eine Suchtprävention, die in den jungen Menschen ein gesundes Selbstwertgefühl fördert, ihnen Visionen und Hilfen für ein erfülltes, gesundheitsbewusst geführtes Leben vermittelt und soziale Verhaltensweisen einübt. Dafür bewährte Instrumente einer Suchtprävention sind Lebenskompetenztrainings wie ALF oder Lions Quest.

Das Alter, in dem Jugendliche anfangen zu rauchen, ist ein entscheidender Faktor für die Entwicklung einer Dauerabhängigkeit: Über die Hälfte der regelmäßigen Raucherinnen und Raucher haben bereits im Alter von 13 Jahren angefangen, mit dem Rauchen zu experimentieren. Auf dieser wissenschaftlichen Erkenntnis baut der Wettbewerb „Be Smart – Don‘t Start“ auf. Er verfolgt das Ziel, den Einstieg in das Rauchen bei nicht rauchenden Schülern zu verhindern bzw. so weit wie möglich hinauszuzögern. Außerdem sollen Schüler, die bereits mit dem Rauchen experimentieren, den Zigarettenkonsum reduzieren bzw. einstellen, so dass sie nicht zu regelmäßigen Rauchern werden. Der Wettbewerb unterstützt damit die schulische Raucherprävention bereits über Jahre hinweg.

Wie zahlreiche Studien zeigen, hängt intensiver Zigarettenkonsum auch mit negativen Leistungsbiografien während der Schullaufbahn zusammen. Deshalb bedürfen Schüler, die sich durch die schulischen Anforderungen überlastet fühlen, unserer besonderen Zuwendung. Ein Ziel schulischer Suchtprävention ist unabdingbar auch die Schaffung einer Atmosphäre, in der sich Schüler wie Lehrer wohl fühlen, so dass der Bedarf nach Suchtmitteln erst gar nicht aufkommt. Ich denke hier an die große Bedeutung von Schulfesten, Klassenfahrten oder anderen Aktivitäten, die das Gemeinschaftsgefühl stärken.

In der Inneren Schulentwicklung wurde in Bayern von Anfang an auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der Schulen gesetzt. Es ist daher nur konsequent, dass sich jede Schule in Bayern selbst für die rauchfreie Schule entscheiden und sich dahin auf den Weg machen soll. Um diesen schwierigen Entwicklungsprozess zu fördern, wird derzeit in Zusammenarbeit der beiden Ministerien Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz sowie Unterricht und Kultus ein Modellversuch „rauchfreie Schule“ geplant. Er zielt darauf ab, dass das gesamte Schulgebäude einschließlich der Lehrerzimmer jeder beteiligten Schule verbindlich zur rauchfreien Zone erklärt wird. Schulen, die sich daran freiwillig beteiligen, werden darin unterstützt, ein schulinternes Programm zur Raucherprävention zu entwickeln, in dessen Mittelpunkt präventive Maßnahmen stehen.

Die Praxis zeigt, dass gerade junge Schüler deutlich weniger rauchen, wenn ein klares Rauchverbot auf dem Schulgelände besteht und dieses konsequent umgesetzt wird. Zudem gewinnen in Schulen, in denen klare Regeln zum Rauchen existieren, Lehrer an Glaubwürdigkeit. Die Lehrer-Schüler-Kommunikation verbessert sich. Deshalb müssen von den beteiligten Schulen neben den präventiven Maßnahmen auch klare schulinterne Regeln und Sanktionen zum Umgang mit dem Rauchen getroffen werden.

Nicht weniger wichtig ist, dass ein Konsens zwischen allen am Schulleben beteiligten Gruppen gefunden wird. Die beschlossenen Maßnahmen zum Umgang mit dem Rauchen müssen von allen Lehrern, aber auch von den Eltern und Schülern

mitgetragen werden. Schule ist gerade in der Suchtprävention auf eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern angewiesen. Es sind unbestritten immer noch die Eltern, die den größten Einfluss auf das Konsumverhalten ihrer Kinder haben. Deshalb halte ich die Mitarbeit der Eltern hier für besonders wichtig.

Die Schulen benötigen in diesem schwierigen Prozess qualifizierte Unterstützung:

Die Kollegien brauchen Hilfe in der Entwicklung und Umsetzung gemeinsamer Ziele. Ich denke hier auch an den schwierigen Umgang mit Widerständen aus dem Kollegium, insbesondere mit Widerständen von rauchenden Lehrern. Hier ist ein Angebot konkreter Hilfen zum Ausstieg sehr wichtig.

Zudem brauchen Lehrkräfte Unterstützung im schwierigen Umgang mit rauchenden Jugendlichen. Beispielsweise gehen oft wertvolle Ressourcen verloren, wenn Kollegen in nicht abgestimmten Haltungen rauchenden Schülern begegnen.

Erhebungen haben gezeigt, dass viele rauchende Schüler zum Ausstieg motiviert sind. Und da in einem frühen Stadium des Rauchens die Chancen für einen erfolgreichen Ausstieg besonders hoch sind, halte ich die Aufrechterhaltung dieser Motivation sowie das Angebot konkreter Hilfen zum Ausstieg – besonders für Schüler – für sehr lohnenswert.

Die Schulen sollen eine qualifizierte Unterstützung insbesondere durch Fortbildungen erhalten. Wertvolle Hilfen, insbesondere auch in der Elternarbeit oder im Austausch untereinander, könnten den Schulen aber auch durch die regionalen Suchtpräventionsfachkräfte zuteil werden, die ich an dieser Stelle um Unterstützung bitte.

Ich bin überzeugt, dass der Weg zur „rauchfreien Schule“ ein langer, konstruktiver, demokratischer Diskussionsprozess sein muss. Dieser wird mit Sicherheit nicht immer geradlinig verlaufen und viel Energie kosten. Da aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass eine schulische Politik zum Nichtrauchen sehr erfolgreich sein kann, sollten wir diese Anstrengungen auf uns nehmen.

MR Dr. rer. nat. Wolfgang Ellegast

Andrea Hafner, StDin

Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus
Salvatorstraße 2
80327 München
Tel. (0 89) 21 86 – 26 15

Schulprogramme zur Förderung des Nichtrauchens

Christoph Kröger

Einleitung

Die Förderung des Nichtrauchens an Schulen ist ein komplexer Aufgabenbereich. Eine gute Übersicht der verschiedenen Aspekte bietet eine Richtlinie des amerikanischen Gesundheitsministeriums (s. Hanewinkel, 2003). Hier werden sieben Komponenten unterschieden, die bei der Prävention des Rauchens in der Schule berücksichtigt werden sollten:

1. Die Entwicklung, Einführung und Umsetzung einer schriftlich fixierten Schulpolitik zur Tabakfrage
2. Die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten über
   a) die kurz- und langfristigen negativen körperlichen und sozialen Konsequenzen des Rauchens
   b) die sozialen Einflüsse auf den Tabakkonsum
   c) die Normen der Gleichaltrigen im Hinblick auf den Tabakkonsum
   d) die Standfestigkeit gegenüber Versuchungssituationen
   e) generelle Lebenskompetenzen
3. Die kontinuierliche Umsetzung der präventiven Interventionen vom Kindergarten bis zur 12. Jahrgangsstufe
4. Die hinreichende Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte
5. Die Einbeziehung der Eltern und der Familie
6. Raucherentwöhnungsmaßnahmen für Schüler und Lehrkräfte
7. Die regelmäßige Bewertung der präventiven Maßnahmen

In diesem Beitrag werden Strategien und zwei ausgearbeitete Programme beschrieben und bewertet, die in Deutschland zur Förderung des Nichtrauchens an Schulen eingesetzt werden. Die Beschreibung und Bewertung weiterer Programme sind Themen anderer Beiträge in diesem Heft.

Lebenskompetenzprogramme

Lebenskompetenzprogramme sind ein zwischenzeitlich in Deutschland sehr populäres und weitgehend akzeptiertes Vorgehen zur Prävention - nicht nur - des Rauchens. Im Rahmen einer umfassenden Strategie zur Förderung des Nichtrauchens an Schulen liegt ihr Schwerpunkt auf der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten, die kontinuierlich auf die Bedürfnisse verschiedener Altersgruppen abgestimmt stattfinden sollen (s. Punkte 2 und 3 der oben dargestellten Richtlinien). Die konkreten Ziele der Lebenskompetenzprogramme sind:

1. Kritischer Umgang mit allen psychoaktiven Substanzen durch
   - Wissen über die Substanzen
   - Entwickeln einer kritischen Einstellung

- Akzeptieren von Verhaltensregeln, so dass
  - der Erstkonsum / Probierkonsum hinausgezögert wird,
  - ein Verzicht auf bestimmte Substanzen und in bestimmten Situationen erreicht wird,
  - mäßiger Konsum in tolerierten Situationen erreicht wird.
- Die Funktion von psychoaktiven Substanzen soll erkannt werden, insbesondere dass sie keinen Ersatz für menschliche Bedürfnisse und Problemlösungen bieten

2. Entwicklung guter allgemeiner Kompetenzen in Bezug auf

- Problembewältigung und Stressbewältigung
- Kommunikationsfähigkeit
- Selbstsicherheit
- Standfestigkeit
- Selbstwert

In Deutschland gibt es zwischenzeitlich einige auf ihre Praktikabilität überprüfte und bewährte Programme. Tabelle 1 gibt einen Überblick über deutschsprachige Lebenskompetenzprogramme.

Tab. 1

Programm	Altersgruppe	Umfang	Evaluation
Klasse2000	1.-4. Klasse	Jährlich zwischen 6-11 Unterrichtsstunden	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 6166)
Fit und stark fürs Leben	1.-6. Klasse	Insgesamt 60 Einheiten über 6 Jahre verteilt	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 2007)
Eigenständig werden	1.-6. Klasse	Insgesamt 42+ Einheiten über 6 Jahre verteilt	Ergebnisse 2005
ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten	5.-6. Klasse	Insgesamt 20 Einheiten (40 Stunden) über 2 Jahre	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 1448)
Bielefelder Suchtpräventions-programm	5.-7. Klasse	Insgesamt 80 Unterrichtsstunden über 3 Jahre	Ergebnisevaluation (n = 805)
Soester Programm	5.-10. Klasse	Baukasten (ca. 300 Seiten) mit Unterrichtsmaterialien und -vorschlägen	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 1713)
Interventions-programm zur Alkoholprävention	7.-10. Klasse	32 Unterrichtsstunden in 5 Projekttagen	Ergebnisevaluation (n = 284)
LionsQuest	5. -10. Klasse	Baukasten aus 70 Unterrichtslektionen für etwa zwei Jahre	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 761)
Ecstacy-Präven-tionsprogramm	9.-11. Klasse	Insgesamt 10-12 Unterrichtsstunden innerhalb 4-5 Wochen oder einer Projektwoche	Prozess- und Ergebnisevaluation (n = 1100)

Exemplarisch soll hier das vom IFT entwickelte, im Rahmen einer fünfjährigen Längsschnittstudie auf seine Akzeptanz, seine Praxistauglichkeit und der suchtpräventiven Effekte hin untersuchte ALF-Programm etwas ausführlicher vorgestellt werden.

Das Programm besteht aus zwei Lehrermanualen mit Kopier- und Folienvorlagen zur Unterrichtsgestaltung (Walden et al., 1998, 2000). Die Übungen sind detailliert beschrieben, Instruktionen und Bearbeitungszeiten werden vorgeschlagen. Bei der Auswahl der Übungen wurde darauf geachtet, durch häufigen Wechsel der Arbeitsformen den Unterricht für Lehrkräfte und SchülerInnen interessant und abwechslungsreich zu gestalten. Alle Unterrichtseinheiten, die von den Lehrkräften der jeweiligen Klassen durchgeführt werden sollen, beinhalten interaktive

Lernmethoden wie Diskussionen, Kleingruppenarbeit und Rollenspiele. Die Vorgaben sind hoch strukturiert und zielen darauf ab, die Vorbereitungszeit für den Unterricht zu verkürzen und Hilfen für methodisch anspruchsvolle Übungen geben.

Die 12 Unterrichtseinheiten für die 5. Klasse befassen sich mit den folgenden Themen:

1. Sich kennen lernen
2. Sich wohl fühlen
3. Informationen zum Rauchen
4. Gruppendruck widerstehen
5. Kommunikation und soziale Kontakte
6. Gefühle ausdrücken
7. Selbstsicherheit
8. Informationen zu Alkohol
9. Medien und Werbung widerstehen
10. Entscheidungen treffen / Problemlösung
11. Verbesserung des Selbstbildes
12. Freizeitgestaltung

In der 6. Klasse sind acht Unterrichtseinheiten mit den folgenden Themen vorgegeben:

1. Gruppendruck widerstehen
2. Einstellungen zum Rauchen
3. Klassenklima verbessern
4. Mit Frust umgehen / Problemlösung
5. Freundschaften und Kommunikation
6. Angst und wie man damit umgeht
7. Einstellungen zu Alkohol
8. Positives Selbstbild

Das ALF-Programm wurde in mehreren wissenschaftlichen Studien evaluiert. Der praktische Nutzen und die leichte Umsetzbarkeit sowie die hohe Akzeptanz bei den Lehrkräften konnten dabei bestätigt werden. Kurzzeitige Effekte auf das Rauchverhalten waren nach der 5. Klasse zu beobachten (Kröger & Reese, 2000). Eine zusammenfassende Bewertung der Evaluationsergebnisse der deutschen Lebenskompetenzprogramme kommt zu folgenden Resultaten (Maiwald & Reese, 2000):

In allen Altersgruppen finden sich

- eine kritischere Einstellung zu psychoaktiven Substanzen.
- fundiertes Wissen in den Bereichen Tabak, Alkohol und Ecstasy wird erworben.
- Es besteht eine höhere Gewissheit einem Konsumangebot zu widerstehen.
- Das Konsumverhalten wird insbesondere bei den jüngeren SchülerInnen positiv beeinflusst, indem der Einstieg in den Tabakkonsum verzögert wird.

Langfristige Effekte auf das Konsumverhalten konnten jedoch bisher nicht nachgewiesen werden. Dies steht in Einklang mit den internationalen Untersuchungen, wo auch im wesentlichen kurzfristige Effekte erzielt wurden. Um nachhaltig langfristige Effekte zu erreichen, reichen somit jedoch Lebenskompetenzprogramme, die ja nur einen Teil des gesamten Präventionsspektrums abdecken, nicht aus. Vielmehr ist die Einbettung in eine umfassende Gesamtstrategie zur Förderung des Nichtrauchens notwendig.

Leitfaden „Auf dem Weg zur Rauchfreien Schule“

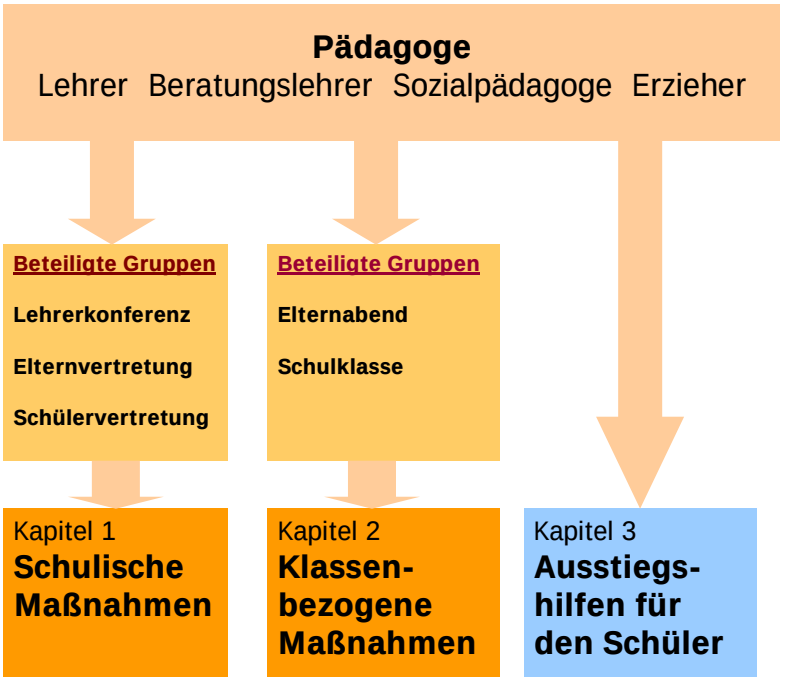
Mit dem Leitfaden „Auf dem Weg zur Rauchfreien Schule“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, 2000) stehen den Schulen Materialien für umfassende Maßnahmen zur langfristigen Prävention des Rauchens zur Verfügung. Der Leitfaden legt seinen Fokus auf das Rauchen / den Tabakkonsum. Es soll nicht nur der Einstieg in den Tabakkonsum verhindert werden, sondern auch bereits konsumierende SchülerInnen werden einbezogen (Punkt 6 der Richtlinien zur Prävention des Rauchens in der Schule, s.o.). Der Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung, Einführung und Umsetzung einer schriftlich fixierten Schulpolitik zur Tabakfrage (Punkt 1) unter Einbeziehung der Eltern (Punkt 5). Da auch die übrigen Aspekte der Leitlinie Berücksichtigung finden (Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte, Tabakentwöhnungsmaßnahmen für Lehrkräfte), ermöglicht der Leitfaden in Kombination mit den Lebenskompetenzprogrammen einen erfolgversprechenden Weg zur rauchfreien Schule.

Der Leitfaden enthält keine starre Handlungsanweisung zur Schaffung einer rauchfreien Schule. Vielmehr will er Pädagogen darin unterstützen, den sicher häufig schwierigen Weg zu einer rauchfreien Schule zu starten. Er stellt Strategien und Techniken vor, die ein schrittweises und flexibles Vorgehen ermöglichen und auf die konkrete Situation in einer individuellen Schule oder Schulklasse anzupassen sind. Eine Fülle von Materialien bildet die Grundlage für Diskussionen und Entscheidungen in den Gremien, die den Weg zur rauchfreien Schule unterstützen bzw. begleiten.

Der Leitfaden setzt mit seinen Interventionen an zwei Ebenen an:

- am System Schule, wobei hier noch einmal zwischen der gesamten Schule und der Klassenebene unterschieden wird, und
- am individuellen Schülerverhalten

Die Abbildung 1 gibt einen Überblick über die Akteure, beteiligte Gruppen und angestrebte Maßnahmen, die im weiteren Text beschrieben werden.



© Rakete Konzept GbR

1. Schulische Maßnahmen (BZgA-Leitfaden, Seite 16-35)

Die schulischen Maßnahmen beinhalten die Entwicklung von allgemein gültigen Regeln zum Umgang mit dem Rauchen bzw. mit Rauchern und entsprechenden Sanktionen. Um eine erfolgreiche Tabakpolitik an Schulen umsetzen zu können, sind folgende Regeln zu berücksichtigen:

- Jede Schule entwickelt verbindliche Vereinbarungen zum Umgang mit dem Rauchen.
- Diese Vereinbarungen beziehen sich auf Regeln, auf Maßnahmen zur Umsetzung der Regeln und auf Maßnahmen, die den Einstieg in das Rauchen verhindern bzw. den Ausstieg erleichtern.
- Die Entwicklung dieser Vereinbarungen besitzt Prozesscharakter, das heißt es wird von jeder Schule ein eigener Weg zur Vereinbarung beschritten.
- In die Entwicklung werden die verschiedenen Gruppen, die am schulischen Leben beteiligt sind, einbezogen.

Das konkrete Vorgehen bei der Implementierung schulischer Maßnahmen umfasst folgende Schritte, Ziele und Strategien:

Schritt 1: Einbringen des Themas Rauchen in die Lehrerkonferenz

Ziele
- Sensibilisierung von Kollegen
- Motivierung von Kollegen
- Motivierung der Schulleitung
- Einstieg in die Erarbeitung eines Maßnahmenkatalogs

Strategie
- Einbeziehung der Lehrerkollegen
- Einbeziehung der Schulleitung
- Einbeziehung von Experten

Schritt 2: Entwicklung eines Regel- und Maßnahmenkatalogs

Ziele
- Rauchfreie Schule
- Vertiefte Informationen der schulischen Gruppen
- Erhöhung der Glaubwürdigkeit schulischer Regeln und der Autorität des Kollegiums
- Reduktion von Konflikten zwischen Lehrern und Schülern

Maßnahmen
- Entwicklung von Regeln zum Umgang mit rauchenden Personen in Schulen
- Entwicklung von Sanktionen für Personen, die diese Regeln nicht einhalten
- Entwicklung anderer präventiver Maßnahmen

Auch hier wird die Strategie verfolgt, alle schulischen Gruppen einzubeziehen, die im Rahmen der Lehrerkonferenz und/oder einer zu diesem Zweck eingerichteten Arbeitsgruppe zusammenarbeiten

Schritt 3: Verabschiedung und Umsetzung der Regeln und Maßnahmen

Der Regel- und Maßnahmenkatalog sollte den Gremien Lehrerkonferenz bzw. Gesamtkonferenz, Elternrat bzw. Gesamtelternversammlung und Schülerrat bzw. Schülervertretung zu Beschlussfassung vorgelegt werden, bevor er von der Schulkonferenz verabschiedet wird. Ein Beispiel wie ein solcher Regel- und Maßnahmenkatalog aussehen könnte wird im folgenden beschrieben.

Beispiel für ein Regelwerk zur „rauchfreien Schule" (BZgA-Leitfaden, Seite 133-136)

1. Schülern, die das 16. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, ist das Rauchen in der Öffentlichkeit - also auch in unserer Schule - grundsätzlich untersagt. Mit Sanktionen der Schule müssen diese Schüler rechnen, wenn sie rauchen - im Schulgebäude, auf dem Schulgelände, vor dem Schultor, auf dem Schulweg, bei Ausflügen, auf Klassenreisen.

2. Schüler, die 16 Jahre und älter sind, dürfen auf dem Schulgelände in den dafür bestimmten Raucherecken und mit Raucherpass rauchen. Der Raucherpass enthält eine Bestätigung über das Alter des Schülers sowie eine Einwilligung der Eltern zum Rauchen ihres Kindes in der Raucherecke der Schule.

Ansonsten ist auch den Schülern, die älter als 16 Jahre sind, das Rauchen in unserer Schule grundsätzlich untersagt. Sie müssen mit Sanktionen der Schule rechnen, wenn Sie (außerhalb der Raucherecken) im Schulgebäude, auf dem Schulgelände, vor dem Schultor rauchen.

3. Lehrern ist das Rauchen in der Schule nur in dem hierfür bestimmten Raucherzimmer gestattet. Überall sonst - im Schulgebäude, auf dem Schulgelände, vor der Schule dürfen Lehrer nicht rauchen - auch nicht in den für Schüler eingerichteten Raucherecken (falls diese vorgesehen sind).

Die rauchenden Lehrer beteiligen sich aktiv und verbindlich an der Umsetzung der schulischen Regeln zum Rauchen sowie an den sonstigen beschlossenen Maßnahmen.

4. Eltern ist das Rauchen im Schulgebäude und auf dem Schulgelände untersagt mit Ausnahme der für die Schüler vorgesehenen Raucherecken.

Maßnahmen bei Nichteinhaltung der Regeln

Maßnahmenkatalog zum Umgang mit Schülern, die schulische Regeln zum Rauchen verletzen

1. Vorfall:
Information der Klassenleitung
Fragebogen zum Rauchverhalten ausfüllen

2. Vorfall:
Information der Klassenleitung
Information der Eltern

3. Vorfall:
Information der Klassenleitung
Information der Eltern
Sozialer Dienst (z.B. Schulhof säubern)

4. Vorfall:
Information der Klassenleitung
Information der Eltern
Teilnahme am Anti-Rauch-Kurs

Alle Vorfälle werden im nächsten Zeugnis dokumentiert.

2. Klassenbezogene Maßnahmen zum Umgang mit dem Rauchen

(BZgA-Leitfaden, Seite 38-51)

Wenn sich die ganze Schule (noch) nicht für die Umsetzung von Regeln und Maßnahmen auf Schulebene entschlossen hat, kann es sinnvoll sein, klassenbezogene Maßnahmen zu planen. Diese können einen ersten Schritt auf dem Weg zu einer rauchfreien Schule darstellen, da eine spätere Ausweitung der klassenbezogenen Maßnahme auf den gesamten Schulbereich möglich ist. Das Vorgehen entspricht der Planung und Umsetzung der Maßnahmen und Regeln auf Schulebene, wobei die entsprechenden Gruppen auf Klassenebene (Lehrer, Schüler, Eltern) einzubeziehen sind. Selbstverständlich sollten die Schulleitung und die Lehrerkonferenz informiert sein.

3. Ausstiegshilfen (BZgA-Leitfaden, Seite 54-128)

Der Ansatz am System Schule bzw. Klasse wird in dem Leitfaden ergänzt um individuumsbezogene Maßnahmen, die auf der Verhaltensebene ansetzen. Damit sind Hilfsangebote gemeint, die den betroffenen Rauchern den Ausstieg aus dem Rauchen ermöglichen sollen. Durch die Umsetzung des Maßnahmenkatalogs und der vereinbarten Regeln und Sanktionen erhöht sich der soziale Druck auf den rauchenden Schüler. Der Leitfaden „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ sieht zwei Angebote für rauchende Schüler vor:

- Anti-Rauch-Kurs
- Ausstiegskurs

3.1 Anti-Rauch-Kurs

Der Anti-Rauch-Kurs richtet sich an SchülerInnen, die sich entweder freiwillig dazu entschieden haben, sich mit ihrem Rauchverhalten auseinanderzusetzen oder aber solche, die wegen wiederholten Verstosses gegen die Schulregeln in den Kurs als Sanktionsmaßnahme geschickt werden. Die Zielgruppe sind somit Personen, die sich noch nicht entschieden haben, das Rauchen einzustellen, sondern entweder ambivalent oder gar nicht motiviert sind. In Abhängigkeit von der Ausgangssituation der Schüler ist die Zielsetzung des Anti-Rauch-Kurses daher, die Bereitschaft zur Einhaltung der schulischen Rauchregeln zu erhöhen bzw. eine Steigerung der Bereitschaft zum Ausstieg aus dem Tabakkonsum bzw. zur Reduktion der Konsummenge. In keinem Fall ist es das Ziel, das Rauchen aufzuhören oder die Rauchmenge zu reduzieren.

Der Anti-Rauch-Kurs besteht aus 4 Seminaren im Umfang von jeweils 2 Unterrichtsstunden, die über vier Wochen verteilt stattfinden. Jedes Seminar besteht aus einer Kombination von Informationsgabe mit Übungen, in denen die Teilnehmer ihr eigenes Rauchverhalten und ihre Einstellung zum Rauchen reflektieren. Die vier Seminarthemen sind:

- Einführung / Die persönliche Rauchgeschichte
- Das persönliche Risikoprofil
- Tabakindustrie und Tabakwerbung
- Die Kosten-Nutzen-Analyse

3.2 Ausstiegskurs

Der Ausstiegskurs wendet sich an SchülerInnen, die sich dazu entschieden haben, das Rauchen zu beenden oder zu reduzieren. Die Teilnahme ist in jedem Fall freiwillig, da dies als die wesentliche Voraussetzung zur Verhaltensänderung angesehen wird. Die Teilnehmer können - müssen aber nicht - den Anti-Rauch-Kurs besucht haben. Der Ausstiegskurs umfasst ebenfalls 4 zweistündige Seminare, die im wöchentlichen Abstand angeboten werden. Die 4 Seminarthemen sind:

- Der Motivations-Check / Änderungsziele festlegen
- Änderungsstrategie festlegen
- Tipps und Tricks für den Ausstieg
- Feedback und Management von Risikosituationen

Der Kurs ist so konzipiert, dass die Schüler zum 3. Seminar einen Stopptag festlegen. Im 1. Seminar wird – wie auch im Anti-Rauch-Kurs – das persönliche Risikoprofil erstellt und herausgearbeitet, welche Ziele die Teilnehmer anstreben (Reduktion oder Beendigung). In dem Kurs werden die allgemeinen Prinzipien

und Inhalte von Tabakentwöhnungsprogrammen umgesetzt, wie sie auch bei Erwachsenen eingesetzt werden. Die drei wesentlichen Schritte des Programms sind: 1. Vorbereitung des Stopptags bzw. des Beginns der Reduktion, 2. Unterstützung bei der tatsächlichen Veränderung des Rauchverhaltens und 3. Verhinderung von Rückfall.

Ausblick

Die Prävention des Rauchens an Schulen umfasst verschiedene Einzelmaßnahmen, die einer Gesamtstrategie zugeordnet werden sollten. In diesem Beitrag wurden die Lebenskompetenzprogramme als Einzelmaßnahme und der Leitfaden „Auf dem Weg zur Rauchfreien Schule“ als Strategiepapier mit konkreten Maßnahmen vorgestellt. Die Materialien wurden von der Zielgruppe sehr gut angenommen, nicht zuletzt weil sie plausibel und alltagstauglich sind. Ob sie jedoch tatsächlich zielführend sind, d.h. den Tabakkonsum bei den Schülern dauerhaft reduzieren können, müssen die Erfahrungen und letztendlich die Evaluationsergebnisse zeigen. Während die Effekte von Einzelmaßnahmen eher gering und kurzfristig sind, sollte das komplexe Vorgehen auf dem Weg zur rauchfreien Schule gute Ergebnisse erwarten lassen (Bornhäuser, 2002).

Literatur

Bornhäuser, A. (2002). Gesundheit fördern – Tabakkonsum verringern: Handlungsempfehlungen für eine wirksame Tabakkontrollpolitik in Deutschland. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum.

Hanewinkel, R. (2003) Inhaltliche, konzeptionelle und organisatorische Bedingungen einer erfolgreichen schulischen Prävention des Rauchens. Bundesgesundheitsblatt, 46, 677-682.

Kröger, C., Reese, A. (2000). Schulische Suchtprävention nach dem Lebenskompetenzkonzept - Ergebnisse einer vierjährigen Interventionsstudie. Sucht, 46, 209-217.

Maiwald, E., Reese, A. (2000). Effektivität suchtpräventiver Lebenskompetenzprogramme - Ergebnisse deutscher Evaluationsstudien. Sucht Aktuell, 7, 8-12.

Walden, K., Kröger, C., Kirmes, J., Reese, A., Kutza, R. (2000). ALF - Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 6. Klasse mit Unterrichtseinheiten zu Nikotin und Alkohol. Hohengehren: Schneider Verlag.

Walden, K., Kröger, C., Kutza, R., Kirmes, J. (1998). ALF - Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 5. Klasse mit Informationen zu Nikotin und Alkohol. Hohengehren: Schneider Verlag.

Dr. rer. soc. Christoph Kröger

Institut für Therapieforschung (IFT)
Parzivalstraße 25
80804 München
Tel. (0 89) 36 08 04 80

Programme zur Prävention des Rauchens: „Just be Smokefree“ und „Eigenständig werden“

Barbara Isensee, Gudrun Wiborg, Reiner Hanewinkel

1. Just be Smokefree – Raucherentwöhnungsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene

Hintergrund und Zielsetzung

Nach den Ergebnissen der im Jahre 2001 durchgeführten Drogenaffinitätsstudie rauchen 38% der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001). Bereits 10% der erst 14- und 15-Jährigen bezeichnen sich als „ständige“ Raucher und weitere 19% als „Gelegenheitsraucher“. Die Lebenszeitprävalenz der Nikotinabhängigkeit nach DSM-IV für 14- bis 24-Jährige liegt bei 19,1% (Nelson & Wittchen, 1998). Insbesondere bei sehr jungen Rauchern lässt sich in den letzten Jahren ein deutlicher Anstieg der Prävalenz des Rauchens feststellen: Von 1989 bis 2001 verdoppelte sich die Raucherquote unter den 12- bis 15-jährigen Jungen von 9 auf 18%, bei den Mädchen von 10 auf 21% (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2002).

DiFranza und Kollegen (DiFranza, Rigotti, McNeill et al., 2000; Di Franza, Savageau, Rigotti et al., 2002; O’Loughlin, DiFranza, Tyndale et al., 2003) konnten zeigen, dass etwa ein Viertel der Jugendlichen im Alter von 12 bis 13 Jahren bereits innerhalb der ersten vier Wochen, nachdem sie anfangen, gelegentlich – also nicht unbedingt täglich – zu rauchen, erste Abhängigkeitssymptome aufweisen. Dieser Befund deutet darauf hin, dass der Prozess der Abhängigkeitsentwicklung schneller erfolgt als bisher angenommen (Colby, Tiffani, Shiffman & Niaura, 2000; Shadel, Shiffman, Niarua et al., 2000).

Viele der jungen Raucher glauben, sich allein das Rauchen abgewöhnen zu können (Sussman, Dent, Severson et al., 1998). Gleichzeitig überschätzen sie den Prozentsatz Jugendlicher, denen es gelingt, Nichtraucher zu werden (Stanton, Lowe & Gillespie, 1996). Konträr zu diesen optimistischen Annahmen scheitern jedoch viele Jugendliche bei dem Versuch, sich das Rauchen abzugewöhnen (Paavola, Vartiainen & Puska, 2001).

Die Motivation, mit dem Rauchen wieder aufzuhören, ist auch schon bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hoch: So möchten 31% der in der Drogenaffinitätsstudie untersuchten 12- bis 25-jährigen Raucher gerne ganz aufhören, und weitere 37% würden am liebsten ihren Konsum reduzieren (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2002). 60% der Raucher haben bereits einen oder mehrere erfolglose Aufhörversuche hinter sich.

Diese Daten legen nahe, dass bereits bei Jugendlichen ein *Bedarf* an Hilfen zum Rauch-Stopp besteht. Jedoch ist das *Angebot* an derartigen Maßnahmen besonders in Deutschland nur als spärlich bis gänzlich fehlend zu bezeichnen (Heppekausen, Kröger & Reese, 2001; Kröger, 2000; Kröger & Krumbiegel, 1999). Auch eine kürzlich veröffentlichte Überblicksarbeit zu Studien zur Raucherentwöhnung im Jugendalter führt weltweit lediglich 66 einschlägige Studien – davon keine aus Deutschland – auf (Sussman, 2002).

Aus diesen Befunden lässt sich somit folgern, dass besonders in Deutschland ein Mangel an Angeboten zum Rauchstopp speziell für rauchende Jugendliche und junge Erwachsene herrscht, es jedoch auf Grund der hohen Prävalenz, relativ hoch ausgeprägter Aufhörmotivation und häufiger Abhängigkeit einen Bedarf für derartige Angebote gibt. Diese Lücke in der Versorgung rauchender Jugendlicher in Deutschland zu schließen, ist ein übergeordnetes Ziel von „Just be Smokefree“, einem Raucherentwöhnungsprogramm, das speziell für Jugendliche und junge Erwachsene entwickelt wurde. Methode, Implementation, bisherige Erfahrungen sowie erste Ergebnisse zur Evaluation von „Just be Smokefree“ sollen dargestellt werden.

Das Raucherentwöhnungsprogramm „Just be Smokefree“

„Just be Smokefree“ basiert auf dem transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung nach Prochaska und DiClemente (Pallonen, 1998; Pallonen, Prochaska, Velicer et al., 1998; Prochaska, DiClemente & Norcross, 1993; Wiborg & Hanewinkel, 1999) und berücksichtigt unterschiedliche Stadien der Veränderungsbereitschaft, in denen sich jugendliche Raucher im Hinblick auf das Aufgeben des Rauchens befinden. Dies bedeutet, dass Jugendliche und junge Erwachsene, die (noch) nicht mit dem Rauchen aufhören möchten (oder glauben, es aufgrund einer zu starken Abhängigkeit nicht zu können), motiviert werden sollen, sich mit ihren Rauchgewohnheiten auseinander zu setzen. Weiteres (Zwischen-) Ziel bei dieser Gruppe ist die mögliche Reduktion des Konsums. Das Angebot der Auseinandersetzung mit dem individuellen Rauchverhalten erfolgt über die Möglichkeit der „Testung“ des eigenen Rauchverhaltens. Diejenigen, die motiviert sind, ihr Rauchen einzustellen, erhalten detaillierte Hilfe in Form der Handreichung „Tipps zum Nichtrauchen“.

Da für Jugendliche die soziale Unterstützung für den Prozess der Einleitung und Aufrechterhaltung der Abstinenz wichtig ist (Tuakli, Smith & Heaton, 1990), werden die Jugendlichen sowohl auf individueller als auch auf Gruppenebene angesprochen und können nicht nur alleine, sondern mit einem unterstützenden Paten bzw. im Team teilnehmen. Durch diese unterschiedlichen Möglichkeiten einer Teilnahme ist es möglich, das Programm flexibel unter verschiedenen Bedingungen durchzuführen (z.B. im Klassenverband, als Einzelperson oder zusammen mit Freunden). Als Paten können neben Freunden auch Kinder- und Jugendärzte oder Drogenberatungslehrkräfte und Eltern herangezogen werden.

Wichtig ist, dass die Jugendlichen sich nicht unter sozialen Druck gesetzt fühlen, mit dem Rauchen aufhören zu müssen, da dann die Versuche der Raucherentwöhnung weniger Erfolg zeigen (Rose, Chassin, Presson & Sherman, 1996). Aus diesem Grund finden die „Paten“ in der Handreichung „Tipps zum Nichtrauchen“ Hinweise zur unterstützenden Betreuung ihres Schützlings.

Die Jugendlichen haben während des Programms die Möglichkeit, eine Telefonhelpline anzurufen, um Fragen zu dem Programm zu stellen oder aufgetretene Probleme anzusprechen. Als Anreiz für die Teilnahme an „Just be Smokefree“ werden pro Quartal Geldpreise in Höhe von insgesamt 1.000 € unter den Teilnehmern bzw. teilnehmenden Gruppen ausgelobt. Diese Preise werden unter den Teilnehmern verlost, die mit dem Rauchen aufgehört haben.

Materialien und Implementation des Programms

Es wurden folgende Materialien entwickelt:

a) Die Anmeldebroschüre mit Informationen zum Programm, einem Test zum Rauchen, Informationen über „Mythen und Fakten“ zu Zigaretten und über die

Tabakindustrie und einer angehängten Anmeldekarte zur Information und Rekrutierung der Teilnehmer. Auf der Anmeldekarte werden neben allgemeinen Angaben zur Person auch das aktuelle Rauchverhalten und einige weitere Variablen zum Rauchen erfasst.

b) Der Informationsflyer mit Informationen zum Programm für Multiplikatoren.

c) Das Handbuch zur Entwöhnung „Tipps zum Nichtrauchen“ mit vielfältigen Materialien und Anleitungen zur Analyse des eigenen Rauchverhaltens, Überprüfung der Aufhörmotivation, Vorbereitung des Rauchstopps, Hinweisen zur Reduktion, Festlegung eines Stichtags, Selbstverstärkung für erreichte Ziele, Umgang mit Entzugssymptomen und Risikosituationen und zu Rückfallprophylaxe und -management. Ebenfalls sind in dem Handbuch Kapitel mit Hinweisen für die Paten und für die Teams enthalten.

d) Ein Poster zum Aushang.

e) Internetseite: www.justbesmokefree.de (mit Informationen zum Programm, Anmeldemöglichkeit, Downloadbereich, Bereich „Mach den Test“ mit verschiedenen Tests zum Rauchverhalten und einer direkten Rückmeldung zu den Ergebnissen, Gästebuch).

Potentielle Teilnehmer werden über die Flyer, Presseinformationen, Internet, Ansprache durch Multiplikatoren etc. über das Programm informiert und rekrutiert. Eine Anmeldung zum Programm ist entweder über die in die Anmeldebroschüre integrierte Postkarte oder online möglich. Die Interessenten geben dabei an, ob sie allein, mit einem Paten oder in einem Team (aus Rauchern und Nichtrauchern) teilnehmen möchten. Nach der Anmeldung erhalten die Teilnehmer das Handbuch zugesandt.

Vor den Gewinnziehungen werden die angemeldeten Teilnehmer per eMail oder Brief angeschrieben und um ein Feedback (Bewertung des Programms und Angaben zum aktuellen Rauchstatus) gebeten. Auf Basis dieses Feedbacks werden die Gewinner gezogen. Es findet bei den Gewinnern eine biochemische Validierung des Raucherstatus über eine Cotinintestung im Urin beim Hausarzt statt. Die Teilnahme am Programm ist kostenfrei.

Beteiligung an dem Programm und Evaluation

Im Zeitraum April 2002 bis Mitte März 2003 haben sich insgesamt 1.417 Personen zu dem Programm angemeldet, weitere 2.132 nutzten die Angebote der Webpage (z.B. Download). Im Zeitraum Mai bis Dezember 2003 haben sich 2.334 Jugendliche und junge Erwachsene angemeldet. Die Mehrzahl beteiligt sich alleine an dem Programm.

In der Folge sollen kurz die 1.417 Teilnehmer aus dem Zeitraum April 2002 bis März 2003 näher beschrieben werden:

Charakteristika der Stichprobe

Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer lag bei der Anmeldung zu dem Programm bei 21,5 Jahren (SD=8,5; bis 18 Jahre: 51,2%). An der Intervention nahmen mehr Frauen als Männer teil (56,7% Frauen). Die Teilnehmer rauchten durchschnittlich 84,4 Monate (SD=80,3). Die durchschnittliche Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag lag bei 14,7 (SD= 9,4), die Anzahl erfolgloser Rauchstopp-Versuche bei 3,1 (SD=2,8).

Nachuntersuchung im Mai 2003

Ende April 2003 wurde eine Nachuntersuchung durchgeführt, zu der die 1.417 Teilnehmer, die sich bis Mitte März 2003 zu dem Programm angemeldet hatten, angeschrieben und zu ihrem aktuellen Rauchverhalten befragt sowie um eine Bewertung des Programms gebeten wurden. An der Nachuntersuchung beteiligten sich 466 Personen (32,9%), unter denen zehn Geldpreise à € 50 verlost wurden.

Von den 466 Personen gaben 209 an, mit dem Rauchen aufgehört zu haben. Dies entspricht einem Prozentsatz von 44,9 Prozent. Die durchschnittliche Dauer der Abstinenz lag bei 143,7 Tagen (SD=112,3) oder 4,8 Monaten. Der Range reichte von 4 bis 395 Tage. 75% der Teilnehmer, die mit dem Rauchen aufhörten, rauchten seit einem Monat oder länger nicht mehr. 35% waren sechs Monate oder länger abstinent.

Betrachtet man alle diejenigen, die keine Feedbackkarte zurückgeschickt haben, als noch oder wieder rauchend, und vergleicht die Anzahl der erfolgreichen 209 Teilnehmer mit der Gesamtzahl der angeschriebenen Personen (N=1.417), so resultiert eine konservativ geschätzte Erfolgsrate von 14,7% (Intention-to-treat-Analyse).

Fazit

Spezielle Programme zur Raucherentwöhnung im Jugend- und jungen Erwachsenenalter fehlten bisher fast gänzlich in Deutschland. Mit „Just be Smokefree“ wurde ein Raucherentwöhnungsprogramm entwickelt, das speziell auf diese Zielpopulation zugeschnitten ist.

„Just be Smokefree“ ist in den Jahren 2002 und 2003 auf eine sehr gute Resonanz gestoßen und hat eine große Anzahl von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur Teilnahme bewegen können. Die Anzahl der erreichten Teilnehmer macht es sowohl für Deutschland als auch international zu einem der größten Programme zum Rauchstopp für diese Zielgruppe überhaupt.

Die Altersstruktur und die Charakteristika bzgl. relevanter Rauchvariablen (Rauchdauer, Konsummenge, vorherige Aufhörversuche) der angemeldeten Teilnehmer belegen, dass die avisierte Zielgruppe junger Raucher, die ihren relativ intensiven Zigarettenkonsum verändern möchten, erreicht werden konnte.

Wie ist der Erfolg der Intervention zu bewerten? Werden lediglich die 466 betrachtet, die an der Nachuntersuchung teilnahmen, so ergibt sich eine Erfolgsquote von 44,9%, die mit Hilfe des Programms das Rauchen eingestellt haben. Wird als äußerst konservative Auswertung davon ausgegangen, dass alle diejenigen, die nicht an der Nachuntersuchung teilgenommen haben, nicht mit dem Rauchen aufgehört haben, ergibt sich eine Entwöhnungsrate von insgesamt 14,7%.

Für Erwachsene ist bekannt, dass der Erfolg eines einzelnen Aufhörversuchs zwischen 0,5% und 3% liegt (Jarvis, 2003). Für das Jugendalter wird von einer jährlichen Spontanfluktuationsrate, d.h. der Quote von jugendlichen Rauchern, die in dem Zeitraum eines Jahres erfolgreich das Rauchen aufgeben, zwischen 2% und 4% ausgegangen (Mermelstein, Colby, Patten et al., 2002; Paavola et al., 2001; Zhu, Sun, Billings et al., 1999). Angesichts dieser Vergleichsdaten kann eine konservativ ermittelte Erfolgsrate von 14,7% als sehr zufriedenstellend eingestuft werden.

Es ist auch möglich, die Erfolgsrate von 14,7% mit anderen Interventionsstudien zu vergleichen. Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass weltweit gesehen nur sehr wenige einschlägige Arbeiten vorliegen (Curry, 2003; Mermelstein, 2003;

Sussman, 2002). Sussman (2002) gibt als mittlere Erfolgsrate von insgesamt 66 Raucherentwöhnungsstudien bei Jugendlichen 12% an. Diese Quote liegt numerisch unter der in dieser Studie gefundenen Quote von 14,7%.

Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, dass in den Überblick von Sussman (2002) auch Studien einflossen, die wesentlich intensivere Interventionen vorhalten, als dies in der vorliegenden Untersuchung der Fall ist, und die Intensität einer Intervention mit dem Erfolg kovariiert (Fiore, Bailey, Cohen et al., 2000; Sutherland, 2003).

Hinweis

Das Programm „Just be Smokefree“ wird gefördert durch die Europäische Kommission, die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Angestellten Krankenkasse DAK und wird in Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte und der Bundesärztekammer durchgeführt.

2. Eigenständig werden: Persönlichkeitsentwicklung, Gesundheitsförderung, Lebenskompetenzen, Sucht- und Gewaltprävention in der Schule

Hintergrund und Zielsetzung

„Eigenständig werden“ ist ein Programm zur Persönlichkeitsentwicklung, Gesundheitsförderung, Förderung der Lebenskompetenzen, Sucht- und Gewaltprävention in der Schule. Eine Vielzahl von Studien hat belegt, dass Programme zur Primärprävention des Substanzmissbrauchs so früh wie möglich ansetzen und die Zielgruppe von Kindern im Altersbereich unter 10 Jahren berücksichtigen sollten. Die Programme sollten außerdem langfristig angelegt sein (Künzel-Böhmer, Bühringer & Janik-Konecny, 1993), um die Kinder möglichst nachhaltig fördern zu können. Bei der Konzeption des Programms „Eigenständig werden“ wurden diese Empfehlungen berücksichtigt.

„Eigenständig werden“ basiert auf dem Ansatz der Förderung von Lebenskompetenzen (der auch als Persönlichkeitsförderung bezeichnet werden kann), d.h. dass soziale und persönliche Fertigkeiten der Kinder gestärkt werden. Selbstbewusste Kinder, die eine positive Einstellung zu sich selbst und ihren Kompetenzen haben, die gelernt haben, Konflikte konstruktiv und gewaltfrei zu lösen, die ihre Gefühle und Bedürfnisse richtig einschätzen und verbalisieren können und es schaffen, sich negativem Gruppendruck zu widersetzen, können sich bewusst gegen Drogen und für eine gesunde Lebensweise entscheiden. Die Lebenskompetenzen wurden in Anlehnung an die WHO (1994) definiert und umfassen die Dimensionen

1. Selbstwahrnehmung, Empathie
2. Kommunikation, Selbstbehauptung
3. Umgang mit Stress und negativen Emotionen
4. Problemlösen, kreatives und kritisches Denken

Die Trennung der Dimensionen ist aus Gründen der Darstellbarkeit nützlich, in der Praxis sind sie jedoch eng miteinander verwoben und bedingen oder beinhalten sich gegenseitig. Darüber hinaus gehört auch die Informationsvermittlung zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung. Diese fließt in der Praxis immer wieder in die verschiedenen Kompetenzbereiche ein.

Präventive Maßnahmen, die auf dem Ansatz der Förderung von Lebenskompetenzen aufbauen, sollten aus einem substanzunspezifischen Anteil bestehen, der

sich mit der Förderung von Kompetenzen zur allgemeinen Lebensbewältigung befasst, und einem substanzspezifischen Anteil, der seinen Schwerpunkt auf der Vermittlung von Strategien hat, die helfen, z.B. Gruppendruck zum Rauchen oder Alkoholkonsum zu widerstehen. Der substanzunspezifische Anteil des Programms sollte deutlich überwiegen und die substanzspezifischen Anteile sollten darüber hinaus nicht zu früh ihre Anwendung in Präventionsprogrammen finden (Künzel-Böhmer et al., 1993). Auch *„Eigenständig werden“* hat substanzspezifische und substanzunspezifische Anteile, wobei der substanzspezifische Anteil erst ab der vierten Grundschulklasse zum Einsatz kommt, da dies der Zeitpunkt ist, ab dem einzelne Kinder mit dem Rauchen experimentieren (O'Loughlin, Paradis, Renaud & Gomez, 1998; Hanewinkel & Aßhauer, 1999).

Das Unterrichtsprogramm „Eigenständig werden“ besteht aus insgesamt 65 Unterrichtseinheiten für Kinder der ersten bis zur sechsten Klassenstufe. Diese Unterrichtseinheiten werden durch die in der Klasse unterrichtende Lehrkraft durchgeführt. Lehrkräfte, die das Programm „Eigenständig werden“ einsetzen, sind in einer speziellen Fortbildung in das Programm eingeführt worden. Das Programm ist so konzipiert, dass eine getrennte Durchführung in den Klassenstufen 1-4 und 5-6 möglich ist, d.h. eine Umsetzung ab der 5. Klasse nicht zwingend die Teilnahme in den Klassenstufen 1-4 voraussetzt.

Ziel des Programms ist es, die Lebenskompetenz der Schüler/innen zu entwikkeln, indem schwerpunktmäßig Selbstwahrnehmung, Einfühlungsvermögen, der Umgang mit belastenden Situationen und negativen Gefühlen sowie Kommunikations- und Problemlösefertigkeiten gefördert werden. Dieses Lernen findet nicht nur in den betreffenden Unterrichtsstunden, sondern möglichst während des gesamten Schulalltags statt.

Aufbau des Unterrichtsprogramms „Eigenständig werden“

Zum Programm „Eigenständig werden“ liegen zwei Manuale mit allen zur Durchführung notwendigen Materialien vor. Ein bereits seit 2001 vorliegendes Manual enthält die Materialien für die Umsetzung in den Klassenstufen 1-4. Ein Manual mit den Materialien für die Klassenstufen 5-6 wurde 2003 fertig gestellt. Beide Manuale enthalten die Unterrichtseinheiten, ein Handbuch für die Lehrkräfte sowie weitere Materialien (z.B. zur Elternarbeit).

a) Drei Bereiche von Unterrichtseinheiten

Die insgesamt 42 Unterrichtseinheiten zu den verschiedenen Bereichen der Persönlichkeitsförderung sind für die Klassenstufen 1 bis 4 auf drei Ebenen angeordnet:

1. **Ich:** Unterrichtseinheiten auf dieser Ebene fördern die Selbstwahrnehmung und die Selbständigkeit des Kindes, so dass es allmählich Verantwortung für sich und seine Gesundheit übernehmen kann.
2. **Ich und die anderen:** Auf dieser Ebene sind Unterrichtseinheiten angesiedelt, die den Zusammenhalt in der Klasse und die Beziehungen der Kinder untereinander fördern. Insbesondere lernen die Kinder, mit dem Problem der Ausgrenzung umzugehen und Konflikte zu bewältigen, die in Gruppen entstehen können, wie z.B. Gruppendruck zum Rauchen zu widerstehen.
3. **Ich und meine Umwelt:** Zentrale Themen sind die Übernahme von Verantwortung für die Umwelt sowie die Sicherheit und Gesundheit von anderen.

Für die Klassenstufen 5-6 teilen sich die insgesamt 23 Unterrichtseinheiten auf die folgenden drei Bereiche auf:

1. **Gruppenentwicklung:** Durch die Unterrichtseinheiten in diesem Bereich sollen v.a. Gemeinschaftsfähigkeit, Selbstwahrnehmung, Empathie, Kommunikation und Problemlösefähigkeiten gefördert werden. Auch der Bereich Gewaltprävention ist hier eingeordnet.
2. **Allgemeine Persönlichkeitsförderung:** Schwerpunkte dieses Bereiches sind u.a. die Förderung des kritischen und kreativen Denkens, des Problemlösens und des Umgangs mit Stress und negativen Emotionen.
3. **Spezifische Suchtprävention:** In diesem Bereich wird relevantes Wissen zu den Substanzen Alkohol und Nikotin sowie zur Suchtentstehung vermittelt und es finden sich Einheiten zur spezifischen Prävention des Substanzkonsums.

b) Die Unterrichtseinheiten

Die Unterrichtseinheiten sind jeweils für den Einsatz in der ersten bzw. zweiten, der dritten bzw. vierten und der fünften bzw. sechsten Klassenstufe konzipiert. Die Themenbereiche des Unterrichtsprogramms sind relativ unabhängig voneinander. Sie lassen sich gut in den Schulalltag integrieren, da sie weitgehend kompatibel mit den Lehrplänen sind und an erlebten Situationen und Erfahrungen der Kinder anknüpfen. Es ist empfehlenswert, in jedem Schuljahr ca. zehn Unterrichtseinheiten durchzuführen. Der Einstieg in das Programm sowie Themenwahl, Zeitpunkt und Zeitrahmen bleiben der freien Wahl der Lehrkraft überlassen. Die Themen können sich je nach Situation und Bedarf – nach Wunsch der Klasse oder nach Vorfällen in und außerhalb der Klasse – über das Schuljahr verteilen.

Für jede Unterrichtseinheit gibt es ein Unterrichtsblatt, dessen Aufmachung ausgesprochen benutzerfreundlich ist: Mit einem Blick können Zielsetzung, Material, Vorbereitungen und ein inhaltlicher Überblick über die betreffende Unterrichtseinheit erfasst werden. Auf der Rückseite befinden sich eine detaillierte Beschreibung der Aktivitäten sowie weitere Anregungen für zusätzliche Aktivitäten. Im Einzelnen sind die Unterrichtsblätter folgendermaßen aufgebaut:

- *Hintergrund*
  Dieser Abschnitt dient der Lehrkraft in der Vorbereitung dazu, sich mit dem Gesamtzusammenhang der Inhalte auseinander zu setzen.
- *Ziele*
  Die präzise Formulierung der Lernziele bildet das Grundgerüst, durch das die Lehrkraft Inhalte und Methodenwahl nach ihrer Vorstellung gestalten und die Einheit auf die Bedürfnisse der Kinder abstimmen kann. Die Ziele dienen außerdem der Lernzielkontrolle.
- *Wortschatz (nur Klassenstufen 1-4)*
  Die aufgeführten Ausdrücke beziehen sich auf den Inhalt des betreffenden Themas, sind aber lediglich als Anregung gedacht. Diese Liste sollte verändert oder ergänzt werden, so dass jede Klasse ihren klasseneigenen Wortschatz mit Begriffen entwickelt, die für sie neu sind, die sie mögen, die mit bestimmten Erlebnissen verbunden sind etc.
- *Material und Vorbereitung*
  Die Auflistung der erforderlichen Materialien und notwendigen Vorbereitungen erleichtern der Lehrkraft die Vorarbeit (z.B. erforderliche Kopiervorlagen aus dem Manual oder weitere Materialien).
- *Überblick*
  Der Ablauf der Unterrichtseinheit wird hier „auf einen Blick“ vorgestellt.
- *Einstieg*
  Besonders in den ersten Klassen ist es sinnvoll, die Kinder anschaulich zu dem Thema hinzuführen. Die Kinder sollen hier lediglich angeregt werden, er-

ste Überlegungen zum Thema anzustellen, und müssen während der Unterrichtseinheit die Möglichkeit haben, nach eigenen Lösungen zu suchen.

- *Aktivitäten*
  Die Auswahl an Aktivitäten sind Vorschläge. Sie können abgeändert, auf mehrere Stunden verteilt oder ergänzt werden. Gestaltung und Zeitrahmen sollen ganz auf die jeweilige Klasse abgestimmt werden.
- *Abschluss*
  Beim Abschluss ist es wichtig, dass die Kinder eine aktive Rolle haben. Hier erhalten sie die Möglichkeit, z.B. in einem Abschlussgespräch das auszudrükken, was sie persönlich entdeckt haben oder sich vornehmen wollen. Hier werden auch Ergebnisse aus den Aktivitäten zusammengefasst, z.B. mit einer Pinwandgestaltung zum Thema. Wenn die vorangegangenen Aktivitäten viel Konzentration erfordert haben, sollte der Abschluss möglichst aktionsreich sein. Vor allem aber sollte hier das Gelernte nochmals mit positiven Gefühlen gekoppelt werden, da positiv bewertete Inhalte von den Kindern im Alltag eher umgesetzt werden.
- *Hausaufgabe*
  Die Hausaufgabe soll das Thema vertiefen und den Kindern Anregungen zur Umsetzung innerhalb und außerhalb der Klasse mitgeben.
- *Weitere Anregungen*
  Unter diesem Punkt erhalten die Lehrkräfte themenorientierte Hinweise zu weiterer Literatur oder anderen Übungen, die durchgeführt werden können.

c) Handbuch für die Lehrkräfte

Die Lehrkräfte erhalten in einem Lehrerhandbuch neben der Einführung in den theoretischen Hintergrund des Programms konkrete Hilfestellungen zur praktischen Durchführung der Unterrichtseinheiten.

d) Weitere Materialien

Zusätzlich zu den Unterrichtseinheiten und dem Lehrerhandbuch enthält das Unterrichtsprogramm eine große Anzahl von Kopiervorlagen, Themenblättern und Arbeitshilfen. Sie erleichtern der Lehrkraft die Vorbereitung und Gestaltung der Themen und den Kindern, die erlernten Inhalte zu vertiefen, umzusetzen und sich auch später noch an sie zu erinnern.

Die Kopiervorlagen sind ergänzendes Material zu den Unterrichtseinheiten, wie z.B. Hausaufgaben- oder Arbeitsblätter für die Schüler/innen. Auf den Themenblättern finden sich zu einer Reihe von Themen vertiefende Informationen. Die Themenblätter können auch kopiert und bei Interesse an bestimmten Themen den Eltern als Informationsblatt mitgegeben werden. Darüber hinaus finden sich in den Arbeitshilfen theoretische und praktische Hilfen für den Einsatz verschiedener Techniken im Unterricht, wie z.B. Rollenspiele, Kleingruppenarbeit, Entspannung und Gesprächskreise.

Speziell für „Eigenständig werden“ (nur Klassenstufen 1-4) wurden verschiedene Figuren entwickelt, welche die Kinder durch das Programm begleiten. So werden die Kinder altersgemäß angesprochen. Ihnen werden spielerisch wichtige Inhalte vermittelt, die sie auf ein gesundes und ausgewogenes Leben vorbereiten. Die Figuren agieren als Identifikationsmodelle, die den Kindern das angestrebte Verhalten vormachen. Bereits gelernte Inhalte können durch Wiedererkennen dieser Figuren aufgefrischt werden. In dem Manual findet sich ein Bogen mit 30 Aufklebern der Figuren, die an die Kinder zu Beginn des Programms verteilt werden. Die Kinder können die Aufkleber auf ihre Schultasche oder ein Heft kleben.

Dem Unterrichtsmanual „Eigenständig werden“ sind Folien beigelegt, auf denen kurz die wichtigsten Informationen zu dem Programm und dessen Umsetzung im Schulalltag gegeben sind. Diese Folien eignen sich z.B. für den Einsatz auf einem projektbezogenen Elternabend oder zur Vorstellung des Programms im Kollegium.

In den Materialien für die Klassenstufen 5-6 sind zu den verschiedenen Themen Eltern-Informationen enthalten, die über die im Programm vermittelten Inhalte und Techniken informieren und Hinweise geben, wie die Eltern den Lernprozess ihrer Kinder unterstützen können.

e) Implementation und Fortbildung

Die Ausgabe der Materialien des Programms „Eigenständig werden“ an Lehrkräfte ist an eine Fortbildungsveranstaltung gekoppelt. Auf dieser 2,5-tägigen Fortbildungsveranstaltung wird eine Einführung in die Zielsetzung, theoretische Fundierung und – als Schwerpunkt – die praktische Umsetzung der Unterrichtseinheiten in den Klassen sowie ein Training in den immer wieder eingesetzten Techniken gegeben. In Deutschland wurden bisher 813 Lehrkräfte für den Grundschulbereich fortgebildet.

Des Weiteren werden so genannte Multiplikatorenausbildungen angeboten, auf denen Fachkräfte in den Bundesländern fortgebildet werden und im Anschluss wiederum Lehrkräfte in ihrem eigenen Land ausbilden können. Bisher wurden 33 Multiplikatoren aus Bayern, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Saarland und Schleswig-Holstein für die Klassenstufen 1-4 und 5 und 6 ausgebildet.

Evaluation

In einer Pilotstudie wurde das Programm „Eigenständig werden“ im Schuljahr 1998/99 in elf Schulen in den Bundesländern Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern implementiert und evaluiert. Die große Mehrheit der beteiligten Lehrkräfte beurteilte die Konzeption, Zielsetzung, Durchführbarkeit und Altersangemessenheit der Materialien als positiv und beobachtete eine Verbesserung des sozialen Klimas in der Klasse (Wiborg & Hanewinkel, 2001).

Seit dem Schuljahr 2001/02 wird über einen Zeitraum von vier Jahren im Bundesland Sachsen eine Ergebnisevaluation durchgeführt. Eine zufällig ausgewählte Stichprobe von Schulklassen, in denen „Eigenständig werden“ vom 1. bis 4. Schuljahr durchgeführt wird (Interventionsgruppe), sowie eine Stichprobe von Klassen, in denen „Eigenständig werden“ nicht durchgeführt wird (Kontrollgruppe; insgesamt 58 Klassen mit 917 Schüler/innen), werden wiederholt über Lehrer- und Schülerbeurteilungen auf Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten und weitere Variablen (z.B. Klassenklima) hin untersucht. Zusätzlich bewerten die Lehrkräfte der Experimentalgruppe die durchgeführten Unterrichtseinheiten. Erste Ergebnisse dieser Studie sind vielversprechend, abschließende Befunde werden im Jahr 2005 vorliegen.

Hinweis

Das Programm „Eigenständig werden“ wird von der Mentor-Stiftung Deutschland gefördert.

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2002). Jugendliche Raucher. Veränderungen des Rauchverhaltens und Ansätze für die Prävention. Köln: BZgA.

Colby, S.M., Tiffani, S.T., Shiffman, S. & Niaura, R.S. (2000). Are adolescent smokers dependent on nicotine? A review of the evidence. Drug and Alcohol Dependence, 59 Suppl. 1, S83-S85.

Curry, S.J. (2003). Youth tobacco cessation: filling the gap between what we do and what we know. American Journal of Health Behavior, 27 (Suppl. 2), S99-S102.

DiFranza, J.R., Savageau, J.A., Rigotti, N.A., Fletcher, K., Ockene, J.K., McNeill, A.D., Coleman, M. & Wood, C. (2002) Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. Tobacco Control, 11, 228-235.

DiFranza, J.R., Rigotti, N.A., McNeill, A.D., Ockene, J.K., Savageau, J.A., Cyr, D. & Coleman, M. (2000). Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. Tobacco Control, 9, 313-319.

Fiore, M.C., Bailey, W.C., Cohen, S.J. et al. (2000). Treating tobacco use and dependence. Clinical practice guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.

Hanewinkel, R. & Aßhauer, M. (1999). Effects of a smoking prevention program in primary schools. In C. Tudor-Smith (Ed.), Working together for better health: Tackling tobacco (pp. 179-191). Cardiff: Health Promotion Wales.

Heppekausen, K., Kröger, C. & Reese, A. (2001). Methoden und Ergebnisse der Raucherentwöhnung von jugendlichen Rauchern – eine Übersicht. Prävention, 24, 44-47.

Jarvis, M.J. (2003). Epidemiology of cigarette smoking and cessation. Journal of Clinical Psychiatry, 18, 6-11.

Kröger, C. (2000). Raucherentwöhnung in Deutschland. Gesundheitsförderung konkret Bd 2. Köln: BzgA.

Kröger, C. & Krumbiegel, H. (1999). Entwöhnungshilfen für jugendliche Raucher. München: IFT.

Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T. (1993). Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs. Baden-Baden: Nomos.

Mermelstein, R. (2003). Teen smoking cessation. Tobacco Control, 12 (suppl. 1), i25-i34.

Mermelstein, R., Colby, S.M., Patten, C., Prokhorov, A., Brown, R., Myers, M., Adelman, W., Hudomon, K. & McDonald, P. (2002). Methodological issues in measuring treatment outcome in adolescent smoking cessation studies. Nicotine & Tobacco Research, 4, 395-403.

O'Loughlin, J., DiFranza, J., Tyndale, R.F., Meshefedjian, G., McMillan-Davey, E., Clarke, P.B.S., Hanley, J. & Paradis, G. (2003). Nicotine dependence symptoms are associated with smoking frequency in adolescents. American Journal of Preventive Medicine, 25, 219-225.

O'Loughlin, J., Paradis, G., Renaud, L. & Gomez, L.S. (1998). One-year predictors of smoking initiation and of continued smoking among elementary schoolchildren in multiethnic, low-income, inner-city neighbourhoods. Tobacco Control, 7, 268-275.

Paavola, M., Vartiainen, E. & Puska, P. (2001). Smoking cessation between teenage years and adulthood. Health Education Research, 16, 49-57.

Pallonen, U.E. (1998). Transtheoretical measures for adolescent and adult smokers: similarities and differences. Preventive Medicine, 27, A29-A39.

Pallonen, U.E., Prochaska, J.O., Velicer, W.F., Prokhorov, A.V. & Smith, N.F. (1998). Stages of acquisition and cessation for adolescent smoking: an empirical integration. Addictive Behaviors, 23, 303-324.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. & Norcross, J.C. (1993). In search of how people change: applications to addictive behaviors. American Psychologist, 47, 1102-1114.

Rose, J.S., Chassin, L., Presson, C.C. und Sherman, J.S. (1996). Prospective predictors of quit attempts and smoking cessation in young adults. Health Psychology, 15, 261-268.

Shadel, W.G., Shiffman, S., Niaura, R., Nichter, M. & Abrams, D.B. (2000). Current models of nicotine dependence: what is known and what is needed to advance understanding of tobacco etiology among youth. Drug and Alcohol Dependence, 59 Suppl 1, S9-S21.

Stanton, W.R., Lowe, J.B. & Gillespie, A.M. (1996). Adolescents‘ experience of smoking cessation. Drug and Alcohol Dependence, 43, 63-70.

Sussman, S. (2002). Effects of 66 adolescent tobacco use cessation trials and 17 prospective studies of self-initiated quitting. Tobacco Induced Diseases, 1, 35-81.

Sussman, S., Dent, C.W., Severson, H., Burton, D. & Flay, B.R. (1998). Self-initiated quitting among adolescent smokers. Preventive Medicine, 27, A19-A28.

Sutherland, G. (2003). Evidence for counselling effectiveness for smoking cessation. Journal of Clinical Psychiatry, 18, 22-34.

Tuakli, N., Smith, M.A. & Heaton, C. (1990). Smoking in adolescence: methods for health education and smoking cessation. A MIRNET Study. Journal for Family Practice, 31, 369-374.

Weltgesundheitsorganisation (1994). Life skills education in schools. Genf: WHO.

Wiborg, G. & Hanewinkel, R. (1999). Primäre und sekundäre Prävention des Rauchens bei Jugendlichen. In Keller, S. (Hrsg.), Motivation zur Verhaltensänderung - Das Transtheoretische Modell in Forschung und Praxis (S. 103-118). Freiburg: Lambertus.

Wiborg, G. & Hanewinkel, R. (2001). „Eigenständig werden“ – Ein Unterrichtsprogramm zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention in der Schule. Prävention, 24, 56-59.

Zhu, S., Sun, J., Billings, S.C., Choi, W.S., Malacher, A. (1999). Predictors of smoking cessation in U.S. adolescents. American Journal of Preventive Medicine, 16, 202-207.

Dr. Barbara Isensee
Dr. Gudrun Wiborg
Dr. Reiner Hanewinkel

Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord
Düsternbrooker Weg 2
24105 Kiel
Tel. (04 31) 5 70 29 – 30 (Isensee) – 60 (Wiborg)
Fax (04 31) 5 70 29 – 29
eMail: justbe@ift-nord.de; ew@ift-nord.de; isensee@ift-nord.de
Internet: www.justbesmokefree.de; www.ift-nord.de

Von der Last der großen Hoffnung
Eine kritische Einführung in die Netzwerkperspektive

Florian Straus

Einführung

Ein eher schlichtes Konzept erlebt einen ungeheuren Boom. Die Netzwerkperspektive ist interdisziplinär erfolgreich und hat innerhalb der Humanwissenschaften eine Karriere durchlaufen, wie nur wenige andere Konzepte (Beyrer K./ Andritzky M. 2002). Was sind die Gründe dafür und wo liegt die Faszination der Netzwerkidee? Und was bedeutet es, „in Netzwerken zu denken bzw. zu handeln“?. Drei Botschaften werden mich bei meinen weiteren Erläuterungen leiten:

1. Die Chance der Netzwerke liegt in ihrer offenen, dezentralisierten Struktur, die einerseits ein flexibles, schnelles Reagieren und andererseits eine effiziente Umsetzung des Prinzips der Ressourcenorientierung möglich machen.
2. Netzwerke sind nicht einfach nur gut. Die Last der großen Hoffnung (damit ist die Hoffnung gemeint „Netzwerke seien ein Sinnbild für gemeinschaftliches gutes Leben, für konstruktive Synergien“) verstellt all zu leicht den Blick für das, was Netzwerke wirklich leisten können und auch auf das, wo sie ineffektiv werden.
3. Die Netzwerkperspektive bietet ein reichhaltiges Repertoire an Unterstützung für Betroffene wie auch professionelle Systeme. Die positiven, konstruktiven Effekte von Netzwerken können jedoch nur dann greifen, wenn Netzwerke nicht idealisiert und nicht trivialisiert werden.

Worauf ich im weiteren nur kurz eingehen kann, ist die Geschichte der Netzwerkidee: Sie ist noch eher kurz und zählt je nach Perspektive zwischen 50 bis 100 Jahre (Straus 2002). Lange Zeit war es eine Blüte im Verborgenen, denn der richtige Durchbruch der Netzwerkperspektive vollzieht sich erst jetzt und wir alle spüren ihn.

Zum einen, weil wir ständig über Netzwerke lesen: Wer heute durch die Welt der Wörter surft – gleich ob er sich mit Tageszeitungen beschäftigt oder sich in fachwissenschaftlichen Gefilden tummelt, findet diese Metapher stets aufs Neue. Ob angesichts der Spardebatte der öffentlichen Hand beklagt wird, dass das soziale Netz zu zerreißen droht, ob die globale Verflechtung der Aktienwelt und die Ohnmacht nationaler Politik beklagt wird, ob das Internet in seiner gesellschaftsverändernden Qualität mal euphorisch bejubelt oder skeptisch bewertet wird oder Sozialwissenschaftler wie Manuel Castells (1996/2000) unsere Gesellschaft in vielen Bereichen bereits als Netzwerkgesellschaft sehen, immer wieder stößt man auf die gleiche Metapher Netzwerk.

Wie kam es zu dieser Metapher? Lassen sie mich zu ihrer Erklärung 50 Jahre zurückgehen:

In Bremnes, einem kleinen norwegischen Fischerdorf, untersucht John Barnes, ein englischer Anthropologe, die innere soziale Struktur dieses Ortes, d.h. das institutionelle System von Verwaltung, Kirche und ökonomischen Beziehungen (Barnes 1954). Damit aber hatte er die soziale Struktur noch nicht ausreichend erfasst. Er sieht, dass neben der formellen hierarchischen Struktur natürlich auch die informellen sozialen Beziehungen das Alltagsleben dieser Gemeinde prägen. Nachdem er auch dieses gründlich untersucht hat, überlegt Barnes in der Nach-

mittagssonne am Hafen sitzend, wie er seine Ergebnisse begrifflich möglichst prägnant und leicht verständlich darstellen kann. Während er darüber nachdenkt, beobachtet er, wie um ihn herum aus kleinen Fischerbooten der Tagesfang ausgeladen und die Fischernetze ausgebreitet und aufgehängt werden. Als die Sonne durch die Muster von Knoten und Schnüren scheint, kommt ihm die entscheidende Metapher für die Symbolisierung der Beziehungsmuster, in die die Menschen in einer lokalen Gemeinde eingebunden sind: „Menschen werden mit Knoten gleichgesetzt, die durch Linien oder Bänder mit anderen Menschen, die ihrerseits Knoten darstellen, in Verbindung stehen. Das soziale Beziehungsgeflecht bildet ein Netz bzw., weil es ja von den Menschen selbst geschaffen wird, ein Netzwerk.“[11]

Nimmt man eine Suchtperspektive ein, so gibt es sehr viele Netzwerke, die hier relevant sind:

- Die natürlichen primären Netzwerke von Familie, Freunden und Arbeitskollegen, die Sucht stabilisieren, aber auch bekämpfen können.
- Die künstlich geschaffenen Netzwerke, wie die von Selbsthilfegruppen, die als ein Beispiel offener Netzwerke einen entscheidenden Beitrag zur Gesundung Suchtkranker leisten können.
- Zudem wissen sie besser als ich, dass die persönlichen Beziehungen sich im Verlauf einer Suchterkrankung verändern und die stärker werdende Sucht viele soziale Kompetenzen verkümmern lässt. Wiedervernetzung ist ein wichtiges Element auf dem Weg der Befreiung von Abhängigkeit.
- Wichtig sind auch die vielen Kooperationsnetzwerke, vor allem dort, wo es gelingt, ambulante und stationäre Bereiche zu verknüpfen und auch Kostenträger, politisch Verantwortliche und Leistungserbringer.

Bevor wir heute nachmittag stärker auf den Suchtbereich eingehen, möchte ich Ihnen allgemein etwas über Leistungen von Netzwerken erzählen.

Was ist das besondere an Netzwerken?

Auch dazu eine Geschichte. Sie handelt von zufällig ausgewählten Menschen in Berlin und einem der berühmtesten Hollywoodschauspieler. Es geht um ein Experiment, in dem es galt, eine Kette von Freunden bzw. Bekannten zwischen zwei Menschen zu spannen, die sich nicht kennen. Wie viele Netzwerkknoten braucht es dazu? 100? 20? Die These, die es zu überprüfen galt, sagt, dass maximal sechs solcher Knoten oder Stationen notwendig sind. DIE ZEIT hat vor zwei Jahren[12] versucht, dieses Experiment nachzuspielen. Der zufällig ausgewählte Falafel-Verkäufer Salah Ben Ghaly kennt zwar sein Idol Marlon Brando persönlich nicht. Er kennt nach einigem Überlegen aber jemand, der an der Westküste der USA lebt. Auch dieser Asaad Al Hashimi kennt nicht die Zielperson, wohl aber jemand aus seiner Firma, Ken Carlson, der wiederum eine Freundin hat, die die Tochter eines Filmproduzenten ist. Als fünftes Glied in der Kette findet sich deren Vater, der Filmproduzent Patrick Palmer. Dieser hat tatsächlich 1994 mit Marlon Brando den Firm „Don Juan de Marco“ gedreht.

Auf einer ähnlichen Kettenlogik funktioniert das Spiel unter allen Filmschauspielern der Erde, die sogenannte Bacon-Zahl zu ermitteln. Hier geht es um die kürzeste Verbindung zwischen einem frei gewählten Schauspieler „XY“ und dem Schauspieler Kevin Bacon (Apollo 13, Sleepers). Wie wenig Stationen notwendig

[11] Erzählt von Mitchell zit. nach Curtis 1979,15

[12] Siehe beispielsweise die Zeit vom 21.10.1999, 21 (Nr. 43)

sind, sieht man beispielsweise an der im ersten Moment abwegig erscheinenden Variante „Rudi Carell“. Doch auch dieser hat „nur“ eine „Bacon-Zahl“ von drei (so spielte er 1979 zusammen mit Herbert Fux in „Himmel, Scheich und Wolkenbruch“, Herbert Fux 1993 mit Kiefer Sutherland in „Drei Musketiere“ und dieser war im gleichen Jahr Partner von Bacon in dem Film „Eine Frage der Ehre“).

Es gibt Experten des Baconspiels, die behaupten, dass kein Schauspieler eine „Bacon-Zahl“ größer als vier erreicht. Wer sich dafür interessiert, kann sich im Internet unter www.cs.virginia.edu/oracle/ selbst versuchen. Das Suchprogramm haben zwei Wissenschaftler der Universität of Virginia geschrieben und es basiert auf einer Datenbank von 60.000 Filmen und 174.000 SchauspielerInnen.

Hinter diesen Beispielen steckt etwas, das wir alle kennen, das Gefühl „wie klein die Welt doch ist“ oder, treffender formuliert, werden kann, wenn wir nur geschickt ein entsprechendes Netz schaffen. Es war Stanley Milgram (1967), der die These populär gemacht hat. Er hat untersucht, wie eine Nachricht über persönliche Kontakte vom US-Staat Nebraska zu einer Zielperson in Boston gelangt. Schon damals zeigte sich, dass die Überbrückung großer Entfernung in der Regel das geringere Problem war. Oft gelangte die Nachricht schnell an den Stadtrand von Boston. Der weitere Übermittlungsweg in der Stadt erwies sich dann als schwieriger. Mathematiker haben dann versucht, eine optimale Netzzahl zu errechnen, damit die Wege zwischen zwei auch sehr entfernten Punkten möglichst kurz bleiben. Ergebnis dieser Small-World Berechnung ist die Zahl von 6 Knoten.[13]

Deutlich wird an dieser These, dass die vielen Netzwerke der Menschen dieser Erde Schnittstellen aufweisen, die auch noch so entfernte Menschen mit wenigen Schritten verbinden können. Und oft sind es dabei nicht die sog. starken Beziehungen (zu engen Verwandten, alten Freunden), sondern sog. „weak ties“, also Beziehungen zwischen Menschen, die ein eher loser Kontakt kennzeichnet. Dies ist zugleich einer der wichtigsten Entdeckungen der Netzwerkforschung. Mark Granovetter (1973, 1982) hat bereits in den 70er Jahren darauf hingewiesen, dass vor allem bei der Suche von geeigneten Arbeitsplätzen lose Netzwerke eine wichtige Rolle spielen. In Zeiten, in denen Enttraditionalisierungsprozesse greifen, entwickeln diese jedoch erst ihre volle Qualität. In der Engagementforschung weiß man heute, dass viele sich nicht mehr so eng an andere Organisationen/Vereine binden wollen. Wuthnow hat den Begriff der „loose connection“ geprägt und sieht diese keineswegs negativ.

Wenn wir über Netzwerke reden bzw. diese konstruieren, dann stets wegen dieser besonderen Eigenschaften der kurzen und doch effektiven Verbindungslinien auch zwischen Personen und Institutionen, die sich nicht so gut oder überhaupt nicht kennen. Ob es um die Suche nach Arbeitsplätzen, um Informationsgewinnung oder Widerstand gegen Globalisierung geht, überall zeigt sich, dass Netzwerke, die nicht nur dicht, sondern eher locker geknüpft sind, heute entscheidende Vorteile haben.

Dies führt mich zu meiner ersten These:

(I) Die Chance der Netzwerke liegt in ihrer offenen, dezentralisierten Struktur, die einerseits ein flexibles, schnelles Reagieren, und andererseits eine effiziente Umsetzung des Prinzips der Ressourcenorientierung möglich macht.

Ich möchte ihnen diese Chance, man könnte auch sagen Charakteristik von Netzwerken, an einem weiteren Beispiel (ausführlich Straus 2002) deutlich machen:

[13] Siehe Nature Bd. 406, S745, 2000

Beispiel 2: SETI – ein Inter-Netz sucht nach extraterrestrischer Intelligenz. Es geht um die Suche nach extraterrestrischer Intelligenz. Nein, hier geht es nicht um Sciencefiction, sondern um ein wissenschaftlich ernst gemeintes Projekt, in dem Signale aus dem Weltall daraufhin analysiert werden, ob sich andere intelligente Lebewesen dahinter verbergen könnten: Search for ExtraTerrestrial Intelligence.

Übertragen formuliert geht es dabei zu, wie bei der Suche nach der Nadel im Heuhaufen. Über das größte Radioteleskop in Arecibo in Puerto Rico wird jeden Tag eine riesige Zahl an Signalen aus dem Weltall empfangen. Aus der täglich gespeicherten Menge von neun Gigabytes an Daten gilt es, besonders starke Signale mit unnatürlichen Kennzeichen herauszufiltern. Dazu braucht es einen besonders guten, schnellen Rechner. Dieser stand lange Zeit in Berkely, bis die Gelder für die Rechenzeit auf dem Großrechner gestrichen wurden. Das ist normalerweise das Todesurteil für ein solches Projekt.

Nicht jedoch in dieser Geschichte, denn es gibt eine besonders raffinierte Wende einer typischen Internet-Idee. Entstanden ist das Projekt seti@home an der University of California-Berkely. Die Idee ist einfach. Was ist schon der stärkste Rechner der Welt mit seinen 9216 Pentium Pro Prozessoren gegen die 20 oder mehr Millionen Prozessoren der Computer, die am Internet hängen. Wie aber könnte man die Benutzer dieser Rechner dazu bringen, quasi in einem Akt des „freiwilligen bürgerschaftlichen Engagements“ ihre Rechnerkapazität anstelle des nicht mehr finanzierbaren Großrechners zur Verfügung zu stellen? Der erste Teil der Antwort war eher technischer Natur und verblüffend einfach. Um die Rechner nutzen zu können, musste ein Zeitpunkt gefunden werden, an dem ihre Benutzer die Rechenleistung nicht brauchen. Deshalb wurde das notwendige Programm als Bildschirmschoner konzipiert. Wer teilnehmen möchte, kann sich das Programm (bzw. den Bildschirmschoner) gratis aus dem Internet herunterladen. Alle paar Tage, immer dann, wenn der/die TeilnehmerIn sich gerade im Internet aufhalten, erhalten er/sie quasi nebenbei eine Portion unanalysierter Daten. Immer wenn er/sie den Rechner angeschaltet hat, ihn aber gerade nicht benutzt, schaltet sich der Bildschirmschoner ein (und damit das SETI-Programm, das die vorhandenen Daten analysiert). Das Ergebnis wird von selbst (wieder quasi nebenbei, wenn man im Internet surft) an den Empfänger, die University of Berkely, gesendet. Von dort erhält man umgehend wieder neue, nicht analysierte Daten. Das zweite Problem war, wie man die Benutzer des Internets dazu motiviert, sich zu beteiligen. Hier baut man zum einen auf die Neugier vieler Benutzer und zum anderen auch auf den Wunsch nach Ruhm. SETI@athome sichert dem Besitzer, dessen Rechner ein entsprechendes Signal entdeckt hat, zu, dass sein Name mit der Entdeckung genannt wird.[14]

Es gibt natürlich auch eine Homepage, auf der die wichtigsten Fragen und Ergebnisse zu diesem Projekt ständig veröffentlicht werden (http://setiathome.ssl.berkeley.edu/faq.html). Die gute Nachricht lautet: dass sich inzwischen weit über 100.000 Internetnutzer (respektive Bildschirmschoner) an der Jagd beteiligen. Die Rechenleistung ist also heute bereits deutlich höher als zu den Zeiten, als dieses Projekt noch öffentlich finanziert war.

Das Beispiel macht deutlich, was für viele Netzwerke gilt: Eine offene, dezentralisierte Struktur ermöglicht einerseits ein flexibles, schnelles Reagieren, und andererseits werden Ressourcen effektiv fokussiert/gebündelt. Zur Steuerung braucht

[14] Natürlich sehen dies die Benutzer anders. Auf die Frage, was der Hauptbeweggrund für die Teilnahme am SETI-Programm ist, antworten nur 2,9% der über 80.000 Personen, die hier geantwortet haben: „... to become famous“. 58,6% sagen, sie tun dies für das Wohl der Menschheit

es oft weniger ein System von Regeln und Bürokratie, als vielmehr Motivation und Transparenz (klar definierten Kommunikationscode).

Solche Netzwerke sind machtvolle Konstrukte, die aber durch Macht – sehr zum Leidwesen beispielsweise von CIA und anderen staatlichen Kontrollorganen – nur bedingt zu kontrollieren sind. Das Internet ist hier das konstruktive, die Terrornetzwerke, wie jenes von AL QUAIDA das destruktive Beispiel. Lassen Sie mich noch kurz beim konstruktiven Beispiel, dem Internet, bleiben. Historisch gesehen wird es das Netz der Netze werden, d.h. es wird den herausragenden Platz in der Charakterisierung des Informationszeitalters einnehmen. Es symbolisiert auf paradigmatische Weise Ideen und Ideale der Dezentralisierung, von Interaktivität, Multimedialität, Transnationalität und -kulturalität. Bislang haben sich auch, aber eher weniger die ökonomischen Visionen oder die Visionen einer virtuellen Gemeinschaft über das Internet realisiert, als ein gigantischer, sekundenschnell verfügbarer, chaotischer Markt an Information, Personenspuren und Kontakten.

(II) Netzwerke sind nicht einfach nur gut. Der Zauber von Netzwerken wird, wie Heiner Keupp (1988) es formuliert hat, schnell zur Last der großen Hoffnung und verstellt den Blick für das, was Netzwerke wirklich leisten können.

Fast seit Beginn begleitet die Netzwerkidee ein besonderer Zauber. Sie gilt als Hoffnungsträger für die stärkere Durchsetzung von sozialer Unterstützung, von mehr Gemeinschaftlichkeit und Menschlichkeit sowie von Kreativität, Gleichberechtigung und nicht entfremdeter Arbeit geprägten Formen der Zusammenarbeit. Nimmt man als Beispiel die alternative Szene in der Bundesrepublik, so finden sich in den 80er und 90er Jahren eine Vielzahl von Zusammenschlüssen, die eben aus den genannten Gründen den Netzwerkbegriff in ihren Namen aufnahmen.
Auch heute gibt es noch viele ähnlich motivierte Beispiele, wenn es um gemeinsame Verantwortung und gemeinsames Handeln für unsere Welt geht.

Drei Beispiele

(1) Ein Beispiel von vielen ist das „GLOBAL CHALLENGE NETWORK“. Dieses versteht sich als Netz von Gruppen und Personen, die bei der Lösung der drängenden, menschheitsbedrohenden Probleme, der globalen Herausforderungen unserer Zeit Zusammenarbeit wollen (so definiert der Gründer von GCN der Physiker Hans-Peter Dürr den Sinn und Zweck dieser Organisation, Widekind/Canzler 1991, 138).

(2) Ähnliches will beispielsweise auch die Gesellschaft für Zukunftsgestaltung „NETZWERK ZUKUNFT“. Ausgehend von der Erkenntnis „Netzwerke entstehen nicht einfach, sondern müssen wachsen“ geht es dieser Organisation darum, Anlaufstelle, Drehscheibe und Vermittler von Themen der Zukunftsgestaltung zu sein. Der Begriff Netzwerk wurde nicht zufällig gewählt. „Es sollte nach außen dokumentiert werden, daß keine neue schwerfällige Organisationsform angestrebt wird, sondern ein buntes Netz ganz verschiedener Ansichten, Denkweisen und Meinungen“ (Burmeister 1991,143).

(3) Das dritte Beispiel ist das Netzwerk Civitas von Bertelsmann. Die Bertelsmann Stiftung setzt in ihren Reformbemühungen Netzwerke neben Wettbewerben, Leistungsvergleichen und weiteren innovationsfördernden Instrumenten für den Wissenstransfer gezielt ein. Ausschlaggebend sind folgende Vorzüge des Netzwerkansatzes. Netzwerke als

- **modernes Steuerungsinstrument**, bei dem Staat und Verwaltung erkennen, dass sie nicht mehr die den anderen Akteuren überlegenen Dirigenten, sondern nur noch Mitspieler in einem Netz von Handelnden sind. Ebenfalls als modern gelten hier die flachen Hierarchien und die Gleichzeitigkeit der Kon-

takte, die zwischen den Akteuren stabile Informationsbeziehungen herausbilden, die bei der Verhandlungslösung unterstützend wirken.

- **Markt der Möglichkeiten**. Netzwerke machen gute Beispiele sichtbar und regen das Nachahmen an. Es geht nicht um Konkurrenz, sondern das Kopieren von guten Ideen ist ausdrücklich erwünscht.
- **Kontaktbörse,** an der eine Vielzahl unterschiedlicher Personen teilnimmt und bewusst heterogen ausgewählt wurde. Netzwerke schaffen informelle Austauschbeziehungen, die meist als sehr fruchtbar und bereichernd erlebt werden.
- **Katalysator einer Bewegung**. Hier geht es um eine andere Form der Lobbyarbeit für Reformbelange.
- **Schnittstelle**, bei der durch horizontale Verbindungen zumeist hierarchisch organisierte Strukturen aufgebrochen werden.
- **Produzent** von neuen Ideen, Konzepten und praktischen Beispielen, dazu werden immer wieder neue Netzwerkknoten geschaffen.
- **Innovationsmotor**. Netzwerkarbeit meint hier den Austausch und Vergleich mit anderen Kommunen. Gute Ideen und Konzepte haben Vorbildcharakter und regen an.

Auch im psychosozialen Bereich hat der Vernetzungsbegriff einen stark positiven Gehalt. „Kooperations- und Vernetzungsstrategien sind geradezu Hoffnungsträger ersten Ranges“ (Dahme & Wohlfahrt 2000, 319). Man erwartet sich sowohl Versorgungsstrukturen im Interesse der Klienten zu verbessern, Synergiepotentiale durch Zusammenarbeit verschiedenster Einrichtungen steigern zu können und Organisationen als auch Versorgungssysteme effizienter zu restrukturieren. Zudem gelten Netzwerke als ein Instrument von Selbstorganisation, mit dem sich unentdeckte Hilfs- und Unterstützungspotentiale in einer Gesellschaft organisieren können. Ihr Markenzeichen sind dabei wiederum nicht hierarchische sondern freiwillige Formen von Zusammenschlüssen, die nicht auf Marktmechanismen beruhen. Man kann sagen, dass **Konzepte wie Netzwerk Empowerment und Partizipation eine ganz enge Verbindung eingehen** (Bullinger 1998, Röhrle, Sommer, Nestmann 1998).

Betrachtet man diese Entwicklung in ihrer Gesamtheit unter einer **kritischen Perspektive**, so finden sich viele Idealisierungen. Dies betrifft beispielsweise die langjährige Tabuisierung der professionalisierten Basis der Selbsthilfe, aber auch die Gegenüberstellung von Netz und Markt. Schon wird gefragt, ob Netzwerke nicht nur für mangelnde Steuerungsfähigkeit von Staat und Verwaltung stehen, sondern Netzwerke auch quasi im Schatten der Hierarchie Effizienz- und Kostenprobleme lösen sollen (Dahme & Wohlfahrt 2000, S.327).

Auch hat der positive Blick auf die Unterstützungsleistungen eines Netzwerks lange Zeit verdeckt, dass Netzwerkstrukturen auch negative Anteile haben können. Statt Informationen zu geben, halten sie diese zurück oder intrigieren mit gezielten (Falsch-) Informationen, statt Liebe und Anerkennung zu geben, vermitteln sie Kälte und Geringschätzung und statt Räume, Optionen im Handeln zu ermöglichen, schränken sie durch allerlei Varianten des Drucks und der moralischen Kontrolle Freiräume eher ein. Gerade der Suchtbereich zeigt ja exemplarisch, dass es auch Szenen und Netzwerke sind, die Menschen in ihrer Abhängigkeit stabilisieren. Aufgabe der Netzwerkarbeit muss es von daher auch sein, den Klienten zu helfen, aus solchen Strukturen auszusteigen, sich von Netzwerkpersonen und -teilen zu verabschieden („Trennungsarbeit“). Dieser Teil bedeutet oft einen radikalen Umbau eines Netzes.

Damit sie mich nicht falsch verstehen, diese problematischen Seiten von Netzwerken mindern nicht deren Qualitäten, sie sind aber bei der Gestaltung und Veränderung von Netzwerken stets mit zu bedenken.

(III) Deshalb meine dritte These: Die positiven, konstruktiven Effekte von Netzwerken können nur dann greifen, wenn Netzwerke nicht idealisiert und nicht trivialisiert werden.

Was sind Elemente eines kritischen Netzwerkblicks? Zum Abschluss dazu sieben Überlegungen.

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

1. der thematisiert und nicht tabuisiert, wo die negativen Seiten von Netzwerken liegen. Die Gründe sind oben genannt worden.

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

2. der genau zu verstehen sucht, was Netzwerke wirklich leisten und wie sie effektiv funktionieren. Wir gehen in unserer Idealisierung bzw. unkritischen Haltung oft noch etwas naiv an Netzwerke heran. Wir fragen uns zu selten: Was leisten sie wirklich? Wo wirken Netzeffekte, was sind die wichtigen Knoten und Beziehungen? Welche Bedeutung haben Netzwerke in unserer Lebenswelt. Dazu ist es notwendig, dass wir mehr über Netzwerke verstehen lernen. Ich denke beispielsweise an die in vielen Städten so aktuelle Sozialraumdebatte. Neue Netzwerkforschungen zeigen, dass bestimmte Varianten der Sozialraumorientierung schlichtweg an der historischen Entwicklung vorbei gehen, weil sie von einem Raumbegriff ausgehen, der den gelebten Netzwerken vieler Menschen heute gar nicht mehr entspricht.

Auch viele Vernetzungen müssen kritisch auf ihre Qualität hinterfragt werden. Wo helfen sie Zeit zu sparen und wo kosten sie diese, wo sind sie schlichtweg ineffektiv?

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

3. der nach Gestaltungsmöglichkeiten in und von Netzwerken fragt.

Manche denken, Netzwerke sind etwas Urwüchsiges, lassen wir einfach die informellen Kräfte wirken. Dies ist jedoch unklug, denn Netzwerke wollen gestaltet werden, sie vertragen durchaus auch methodische Überlegungen und Hilfen. Ein sehr schönes Beispiel, das genau die Wirkungsweise informeller Beziehungsgestaltung als Seminarmethode nutzt, ist Open Space (Harrisson Owen, 2001). Auch aus dem privaten Bereich wissen wir, dass Netzwerke von Aushandlungen und Beziehungsarbeit leben.

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

4. der nach Möglichkeiten der Förderung von Kompetenzen für Netzwerkarbeit sucht.

Die Tatsache, dass heute viele Netzwerke entstehen, heißt ja nicht, dass wir deshalb gut in Netzwerkarbeit sind. Was sind die Kompetenzen, die wir brauchen, wo können wir sie erwerben? Networking ist ein Teil der soft skills, ist eine spezielle soziale Kompetenz, die es zu schulen gilt.

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

5. der die Pflege von Netzwerken bedenkt (Netzwerke sind anstrengend)

Hier geht es vor allem um Bildung und Aufrechterhaltung von Vertrauen. Dieses braucht viel Zeit und ein gegenseitig erfahrenes Geben und Nehmen (Reziprozität). Weitere Qualitäten, um die es in Netzwerken geht, sind Aufmerksamkeit und

Anerkennung und Zuhören. Es geht um Aushandlungen und um Mehrheitsbildungen, die sensibel mit Minderheiten umgehen, usw.

Wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick,

6. der nach neuen Herausforderungen für Netzwerke sucht.

Je mehr netzförmige Prozesse entstehen, desto eher verlieren sie den Charakter des Besonderen, den Reiz des Anderen. Wollen Netzwerke auch weiter gut funktionieren, brauchen sie neue Herausforderungen. Beispielsweise müssen wir mehr projektorientierte Kooperationen aufbauen oder/und Brückenvernetzungen zwischen Bereichen schaffen, die verschiedenen Sprach- und Denkkulturen angehören, usw.

Und wir brauchen einen kritischen Netzwerkblick

7. der uns zeigt, wo zwar „Netzwerk als Etikett drauf steht", es sich in Wirklichkeit aber überhaupt nicht um Netzwerke handelt.

Der kritische Blick auf Netzwerke muss auch sagen, wo Etikettenschwindel betrieben wird. Konjunkturen haben die Eigenart, dass alles unter das gleiche Etikett gepackt wird, unabhängig davon, ob die Kriterien stimmen oder nicht:

Ich hatte die Gelegenheit, mir 12 Beispiele der „sozialen Stadt" anzuschauen und fand, dass der Anspruch, der im Programm formuliert wird, einen partizipativen Prozess an Beteiligung und Netzwerken zu schaffen, in einigen gut, in einigen aber nur dem Namen nach erfüllt wurde. Oftmals handelt es sich eher um klassische Arbeitsformen als um wirkliche Netzwerke. Dies gilt auch für viele Arbeitskreise, die, weil es „In" ist, heute als Netzwerke gelten, obwohl es sich um eher traditionale Organisationsformen (Gremienstrukturen) handelt.

(IV)

Ich plädiere vor allem deshalb für einen kritischen Blick, weil Netzwerke eben kein Wundermittel zur Verbesserung der Welt sind, sondern eine sehr moderne Grundhaltung und ein effektives Instrumentarium, um Personen überhaupt zu Beteiligten und Betroffenen zu machen, sie zu motivieren, Ressourcen zusammenzulegen und durchaus im Sinne des Empowerment, sich in und mit Netzwerken selbst zu bemächtigen.

Grundhaltungen, wenn sie wirken sollen, müssen aktiviert und Instrumentarien richtig eingesetzt werden. Wenn die These stimmt, dass wir zunehmend stärker in einer Netzwerkgesellschaft leben, müssen wir uns reflektiert und kritisch mit diesen Netzwerken auseinandersetzen, und nur dann werden wir von ihnen profitieren und uns in ihnen vertraut und zugehörig fühlen.

Literatur

Balck H. (Hrsg.): Networking und Projektorientierung. Gestaltung des Wandels in Unternehmen und Märkten. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1996.

Barnes J.: Class committees in a Norwegian island parish. Human Relations 7, 1954: 39-58.

Beyrer K., Andritzky M.: Das Netz. Sinn und Sinnlichkeit vernetzter Systeme. Frankfurt: Edition Braus, 2002.

Bullinger H., Nowak J.: Soziale Netzwerkarbeit – Eine Einführung. Freiburg: Lambertus, 1998.

Burmeister K.: Gesellschaft für Zukunftsgestaltung – Netzwerk Zukunft e.V. – Optionen für die Zukunft. In K. Burmeister, W. Canzler & R. Kreibich (Hrsg.), Netzwerke. Vernetzungen und Zukunftsgestaltung (S.143-145). Weilheim und Basel: Beltz, 1991.

Castells M.: The Rise of the Network Society. Oxford: Blackwell, 1996. Deutsch: Die Netzwerkgesellschaft, Leske + Budrich, 2002.

Castells M.: Materials for an Exploratory Theory of the Network Society. British Journal of Sociology, London, 51/1, 2000: 5-24.

Curtis W.R.: The Future Use of Social Networks in Mental Health. Boston: Social Matrix Research, Inc., 1979.

Dahme H.J., Wohlfahrt N.: Auf dem Weg zu einer neuen Ordnungsstruktur im Sozial- und Gesundheitssektor. Zur politischen Inszenierung von Wettbewerb und Vernetzung. Neue Praxis. Neuwied: Luchterhand, 4/2000: 317-334.

Dinter St.: Netzwerke**:** eine Organisationsform moderner Gesellschaften? Marburg: Tectum, Marburg, 2001.

Granovetter M.: The Strength of Weak Ties. American Journal of Sociology 78, 1973: 1360-1380

Granovetter M. The Strength of Weak Ties: A network theory revisited. In P. Marsden, N. Lin (Hrsg.), Social structure and network analysis (S.105-130). Beverly Hills: Sage, 1982.

Keupp H.: Soziale Netzwerke – Eine Metapher des gesellschaftlichen Umbruchs. In H. Keupp (Hrsg.), Riskante Chancen. Das Subjekt zwischen Psychokultur und Selbstorganisation (S.97-130). Heidelberg: Asanger, 1988.

Milgram S.: The Small World Problem. Psychology Today 1, 1967: 61-67.

Jansen D.: Einführung in die Netzwerkanalyse. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Opladen: Leske + Budrich, 1999.

Owen H.: Die Erweiterung des Möglichen – Die Entdeckung von Open Space, Stuttgart, Klett-Cotta, 2001.

Röhrle B., Sommer G., Nestmann F. (Hrsg.): Netzwerkintervention. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Bd. 2. Tübingen: dgvt, 1988.

Straus F.: Netzwerkarbeit. Die Netzwerkperspektive in der Praxis. In Textor M. (Hrsg.), Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe (S. 496-520). Frankfurt a.M.: Fischer, 1990.

Straus F.: Netzwerkanalysen. Gemeindepsychologische Perspektiven für Forschung und Praxis. Wiesbaden: DVU, 2002.

Widekind J.v., Canzler W.: Global Challenges Network – Menschen und Wissen vernetzen. In K. Burmeister, W. Canzler & R.Kreibich (Hrsg.), Netzwerke. Vernetzungen und Zukunftsgestaltung (S.138-142.). Weilheim und Basel: Beltz, 1991.

Dr. Florian Straus
Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP)

Ringseisstraße 8
80337 München
Tel. (0 89) 5 43 59 77-5
Fax (0 89) 5 43 59 77-9
eMail: straus@ipp-muenchen.de

Viele Teile und doch kein Ganzes
„Vernetzt geht's besser!"

Das Gesamtkonzept (für schulische Suchtprävention) als unverzichtbare Voraussetzung effektiver präventiver Bemühungen.

Luitgard Kern

Ausgangslage

Rauchen – unser größtes Suchtproblem! Wen wundert's, dass der Ruf nach der rauchfreien Schule allerorten immer lauter wird. Wo aber lässt sich ein solcher Schritt konsequent verwirklichen? Stammt er nicht vielmehr aus dem Munde von Nichtrauchern, die von den Einschränkungen nicht betroffen wären? Millionen Menschen kennen die objektiven Gefahren und riskieren dennoch tagtäglich ihre Gesundheit. Rauchen und mögliche Maßnahmen dagegen entzweien selbst Lehrerkollegien, in denen die Befürworter nach erfolgversprechenden Maßnahmen trachten, aber oft bereits am Widerstand in den eigenen Reihen scheitern. So steht wohl auch der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft mit seiner erst vor kurzen formulierten Forderung nach einem Rauchverbot für Lehrer in der Schule recht allein.

Prävention zwischen objektiver Notwendigkeit und persönlicher Ambivalenz

Die allgemeine Hilflosigkeit gegenüber den ständig steigenden Raucheranteilen unter den Jugendlichen, die allgemeine Frustration über die gänzlich unpädagogischen Notlösungen angesichts unzähliger Verstöße gegen das Schulrecht, aber auch die persönliche Ambivalenz, in der sich rauchende Lehrkräfte des Kollegiums bei entsprechenden Diskussionen befinden, lassen leicht sachliche Auseinandersetzungen zu unerquicklichen Diskussionen ausarten und unterstützen so den Rückzug auf schlichten Pragmatismus. Besteht an unseren Schulen nicht oft eher die Tendenz, die Rauch-Vorbeugung auf die Entwicklung eines immer besser ausgeklügelten Kontrollsystems über die im Schulbereich rauchenden Schülerinnen und Schüler in Kombination mit sozial verträglichen Strafen zu reduzieren?

Wo bleibt hier der Raum für eine grundsätzliche persönliche Standortbestimmung aller Pädagogen? Kann aber ohne diese individuelle Auseinandersetzung glaubhafte Suchtprävention an Schulen überhaupt umgesetzt werden?

Wir können davon ausgehen, dass jede erzieherische Intervention in ihrer tatsächlichen Aussage stark von unserer inneren Haltung geprägt wird, die unausgesprochen die persönliche Bewertung des Themas immer gleich mitliefert. Dies führt nicht nur beim Thema Rauchen zu willkommenen double-bind Aussagen, die den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit offen lassen, die Botschaft zu hören, die sie hören wollen. Das schadet zwar den Schülerinnen und Schülern nichts, aber dienen sich damit die Lehrkräfte selber? Fördern sie nicht vielmehr so das generalisierte Infragestellen pädagogischer Aussagen?

Da die Vermittlung eindeutiger Standpunkte bei anderen Themen, wie z.B. der Abgrenzung gegen Gewalt ohne Probleme möglich ist, stellt sich die Frage, ob das Thema „Rauchen", bzw. Suchtgefahren wirklich als so nachrangig zu betrachten ist.

Nach Schätzung von Experten leben in Deutschland zurzeit etwa 2,5 Millionen Menschen, die alkoholabhängig sind und etwa 1,4 Millionen Menschen, die an einer Medikamentenabhängigkeit leiden; etwa ein Drittel der Bevölkerung sind Raucher und 110.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen des Tabakkonsums. Dagegen muss uns der Anteil der Menschen, die illegale Drogen konsumieren mit 250.000 - 300.000 als eher gering erscheinen. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2002). Die Wissenschaft bestätigt das Rauchen als Einstiegsdroge Nr.1. Hier lernen die Kinder und Jugendlichen nachdrücklich, wie sie mit der Einnahme psychoaktiver Substanzen ihre Befindlichkeit verändern können. Dieses Verhalten wird mit jeder Zigarette noch verstärkt und stabilisiert, mit den Jahren ändern sich dann nur Dosis und die Ergänzung mit weiteren Suchtmitteln.

Auf diese immense Gefahr des jugendlichen Suchtmittelgebrauchs und Missbrauchs weist auch die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren durch ihr Schwerpunktjahr „Jugend und Sucht 2003“ hin.

Diese Argumente bleiben in der Praxis gerne theoretische Argumente und werden nicht zu zwingenden oder motivierenden Gesichtspunkten. Aktionen, die zur Vermeidung negativer Folgen getroffen werden, sind einfach emotional weniger positiv besetzt, als solche, von denen wir uns Vorteile versprechen. Und diese müssen unseren Pädagogen erst einmal deutlich und erfahrbar gemacht werden, damit sie an der Umsetzung von Programmen ein persönliches Interesse entwikkeln.

Zielsetzung

Auf einen einfachen Nenner gebracht, haben alle Angebote das gemeinsame Ziel, Kinder und Jugendliche so stark zu machen, dass sie ohne Suchtmittelmissbrauch ihr Leben meistern können. Dies beginnt bereits in frühester Kindheit im Rahmen der Primärprävention mit der Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen durch Eltern bzw. Erzieherinnen und Erzieher. Diese „Life skills“ beinhalten ein stabiles Selbstwertgefühl, ein gesundes Selbstvertrauen, Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit und auch ein Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit.

Im Grundschulbereich und in den ersten Klassen der weiterführenden Schulen stehen diese Schwerpunkte noch im Vordergrund, hinzu kommt aber die Umsetzung und die Erprobung der bereits erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Ergänzt werden diese immer noch suchtmittelunspezifischen Inhalte mit suchtmittelspezifischen Informationen zu den ersten Suchtmitteln, mit denen Jugendliche in Kontakt treten, zu Rauchen und Alkohol. Gefahren und Risiken, aber auch Einstiegsmotive werden erarbeitet und alternative Verhaltensweisen überlegt und möglichst ausprobiert

Die nächsten Jahre gelten einer möglichst langen Erhaltung eines suchtmittelfreien Lebens unter Berücksichtigung der Vertiefung der vorhandenen Kenntnisse und Fähigkeiten. Förderlich zeigt sich hier auch die Schulung und der Einsatz von Schülermultiplikatoren, die ihre gleichaltrigen Mitschüler informieren, mit ihnen diskutieren und so aktiv die Bildung einer eigenen Meinung und Einstellung zum Suchtmittelkonsum initialisieren und inhaltlich prägen.

In der Arbeit mit bereits konsumierenden Jugendlichen gewinnt der Erwerb von Risikokompetenz, die kritische Reflektion des eigenen Konsums und das Wissen um Hilfsangebote, aber auch den rechtlichen Konsequenzen bei Verstößen an Bedeutung. Diese Hilfsangebote müssen niederschwellig und jugendgerecht sein, das heißt, an der üblichen Lebenswelt der Jugendlichen ansetzen.

Gehen wir davon aus, dass die meisten Jugendlichen in diesen Jahren ihren Konsum als angemessen und unproblematisch empfinden, ist hier mit allen Inter-

ventionen kaum eine Verhaltensänderung zu erreichen. Ziel ist in dieser Phase der Absichtslosigkeit das Gleichgewicht der Waage der Pro- und Contra-Argumente unaufdringlich zu irritieren, um so bei riskanten Konsummustern langfristig einen möglichen Anstoß zur Verhaltensänderung zu geben.

Nicht vergessen werden dürfen in der Altersstufe der Heranwachsenden die Maßnahmen der Sexualpädagogik im Rahmen einer allgemeinen Lebenskompetenzstabilisierung, da gerade in diesen Jahren dieses Thema extrem konfliktträchtig ist.

Zielgruppen

Als Zielgruppen sind grundsätzlich **alle Kinder und Jugendlichen** zu sehen.

Daneben dürfen aber auch **Eltern** in ihrer Doppelfunktion als Multiplikatoren sowie als selbst Betroffene als wichtige Zielgruppe nicht vernachlässigt werden. Ähnlich ist die Rolle der **Lehrkräfte** zu sehen, die zunächst eine eigene Einstellung erwerben müssen und im weiteren Umsetzungsmöglichkeiten der Inhalte im Unterricht vermittelt bekommen müssen. Zu ihrer Unterstützung zählt somit auch **Schulleitung und Kollegium** als Gesamtheit zu den anzusprechenden Zielgruppen. Als letzte Gruppe bleibt, bei langfristiger Planung, die **Referendare**, die möglichst schon in ihrer Ausbildungszeit wichtige Basisinformationen zu Zielen und Methoden erhalten sollten.

Empfohlene Maßnahmen / Methoden

Für die konkrete Umsetzung im schulischen Alltag stehen fertige Unterrichtsmanuale zur Verfügung, in denen entsprechende Inhalte bereits methodisch aufbereitet sind.

Beispiele aus dem reichhaltigen Angebotskatalog:

Ziel: Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen

- „Fit und stark fürs Leben – Unterrichtsideen , 1- 6. Klasse
- „ALF- Allgemeine Lebenskompetenzen und Fähigkeiten“, 5. und 6. Klasse
- „Erwachsen werden – Lions Quest“, 5. – 9. Klasse

Ziel: Möglichst langer Erhalt eines suchtmittelfreien Lebens, Einüben erworbener Fähigkeiten, zunehmende Übernahme verantwortlichen Handelns

- „Nichtraucher Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start!“
- Schülermultiplikatorenseminare

Ziel: Arbeit mit bereits konsumierenden Jugendlichen

- Internetseiten wie z.B. www.das-wohlfuehlhaus.de mit einem Beratungsforum
- Nichtraucherkurs für jugendliche Raucher
- Internet-Raucherkurs „**just-be-smokefree“** des IFT-Nord
- www.ift-nord.de/ift/jbsf/
- Internetseiten wie www.drugcom.de zur Information und Standortbestimmung
- Unterrichtseinheiten zur Standortbestimmung bezüglich des eigenen Konsums
- Gespräche mit Ex-Usern
- „Sozialer Trainingskurs Cannabis“ als Auflage bei Verstößen

Ziel: Sexualpädagogik

- Mitmachparcours für Liebe, Sexualität und Aids
- Unterrichtseinheiten

Ziel: Elternarbeit

Begleitend zu allen schulischen Aktionen ist eine kontinuierliche Elternarbeit zwingend notwendig, damit die Chance besteht, dass schulische Basisarbeit auch mit häuslichen Erziehungsleitlinien zumindest annähernd konform geht und sich nicht gegenseitig in Frage stellt. Hier müssen neben der Vermittlung einiger grundlegender Informationen zu Suchtmitteln und Gefahren allgemeine altersentsprechende pädagogische Fragestellungen im Vordergrund stehen und die Möglichkeit, im gegenseitigen Austausch eigene Einstellungen zu reflektieren und gegebenenfalls zu korrigieren.

Ziel: Schulleitungen, Kollegien, Referendare

Informationsveranstaltungen im Rahmen der pädagogischen Konferenz und/oder regionale oder überregionale Fortbildungsveranstaltungen.

Kooperationspartner bei der Umsetzung

Der Soziale Beratungsdienst des Gesundheitsamtes im Landratsamt Erlangen-Höchstadt hat sich seit Jahren die intensive Begleitung der suchtpräventiven Bemühungen bei allen Zielgruppen zur Aufgabe gemacht. Neben der Basisarbeit mit Erzieherinnen und Erziehern, beziehungsweise den Eltern steht die kontinuierliche Unterstützung der schulischen Aktionen im Mittelpunkt. In Kooperation mit der städtischen Drogenberatungsstelle und der Kriminalpolizeilichen Beratungsstelle, sowie dem Arbeitskreis „Suchtprävention“ der Gemeinsamen Gesundheitskonferenz des Landkreises Erlangen-Höchstadt und der Stadt Erlangen können alle wichtigen Präventionsbausteine inhaltlich und methodisch aufbereitet den Schulen angeboten werden. Zentrale Informationsbörse ist die Internetseite www.das-wohlfuehlhaus.de, der das Netzwerk Schule „Vernetzt geht‘s besser!“ angeschlossen ist. Hier sind alle Schulleitungen und Beauftragte für Suchtprävention in einer Mailingliste zusammengefasst und erhalten in regelmäßigen Abständen Newsletter zu aktuellen Terminen, Aktionen und Themen. Im „Kreativforum“ können Erfahrungen zu bekannten Projekten eingestellt und abgerufen werden. Ziel ist ein enger Zusammenschluss aller Schulen und ein einfacher Informationsfluss direkt auf alle Entscheidungsebenen in den Schulen.

In Erlangen Stadt und Landkreis versteht sich das Gesundheitsamt als zentrale Koordinationsstelle, es berät bei der Auswahl geeigneter Lebenskompetenzprogramme, es verweist auf die Angebote aller Anbieter, es unterstützt die Projektarbeit mit Schülermultiplikatorenseminaren im Rahmen des Nichtraucherwettbewerbs „Be Smart – Don‘t Start!“ durch eine alljährliche Prämierung der besten Beiträge. Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bilden Schülermultiplikatoren aus, entwickeln Unterrichtseinheiten und führen sie ggf. auch durch. Der neue Nichtraucherkurs stellt ein weiteres Angebot dar. Als wichtige flankierende Maßnahmen bietet es den „SozialenTrainingskurs Cannabis“ als mögliche Auflage anstelle von Strafen.

Ein wichtiger Schwerpunkt ist die Durchführung von Elternabenden unter Verwendung selbst erarbeiteter Materialien (Wohlfühlhaus).

Das Gesundheitsamt bietet für alle 8.Klassen den Mitmachparcours zu Liebe, Sexualität und Aids und Lehrerfortbildungen als sexualpädagogischen Beitrag an.

Für Referendare kann gesondert ein Fortbildungstag zur Suchtprävention und Sexualpädagogik abgerufen werden.

Zu den Beauftragten für Suchtprävention besteht u.a. durch den zweimal im Jahr erscheinenden Rundbrief zur Suchtprävention und den Arbeitskreis „Prävention in der Schule“ ein enger Kontakt, laufende Fortbildungsangebote greifen ergänzend aktuelle Fragestellungen auf.

Einbindung in ein ganzheitliches Präventionskonzept

Dieses enge Flechtwerk der Angebote für Schulen ist bei uns aber nur ein Baustein im gesamten Präventionsangebot. Beginnend mit dem breit angelegten primärpräventiven Ansatz zum „Wohlfühlhaus“ für den Vor- und Grundschulbereich führt das Netzwerk Schule die Inhalte altersgemäß verändert weiter. Ergänzt wird dies durch Maßnahmen in der freien Jugendarbeit und in Sportvereinen. Als öffentlichkeitswirksame Maßnahme steht derzeit das Projekt „Hinschauen Jugendschutz“ in Planung, das zu mehr Aufmerksamkeit und Courage bei der Einhaltung der Jugendschutzgesetze in Plakataktionen und personalkommunikativen Maßnahmen aufrufen soll. Im Landkreis wird dies noch durch das Projekt „Blickpunkt Familie“ mit einem Baustein struktureller Prävention erweitert, über den durch die Verbesserung der Situation der Familien im Landkreis auch auf diesem Wege die Suchtgefährdung abgebaut werden soll.

Alle diese Angebote werden beworben und immer wieder in der Öffentlichkeit und Presse dargestellt.

Luitgard Kern, Dipl.Soz.Päd. (FH)

Gesundheitsamt Erlangen-Höchstadt
Schubertstraße 14
91052 Erlangen
Tel. (0 91 31) 71 44-4 45
eMail: luitgard.kern@ga.erlangen-hoechstadt.de

Personenorientierte Maßnahmen zum Ausstieg aus dem Tabakkonsum bei jungen Raucher/-innen

Peter Lindinger

Geschichten zur Tabakentwöhnung

Gescheiterte Bemühungen....

Beliefs zur Tabakentwöhnung

- Tabakentwöhnung zwischen Beziehungsgestaltung und EBM
- individuelle Stärken und Grenzen
- richtige oder falsche Beratung
- Therapieziele – Stadienmigration, mehr Kontrolle oder Abstinenz

Was gefällt uns als BeraterInnen an der Tabakentwöhnung

- bei RaucherInnen unabhängig vom Alter
- bei jugendlichen RaucherInnen

Unsere Probleme bei der Tabakentwöhnung

- bei RaucherInnen unabhängig vom Alter
- bei jugendlichen RaucherInnen

Tabakentwöhnung bei Jugendlichen - Ziel dieses Workshops:

- Auf der Basis der bestehenden Beratungskompetenz (neues) Wissen und praktische Erfahrungen zu vermitteln
- das richtige Maß zu finden zwischen aktiver Strukturierung und Promotion der eigenen Potenziale der Jugendlichen

Heutige Betrachtung der Tabakentwöhnung

Tobacco dependence is now increasingly recognized as a **chronic disease**, one that typically requires ongoing assessment and repeated intervention.

(Surgeon General, 2000)

Haltung von Ärzten zur Tabakentwöhnung

Ich habe eine Lösung.
An Ihrem Problem habe ich kein Interesse.

Wenn ein Patient nicht aufhören will, kann man nichts machen. Wenn er aufhören will, reicht es, wenn wir über die massiven Gesundheitsgefahren sprechen.

Haltung von Psychologen zur Tabakentwöhnung

Ich habe großes Interesse an Ihrem Problem, aber keine Lösung.

Wenn ein Patient nicht aufhören will, sprechen wir darüber. Wenn er aufhören will, sprechen wir darüber.

Hindernisse für Tabakentwöhnung

- **Unklare Ausstiegsmotivation, geringe Selbstwirksamkeit und mangelnde soziale Unterstützung**
- **Tabakabhängigkeit**

- **Mangelhafte Infrastruktur**
- **Mangelndes Wissen und fehlender Konsens zu wirksamen Methoden**

Das Tabakproblem bei Jugendlichen

Unterscheidung zwischen „Tabakabhängigkeit“ und „nichtabhängigem Konsum“

- Konsummenge und -muster
- Kontrolle vs. Kontrollverlust
- Erfahrungen mit Karenz/reduziertem Konsum

Tobacco Control 2002;**11**:228-235

Kontrolle, Kontrollminderung oder Kontrollverlust?

Haben Sie schon einmal erfolglos versucht aufzuhören?

Haben Sie schon einmal das Gefühl gehabt, von den Zigaretten abhängig zu sein?

Fällt es schwer, an Orten nicht zu rauchen, an denen das von Ihnen erwartet wird?

Rauchen Sie gerade, weil der Ausstieg richtig schwer fällt?

Haben Sie irgendwann richtig starkes Rauchverlangen?

Haben Sie mächtig Schmacht, wenn Sie eine Zeit lang nicht geraucht haben?

Haben Sie sich schon einmal angespannt gefühlt, weil Sie nicht rauchen konnten?

Finden Sie es schwierig, sich ohne Zigaretten zu konzentrieren?

Tobacco Control 2002;**11**:228-235

Kontrolle, Kontrollminderung oder Kontrollverlust?

Bei einer Befragung in Kalifornien sahen sich nur fünf Prozent jugendlicher Raucher in fünf Jahren noch rauchen

Tatsächlich aber haben 75% dieser Jugendlichen acht Jahre später (dann quasi als Erwachsene) immer noch geraucht.

Deutsches Krebsforschungszentrum, Bundesvereinigung für Gesundheit, BARMER (Hrsg.): Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung, 2001

Folie 18

Pragmatische Suchtaspekte

- die Selbsteinschätzung
- das Vorliegen diverser zwanghafter Phänomene:
  - Rauch-, Beschaffungs-, Bevorratungszwang
  - Zwangsgedanken (laufend an das Rauchen denken müssen)
- Große Angst vor Entzugssymptomen
- Vor- und Nachrauchen bei unfreiwilligen Rauchpausen
- Unterschreiten eigener moralischer Standards, um zu rauchen
  - im sozialen Bereich und ästhetischen Bereich

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg 2002

Vermutete Effektivität massenmedialer Botschaften

Botschaft	Jugend	Erwachsene
Manipulation der Tabakindustrie	++	++
Passivrauchen	++	++
Nikotin ist eine abhängig machende Droge	+	+
Gründe und Informationen zum Aufhören	?	+
Leichter Zugang von Jugendlichen zu Zigaretten	--	O
Kurzfristige Effekte	O	--
Langfristige Folgen	--	O
Emotionale Zurückweisung	--	--

++ sehr effektiv, + effektiv, ? ungewiß, O mäßig effektiv, --nicht effektiv

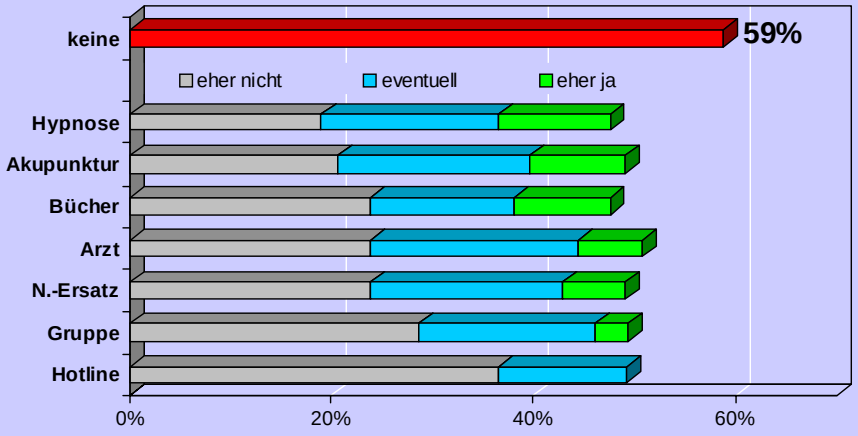
Literatur: Goldman & Glantz (1998)

IFT Institut für Therapieforschung

Akzeptanz von Hilfsmitteln

Befragung von 14-20jährigen Raucherinnen

Wenn ich mit dem Rauchen aufhören wollte, würde ich folgende Hilfen wählen...



Quelle: IFT (2001)

IFT Institut für Therapieforschung

Änderungswunsch

Befragung 16-18jähriger Raucher

- 51% äußerten den Wunsch, an ihrem aktuellen Rauchverhalten etwas zu ändern

(**Reduktion**, **Aufhören**, **kontrolliertes Rauchen**).

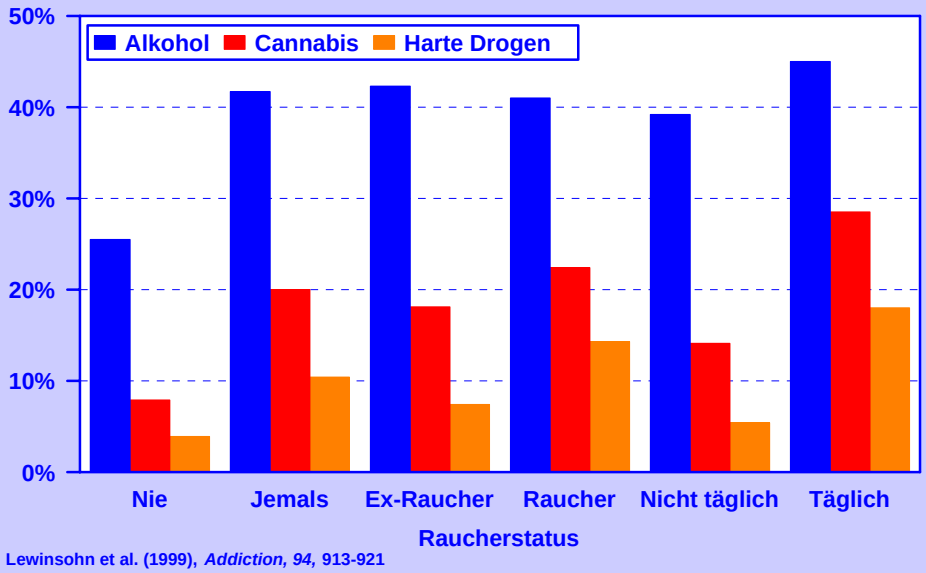
- 91% der Mädchen und 46% der Jungen haben sich Gedanken über das Aufhören gemacht.
- 62% haben bereits versucht aufzuhören

(**keine Geschlechtsunterschiede).**

Quelle: IFT (2001)

IFT Institut für Therapieforschung

Raucherstatus und Konsum anderer Drogen



Lewinsohn et al. (1999), *Addiction, 94,* 913-921

Fakten zur Tabakentwöhnung im Überblick

- Auch Kurzinterventionen sind wirksam
- Verhaltenstherapeutische Maßnahmen sind wirkungsvoll und können telefonisch, individuell-persönlich oder in Gruppenprogrammen vermittelt werden
- Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen der Intensität und der Effektivität einer Intervention
- Nikotinersatztherapie und Bupropion sind medikamentöse Therapien der ersten Wahl
- Die Kombination von verhaltenstherapeutischen Maßnahmen und medikamentösen Therapien der ersten Wahl ist besonders effektiv

Deutsches Krebsforschungszentrum, Bundesvereinigung für Gesundheit, BARMER (Hrsg.): Tabakabhängigkeit und Raucherentwöhnung, 2001

Das Stadienmodell der Verhaltensänderung

Stabile Raucher: überzeugte Raucher, die auch längerfristig weiter-rauchen wollen und Nachteile nicht realisieren

Absichtsvolle Raucher: Beendigung des Rauchens ist vorstellbar, aber es werden keine aktiven Schritte eingeleitet.

Raucher in der Vorbereitungsphase: Konkrete Maßnahmen werden ergriffen

(Ex)-Raucher in der Aktionsphase: „Heiße Ausstiegsphase“

Kurzzeit-Nichtraucher → **Rückfällige**

Langzeit-Nichtraucher

Quelle: Prochaska JO und DiClemente CC (1983)

Deutsches Krebsforschungszentrum, Bundesvereinigung für Gesundheit, BARMER (Hrsg.): Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung, 2001

Das Stadienmodell der Verhaltensänderung

Stadienmigration heißt das Therapieziel !

Vom stabilen

zum ambivalenten

und ausstiegsentschlossen Raucher

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen

- Interesse zeigen und neugierig sein
- Vertraulichkeit und Sicherheit
- Ermutigen und affirmieren
- Aktiv strukturieren, konkret bleiben
- Optionen anbieten und zur eigenen Entscheidung befähigen
- Ausstiegsentscheidungen verstärken, Unabhängigkeit betonen

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen

- Vertraulichkeit
  - Schweigepflicht und deren Ausnahmen
- Gesprächseröffnung und Rapport
  - Affirmationen, offene Fragen
- Beschreibung des Hilfsangebots
- ZAHN(SS)
  - Zuhause, Ausbildung/Beruf,Hobbys, Nikotin,(Sexualität, Suizid)

Prinzipien für den Umgang mit Jugendlichen

- Anklopfen (Ask permission first!!)
- Sie/du klären
- Sinn von Fragen erläutern

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen - Z

- Anklopfen
- In welchen Verhältnissen lebt der Jugendliche?
- Rauchen im familiären Umfeld
- Was weiß die Familie über das RV?
- Soziale Unterstützung für den Ausstieg?

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen - A

- In welche Klasse/Lehrjahr gehst du?
- Was gefällt dir/gefällt dir nicht an der Schule/Ausbildung?
- Wie ist es mit dem Rauchen an der Schule/Betrieb?
- Hast du Freunde, die nicht rauchen?
- Was machen die stattdessen?

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen - H

- Was machst du zum Spaß?
- Mit wem?
- Freund/Freundin? Raucht sie/er?
- Treibst du Sport?
- Wird das in irgendeiner Form durch das Rauchen beeinflusst?

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen - N

- Wann angefangen, wie gefühlt?
- Wann rauchst du, mit wem, woher Z?
- Ausstiegsversuche? Wie war das?
- Warum aufhören/weniger rauchen?
- Was haben Raucher für ein Image:
  - Cool, locker, hip vs. ungesund, abhängig
- Gutes und nicht so Gutes beim Rauchen
- Wie lange hast du vor zu rauchen?

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen – N 2

- Typischer Tag: Wann rauchst du die 1....
- Was macht es schwer, nicht zu rauchen:
  - körperlich
  - gewohnheitsmäßig
  - gefühlsmäßig
- Konkrete Ausstiegsstrategien
  - Umgang mit rauchenden Freunden
  - Eigene Entscheidung, Unabhängigkeit, Kontrolle
  - Fähigkeiten und Erkenntnisse
  - Gesamtplan → kleine Schritte

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen – N 3

- Gewohnheiten verändern mit den 4 As:
  - Ausweichen
  - Abhauen
  - Ablenken
  - Aufschieben
- Wasser trinken
- SMS/Freunde anrufen
- Buddy

Tipps für den Umgang mit Jugendlichen – N 4

- Rauchen und Freunde
  - Auch ausstiegswillig?
  - Was passiert, wenn du nicht mehr mitrauchst?
  - Geht das? Schon probiert? Reaktionen?
  - Nichtraucher in der Gruppe
  - Ausgehen/rumhängen mit Nichtrauchern
- Andere gemeinsame Aktivitäten
- Erst Spott und Sticheleien ...
- ... später eigene Ausstiegsgedanken

Tabakentwöhnung bei Jugendlichen - aktuelle Leitlinien

- keine überzeugenden risikogruppenspezifischen Strategien zur Motivation und psychotherapeutischen Behandlung von jugendlichen Rauchern
- Vor dem Einsatz von Nikotin zur Behandlung der Tabakabhängigkeit bei Jugendlichen sollte die Schwere der Abhängigkeit erfasst werden, alternative Formen der Therapie untersucht werden und die Behandlung im Falle einer Verschreibung von Nikotinersatz sorgfältig überwacht werden (WHO 2001)
- Der Einsatz von Nikotinersatzpräparaten soll bei Vorliegen einer Abhängigkeitsdiagnose und Unfähigkeit zur Abstinenz ohne medikamentöse Unterstützung unter ärztlicher Kontrolle erfolgen (IV, WHO 2001)

Peter Lindinger, Dipl. Psych.

Stabsstelle Krebsprävention
WHO Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
60129 Heidelberg
Tel. (0 62 21) 42 30 09

Kreative Methoden in der Tabakprävention für Mädchen und junge Frauen

Gabi Dobusch

Im folgenden mache ich Vorschläge für den Einsatz bestimmter Methoden in der suchtvorbeugenden Arbeit, die sich für die Zielgruppe der Mädchen und jungen Frauen besonders gut eignen und auch dem Stoff ‚Tabak' und der besonderen Bewandtnis, die es mit dem Verhältnis von Mädchen und jungen Frauen zur Zigarette auf sich hat, angemessen sind.[15] Im Mittelpunkt steht dabei immer eine Auseinandersetzung mit dem, was Mädchen und jungen Frauen mit dem Rauchen verbinden, welche Vorteile sie sich davon versprechen und welche Vorteile sie erleben.

1. Kreatives Schreiben und Gestalten

a) Schreiben

Beim Kreativen Schreiben handelt es sich um eine universell einsetzbare Methode, die an der Neigung von Mädchen und jungen Frauen zum Schreiben, Gestalten und zur Beschäftigung mit der eigenen Person anknüpft, die sich z.B. in Poesiealben, Tagebüchern und der Lust am Sich-(gegenseitig)-Fotografieren u.ä. ausdrückt. Die Methode eignet sich für die Jugendarbeit und für die Schule.

Die Bedeutung, die das Erstellen eigener Produkte für die Stärkung des Selbstbewusstseins bei Mädchen und jungen Frauen haben kann, ist hinlänglich bekannt. Wünschenswert ist, dabei auch den typisch eingeschränkten Handlungsspielraum von Mädchen und jungen Frauen z.B. durch den Einsatz von Neuen Medien zu erweitern.

Wie funktioniert es konkret?

- Sich „frei" schreiben: Zunächst werden alle aufgefordert, einfach wild drauf los zu schreiben, zu kritzeln, den Stift über das Papier zu bewegen oder in die Tastatur zu hämmern – es ist ganz gleich, was dabei entsteht, und sollte nicht weiter kommentiert oder erklärt werden.
- Thema vorgeben: wichtig ist, offen zu formulieren, damit alle sich angesprochen fühlen, trotzdem aber die Weichen für die gewünschte Auseinandersetzung zu stellen („Warum rauchen Mädchen?"). Während des Schreibens sollte nicht geredet werden.
- Wichtig ist, ruhig zu bleiben und so wenig wie möglich einzugreifen. Die Dauer kann vorab festlegt werden oder man wartet, bis sich alle „ausgeschrieben" haben. Den Abschluss bildet eine Runde Vorlesen: keine muss, alle können vorlesen.

Die Methode funktioniert auch unter widrigen Umständen und kann selbst in gemischten Gruppen mit geringen Deutschkenntnissen mit guten Ergebnissen angewendet werden. Sie selbst können auch mitmachen und dann „Ihre" Geschichte vorlesen!

[15] Vgl. Gabi Dobusch: Heiße Bräute – coole Girls. Weibliche Selbstinszenierungen im Zusammenspiel mit Images von Werbung und Medien.

b) Gestalten

Die jeweils erarbeitete Geschichte kann im nächsten Schritt gestaltet und mit Hilfe von Fotografieren, Vertonen, Malen und Zeichnen, Collagen oder Layout verziert werden. Das Ergebnis kann zu Ausstellung werden.

2. Varianten und Kombinationen mit anderen Methoden

Je nach Situation ist es notwendig, den Prozess stärker zu lenken und zu strukturieren. Dazu sind im Folgenden einige Vorschläge und Strukturierungsmöglichkeiten aufgelistet. Die meisten können – in unterschiedlicher Ausführung – sowohl „konventionell“ als auch mit Hilfe neuer Medien durchgeführt werden.

Varianten	**Anmerkungen**
Visitenkarten: • Rauchen ist eklig/klasse, weil... • Rauchen passt zu Frauen, weil ... • Frauen und Mädchen sollten nicht rauchen, weil ...	Kombination von Foto und Text: Lässt sich auch als einfache Internetseite gestalten. Fotos können selbst aufgenommen werden.
Rauch-Tagebuch: • Wann habe ich warum geraucht? • ... Zigarettenwerbung gesehen? • ... andere rauchen gesehen?	Ein Album für alle / jeweils eine Werbung kann fotografiert werden. Für eine Stunde wird eine SMS pro gesichteter Raucherin gesendet.
Brainstorming: • Wie reduziere ich an meiner Schule / Haus der Jugend ... das Rauchen? • Was versprechen sich Mädchen vom Rauchen? • Welcher Typ Frau raucht (nicht)?	Drei Runden: Jede Teilnehmerin notiert drei Vorschläge, reicht sie an Nachbarin weiter. Die drei Vorschläge werden in Runde 2 durch zwei weitere ergänzt, in Runde 3 zusammengefasst. Auch als Chat oder in einem Internetforum durchführbar!
Fishball – Raucherinnen gegen Nicht-Raucherinnen: • Was verbinde ich mit dem Rauchen?	Zwei getrennte Diskussionsrunden mit Beobachterinnen. Auch als Chat oder in einem Internetforum durchführbar!
Typ-Bestimmung: • Welcher Typ Raucherin gefällt mir (Power-Frau, Vamp, Kumpel...)? • ... gefällt mir nicht? • ... bin ich?	Kann als illustrierter (oder auch: interaktiver!) Fragebogen – auch im Internet – gestaltet werden.

Ziel ist es, bei den Mädchen und jungen Frauen ein Bewusstsein für ihre inneren Bilder vom Rauchen zu schaffen und sie zu einer Auseinandersetzung mit Tabak einerseits und den Motiven für Zigarettenkonsum sowie der Funktion des Rau-

chens im eigenen Alltag andererseits anzuregen - um dann im nächsten Schritt gemeinsam über alternative Strategien nachdenken zu können.

Gabi Dobusch, MA

Büro für Suchtprävention
Repsoldstraße 4
20097 Hamburg
Tel. (0 40) 2 84 99 18-0
Fax (0 40) 2 84 99 18-19

Was geht mich das an?
Motivierende interaktive Methoden für Jugendliche in der Suchtprävention

Andreas Fay

Interaktive Methoden gehören zum pädagogischen Handwerkszeug um Jugendliche zu motivieren. Speziell in der Suchtprävention sind sie geeignet, um Jugendliche zu sensibilisieren ihre Entwicklungsthemen als latente Ziele wahrzunehmen, sich einschätzen zu lernen und aktiv zu handeln. Dabei korrespondieren die Entwicklungsthemen und aktuellen Lebensanforderungen von Jugendlichen nicht immer zeitgleich mit ihren jeweiligen Lebenskompetenzen. Ihnen hier nun Unterstützung „und“ Eigenengagement anzubieten, ermöglicht es, die Frage von Jugendlichen – „Was geht mich das an?“ – spielerisch aufzugreifen und bei ihnen neues Verhalten zu motivieren.

In immer mehr schulischen Einrichtungen rücken außer der Vermittlung von solidem Grundlagenwissen zunehmend sozialisierende Aufgaben ins Blickfeld. Neben dem Erwerb von Bildung und kognitivem Wissen stehen gleichrangig die Vermittlung von sozialen und emotionalen Kompetenzen. Die Wahrnehmung der eigenen Gefühlswelt und die Erfahrung der eigenen schöpferischen Kraft ist für Jugendliche hier Grundlage und Motor, sich risikobewusst mit Entwicklungsthemen wie dem Umgang mit Suchtmitteln und Verhaltenssüchten auseinanderzusetzen. Die Nähe zur eigenen Gefühls- und Erlebniswelt soll Jugendliche an die Stelle der eigenen Betroffenheit führen und ihnen die Möglichkeit einer persönlichen Auseinandersetzung bieten.

Die interaktiven Methoden, die hier vorgestellt werden, sind eng mit inneren Haltungen der LeiterInnen verbunden. Akzeptanz, Wertschätzung und Achtung sind dabei Erfahrungen, die bei Jugendlichen Vertrauen und Motivation aufbauen. Im Mittelpunkt der vorgestellten Methoden steht dabei, miteinander ins Gespräch, Erleben und Handeln zu kommen.

Kontext der bedienten Einrichtung

- Zusammenarbeit mit wem?
- Kooperierende, hierarchische od. additive Muster der Zusammenarbeit
- Wie ist die Projektarbeit in z.B. schulische Abläufe eingebunden / unterstützt / nachbearbeitet und Teil der schulischen Lerninhalte?

Ziel der eigenen Arbeit definieren

- Was sind Erfolge?
- Die Bereiche von Veränderung mit der Einrichtung herausarbeiten und evtl. abgleichen
- Was bezwecke ich mit den Methoden und Inhalten („**Ziel definieren**“) z.B. Risiken aufzeigen / vergleichend dazu die Vorteile von Konsum konnotieren / Alternativen zu Konsum oder Verhalten thematisieren / Emotionen in bestimmten Situationen bewusst machen

Blick auf die Gruppe

- Größe der Gruppe !!
- Geschlechtsspezifik

- Alter/ Einschätzung der Entwicklungsthemen
- evtl. Konfliktpotentiale in der Gruppe/ Klasse vorher abklären

Eruierung des Themas

- Themen Karten → Begriffe- oder Bildkarten
- Bündeln der Themensammlung zu Überthemen
- Punkten und Favoriten auswählen / Anzahl der Themen → je nach Größe der Gruppe oder Anzahl der Klassen

Themenübergreifende Kriterien für die Arbeit mit interaktiven Gruppenmethoden

Erreichbarkeit der Teilnehmer relativieren

Die Teilnehmer der Gruppe sind nicht homogen am Thema interessiert, auch wenn sie das Thema im Zusammenhang mit der Eruierung gewählt haben. Oft sind andere Gründe wie „... ich möchte mit meiner Freundin/Freund in einer Gruppe sein, egal wie das Thema lautet", ausschlaggebend. Diese Motivation kann man eventuell auch am Anfang des Projektes in der Runde als individuelle Ziele abfragen. Die Einschätzung der individuellen Motivation für das Thema kann für den Leiter und die Gruppe entspannend wirken und neue Perspektiven eröffnen.

Motivieren ist ein interaktiver Prozess

Die Motivation entsteht durch die agierenden TeilnehmerInnen, durch die Leitung und den Fokus auf das inhaltliche Thema. Ausschlaggebend bei allen Lernprozessen ist ein weitgehend stressfreies Klima. Lernen soll dabei

- relevant
- interessant
- und selbstbestimmt sein.

Das inhaltliche Thema beschreibt den Bereich, in dem Veränderung stattfinden soll, und die Motivation beschreibt die Bereitschaft der TeilnehmerInnen für diese Veränderung (Verhalten, Einstellungen, Haltungen etc.).

Was geht mich das an ?

Das jeweilige Thema sollte auf eine persönliche Auseinandersetzung der TeilnehmerInnen mit dem Thema und ein Vergleichen (ohne Negativ-Bewertung) der persönlichen Perspektiven mit den Perspektiven der anderen TeilnehmerInnen abzielen.

Die Thematik wirkt durch die eigene Erfahrung und Betroffenheit der TeilnehmerInnen kongruent, dabei wird die Sachebene nicht von der Beziehungsebene abgetrennt (Hier-Jetzt-Bezug / Ich-Botschaften). Die Aufforderung „über etwas zu sprechen" bringt im Gegenteil wenig eigene Gefühlsbeteiligung der Teilnehmer, weil alles exemplarisch und objektiv gehalten werden kann. Es ist günstig auch eventuelle thematische Änderungen mit der Gruppe abzusprechen, wenn der thematische Fokus in eine andere Richtung tendiert (z.B. mit Themenkarten).

Konzentration und Abwechslung der verwendeten Methoden

Der informative Input sollte gut mit Selbstaktivität (z.B. Kleingruppen oder Einzelarbeit) verbunden sein, hier bieten verinnerlichte, bekannte Inhalte eine gute Basis, um Neues einzuführen.

Neues x Bekanntes = Flowpotential

Die TeilnehmerInnen sollten weitgehend die Zeit haben neue Informationen zu überdenken und zu integrieren, dabei sind auch abwechselnde Methoden ausschlaggebend (nur sitzen, nur sprechen lähmt die Konzentration).

Pausen / Ruhephasen einplanen

Unser Gehirn hat ein biologisches Design und benötigt deshalb angemessene Pausen und Zwischenaktivitäten. Bei hoher Konzentration:

- 5 – 7 Minuten für Kinder zwischen fünf und acht Jahren,
- 8 – 12 Minuten für Kinder zwischen neun und dreizehn Jahren,
- 12 – 15 Minuten für Jugendliche zwischen vierzehn und achtzehn Jahren.

Im Tagesablauf ist der Mensch bestimmten Aufmerksamkeitsrhythmen unterworfen die zwischen 90 und 110 Minuten umfassen – danach sind ca. 10 – 20 Minuten Ruhephase günstig. Diese Pausen und Zwischenaktivitäten sorgen für angemessene physiologische Erholungsphasen, Reflexion und reduzieren Stressfaktoren. In Gruppenaktivitäten mit hoher Eigenbeteiligung kann die Intensität schnell in Unruhe oder Desinteresse umschlagen, wenn diese Ruhepotentiale nicht genutzt werden.

Stressmanagement

Der Stress, der unter Lerndruck entsteht, aktiviert Gehirnareale (Limbisches System), die Flucht- und Angriffsmuster motivieren und kreatives Denken und Gedächtnisleistungen hemmen. Diese durch Botenstoffe (u. a. Cortison, Vasopressin) ausgelösten Reaktionen treten im Kontext von Überforderung und minimaler Selbstbestimmtheit auf. Der sogenannte „Zappelphilipp und die Störenfrieda“ sind oft das Ergebnis von Überforderung durch Druck und zu langem, unfreiwilligem Aufmerksamkeitsfokus. Die Goldene Regel bei den Methoden ist hierbei auch „**weniger ist oftmals mehr“.**

Kleingruppenarbeit / Einzelarbeit

Die oben schon erwähnte Kleingruppenarbeit bietet die Möglichkeit zum Austausch in einer kleineren Gruppe, die anders funktioniert und für Verschiedenes mehr Raum läßt.

Auch die Bearbeitung der neuen Informationsinhalte als einzelne/r Teilnehmer/in kann zu einer Auseinandersetzung mit den Inhalten motivieren, die Wahl sollte für das eine oder andere freigestellt sein.

→ Wissen / Gelerntes + wirken lassen (Reflexion und Ruhephasen) = Erfahrung

Rollentausch – Hierarchie

Die TeilnehmerInnen können in der Gruppe über die verschiedenen Perspektiven der anderen TeilnehmerInnen ihre eigenen Haltungen und Rollen kennen lernen und überdenken. Wichtig ist es den Rollentausch anzuregen und Methoden, die eine hierarchische (oben / unten) Situation herstellen, zu vermeiden. Dabei ist die eigene Toleranz und positive Grenzsetzung (guideline) des Leiters gefragt. Die Gruppeninhalte und Regeln sollten zu einer Vielfalt der Perspektiven führen und nicht auf gut / schlecht, richtig / falsch Kriterien begrenzt sein.

In der Gruppe können hemmende Entwicklungen oder Seitenthemen (z.B. Ausgrenzung / Intoleranz, einseitige Rollenzuschreibungen) durchaus thematisiert werden, um mit dem Gruppenprozess kongruent zu bleiben.

Bewegung und Kognition

Um die Gruppe in ihrer Aufmerksamkeit zu fördern, ist es sinnvoll, Methoden zu verwenden, die Abwechslung bieten und Bewegung fördern. Der gehirnphysiologische Hintergrund dafür ist die Verbindung zwischen Bewegungszentrum (Cerebellum) und Gedächtnis / kognitive Zentren des Gehirns. Die Verwendung bewegungsbetonter Methoden fördert - wie im Sport - die Integration von kognitiven Inhalten. Für eine Steigerung der Integrationsleistung und Lernbereitschaft bieten sich mobilisierende Zwischenspiele und Aktivitäten an (vgl. Power of Play, Bill Michaelis), wo Gelerntes noch (be)greifbarer und dadurch tiefer verinnerlicht wird.

– learning by doing –

Problematische Bereiche (Risiken) von Entwicklungs- und Lebensthemen – und deren Ressourcen

In jedem Thema, das mit interaktiven Methoden bearbeitet werden kann, gibt es **Risikobereiche und Ressourcen** (z.B. Alternativen zu riskantem Konsum / Verhalten). Aus beiden Bereichen kann sich Motivation entwickeln

- etwas zu tun weil es mir gut tut ... (Positiv-Motivation)
- etwas **nicht** zu tun weil es mir schadet ... (Negativ-Motivation)

Beide Inhalte sind wichtig, nur ist langfristig gesehen für die Entwicklung von Lebens- und Risikokompetenz der Fokus auf die Inhalte, die wachstumsfördernd und gesundheitsfördernd sind, entscheidend (Positiv-Motivation).

Methoden am Beispiel Sucht / Abhängigkeit (Risikokonsum /-Verhalten)

- **„Was geht mich das an?“ (Impulsfrage)**
- Die **Eröffnungsrunde** *thematisiert* → die Gruppendynamik / sich zeigen / andere beschreiben / meine (deine) Eigenschaften u. Fähigkeiten.
  Sich gegenseitig (Interview) oder selbst vorstellen z.B. mit: Was mag(st) ich/du...? ..was nicht? / Was kann(st) ich/du ...? was kann(st) ich/du nicht ...?/ eigene Erfahrungen mit dem Thema (**Impulsfrage)**
- **Assoziationskarten oder Soziogrammfragen** *thematisieren* → eigene Meinung / Selbsteinschätzung / andere Meinungen / evtl. auch Ziele der Teilnehmer zum Thema
- **Süchtigkarten oder Konsumsack** *thematisieren* → weitgefassten Suchtbegriff
- **Konsumprofil** *thematisiert* → Risikoeinschätzung, um anderes Verhalten (Alternativen) zu motivieren / Vorteile von Konsum und Verhaltenssüchten / eröffnet Diskussion über Hintergründe von riskantem Konsum
- **Wenn ich ... Karten** *thematisieren* → die eigenen Gefühle ... Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Gefühlszuständen und Situationen
- **Positive Eigenschaftskarten** *thematisieren* → die eigenen Fähigkeiten und Eigenschaften (Ressourcen / Gesundheitsfaktoren)
  Variation: Kartenpaare suchen, die sich scheinbar ausschließen; *thematisiert* → Polarität der Aussagen und eröffnet Diskussion über scheinbare Widersprüche
- **Drogendesigner** *thematisiert* → Alternativen und eigene Ressourcen (Positiv-Motivation) im Vergleich zum Missbrauch durch eine Superdroge mit ihren Risiken (Negativ-Motivation)

- **Spielrunden** *thematisieren* → Auflockerung durch Bewegung und veränderten Fokus z.B. Beobachten durch Berühren – Ich bin okay – positives Feedback – Kannst Du das? – Kettenreaktion usw.
- **Tankmodell** *thematisiert* → Risikokonsum oder Sucht als Folge von eingeschränkten Verhaltensmöglichkeiten (immer mehr vom **gleichen Verhalten)**, eingeschränkter Intensität der Erlebnisse und Ausblendung oder Verstärkung von Gefühlen (z. B. Angst, Wut, Trauer, Freude/Glücksgefühle, usw.)
  Guter Abschlussbogen zum Thema Suchtprävention
- **Abschlussrunde** *thematisiert* → Sind meine Erwartungen (Ziele / Erfolge) und die der Gruppe erfüllt? Was für Fragen sind noch offen? Was braucht der Einzelne und die Gruppe noch?
  Evtl. mit dem Soziogramm abfragen oder in einer Runde nach Gesamteindruck / Inhalt und Methoden abfragen.

Literatur – Suchtprävention / interaktive Methoden

Hurrelmann K., Unverzagt G: Wenn es um Drogen geht ... So helfen sie Ihrem Kind und verlieren Ihre Panik. Herder Spektrum –Verlag

Ehmke, I, Schaller H.: Kinder stark machen gegen Sucht. Der Praktische Ratgeber für Eltern und Erziehende. Freiburg im Breisgau, 1997.

Fritzsche S.: Glückspillen für Kids – Wie Eltern Ihre Kinder vor Suchtgefahren schützen. Berlin 1996.

Schmidt, Bettina: Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen. Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit. Juventa-Verlag

Gordon, Thomas: Lehrer / Schülerkonferenz – Wie man Konflikte in der Schule löst. Heyne-Verlag.

Miller, William R., Rollnick Stephen: Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Lambertus-Verlag.

Schulz von Thun, Friedemann: Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen – Allgemeine Psychologie der Kommunikation. Rororo-Verlag.

Kuntz, Helmut: Cannabis ist immer anders. Haschisch – Wirkung – Abhängigkeit. Ein Ratgeber. Beltz-Verlag.

Kuntz, Helmut: Der rote Faden in der Sucht. Neue Ansätze in Theorie und Praxis. Beltz-Verlag.

Kuntz, Helmut: Ecstasy – auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Vorbeugung und Wege aus Sucht und Abhängigkeit. Beltz-Verlag.

Raser, Jamie: Erziehung ist Beziehung. 6 einfache Schritte, Erziehungsprobleme mit Jugendlichen zu lösen. Beltz-Verlag.

Schiffer, Eckhard: Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese – Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Beltz-Verlag

Schiffer, Eckhard: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde – Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen. Beltz-Verlag.

Henning, Claudius, Knödler, Uwe: Problemschüler – Problemfamilien. Ein praktisches Lehrbuch zum systemischen Arbeiten mit schulschwierigen Kindern. Beltz-Verlag.

Pollack, William F.: Jungen – Was sie vermissen, was sie brauchen. Ein neues Bild der Seelischen Entwicklung unserer Söhne. Beltz-Verlag.

Interaktive Methoden

Thiesen, Peter: Fußdialog und Blickkontakt. Ungewöhnliche Interaktionsspiele für die Arbeit mit Jugendlichen und Erwachsenen. Beltz-Verlag.

Thiesen, Peter: Schlapplachtheater. Comedy mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Beltz-Verlag.

Vopel, Klaus W.: Die Zehnminuten Pause. Mini-Trancen gegen Stress. Iskopress-Verlag.

Vopel, Klaus W.: Interaktionsspiele für Jugendliche / Teil 1-4. Iskopress-Verlag.

Andreas Fay

Condrobs e. V./ Inside @ School
Schwanthalerstr. 73 Rgb.
80336 München
Tel. (0 89) 54 36 99-0
Fax: (0 89) 54 36 99-11
eMail: andreas.fay@condrobs.de

Krisenintervention an der Schule – Möglichkeiten und Grenzen
Input: Inside @ School – Gefährdetenhilfe an Münchner Schulen

Claudia Simon

Projektkurzbeschreibung

Mit dem Stadtratsbeschluss vom 16. Mai 2000 legte die Landeshauptstadt München ein Projekt zur Sekundärprävention/Beratung von suchtgefährdeten Jugendlichen an sechs Münchner Schulen auf. Ziele dieses Projekts Inside @ School sind Früherkennung und Frühintervention, um eine Manifestierung von Suchtverhalten zu verhindern. Inside @ School endet mit einer Projektlaufzeit von drei Jahren im Dezember 03 und wurde wissenschaftlich von FOGS (Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH mit dem Sitz in Köln) begleitet. Der Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitung mit dem Auswertungszeitraum Juni 2001 bis Februar 2003 liegt im Herbst 2003 vor (Nachfragen bitte bei Condrobs e.V., siehe Kontaktadresse).

Strukturelle Bedingungen

Inside @ School besteht aus einem **pädagogischen Fachteam**, das sich aus einer Dipl. Pädagogin (Leitung), sechs Dipl. SozialpädagogInnen, hiervon drei weiblichen und drei männlichen Geschlechtes sowie einer Verwaltungskraft zusammensetzt.

Zwischen dem Träger Condrobs e. V. und den beteiligten Schulen, die im Rahmen eines Bewerbungsverfahrens ausgewählt worden waren, wurden **Kooperationsvereinbarungen** geschlossen. Inhalt waren bspw. die Bereitschaft, ein externes Projekt in die schulischen Strukturen zu integrieren, die Bündelung der schulischen Beratungsinstanzen (Schulpsychologin, Beauftragte/r für Suchtprävention, Beratungslehrkraft) in einem **Beratungsteam** sowie zum Ziel der **Verortung des Projektes direkt in der Schule** eine Raumressource zur Verfügung zu stellen.

Aufgaben und Angebote

Inside @ School wendet sich speziell zu den Themen riskanter Konsum von legalen/illegalen Suchtmitteln und süchtige Verhaltensweisen an Jugendliche, deren Eltern und Lehrkräfte.

Die Aufgaben- und Angebotspalette von Inside @ School ist umfangreich. Neben Konfliktberatung, Risikoberatung und –begleitung und Krisenintervention geht es im Sinne des Casemanagements um den Aufbau eines Netzes unterschiedlicher Hilfen und die unbürokratische und schnelle Vermittlung an Fachberatungsstellen, TherapeutInnen oder Behörden.

Der Schwerpunkt des Angebotes von Inside @ School liegt auf der **sekundärpräventiven Einzel- und Gruppenberatung** suchtgefährdeter SchülerInnen – also den SchülerInnen, die sich zwischen experimentellem und riskantem Konsum bzw. Verhalten bewegen. Hauptziele sind hier die Entwicklung von Risikokompetenz und der eigenverantwortliche Umgang mit Suchtmitteln resp. süchtigen Verhaltensweisen.

Mit einer **wöchentlichen Präsenz von ca. 20 Stunden an den Schulen** sind die MitarbeiterInnen von Inside @ School seit dem Juni 2001 an drei städtischen Realschulen und drei Gymnasien tätig. Erreichbar sind sie im Schulhaus oder im Beratungszimmer sowie per Handy oder eMail, um den Jugendlichen einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zur Beratung zu ermöglichen.

Jeder/jedem Berater/Beraterin steht an der jeweiligen Schule **ein Beratungszimmer** zur Verfügung, für Gespräche außerhalb des schulischen Kontextes kann das Projektbüro in der Innenstadt genutzt werden.

Weitere Schwerpunkte sind:

- Projekte, Aktionen, Gruppenangebote und schulinterne Präventionsveranstaltungen
- Schulinterne und -externe Vernetzung und Kooperation
- Unterstützung der Schule bei der Öffnung in den Stadtteil
- Punktuelle Entlastung von Lehrkräften im Hinblick auf einzelne verhaltensauffällige SchülerInnen
- Erhöhung der Kenntnisse, der Sensibilität und der Handlungsalternativen im Lehrerkollegium für den Umgang mit suchtgefährdeten SchülerInnen im Rahmen von Fortbildungen und mit Hilfe der Entwicklung von Suchtvereinbarungen
- Elternarbeit in Form von Beratung und Elternabenden sowie Kooperation mit dem Elternbeirat

Erste Ergebnisse

Die MitarbeiterInnen erreichten erfolgreich die Zielgruppe der SchülerInnen und ihre Arbeit zeigte Auswirkungen auf die beteiligten Schulen. Dafür war die **kontinuierliche Anwesenheit** in den Schulen eine wichtige Voraussetzung.

Die Analysen, vor allem nach Klassen mit und ohne Maßnahmen (Projekte, Klasseneinheiten etc.), zeigen schon nach nur einem Jahr erste Hinweise auf die Wirkung der Projektarbeit: So lag z.B. der Anteil der SchülerInnen, die im letzten Jahr mindestens einmal richtig betrunken waren, in Klassen mit Maßnahmen signifikant niedriger als in Klassen ohne Maßnahmen, zudem war auch die Trinkmenge niedriger. Des Weiteren lässt sich eine steigende Distanz zum Konsum von illegalen Drogen verzeichnen.

Im Bereich der Einflussnahme auf schulische Strukturen vor allem hinsichtlich des Umgangs mit konsumierenden Jugendlichen gelang es, zur Entwicklung von insgesamt vier **Suchtvereinbarungen** beizutragen. Hier lagen die Funktionen der MitarbeiterInnen darin, Anstoß und Input zu geben und den Prozess zu begleiten, so dass alle beteiligten Parteien – SchülerInnen, LehrerInnen und Eltern – die Vereinbarung tragen können.

Workshop 4
Krisenintervention an der Schule – Möglichkeiten und Grenzen

Im Zentrum dieses Workshops standen folgende Fragen:
Wie komme ich als externe Suchtpräventionsfachkraft in die Schule hinein?
Wie bekomme ich Kontakt zu den Zielgruppen, auch wenn ich nicht täglich präsent bin?
Welche strukturellen Bedingungen brauche ich an der Schule, bei meinem Träger?

Was kann ich anbieten, wenn eine Krise ansteht?

Nach einem kurzen Überblick über die Schwerpunkte des Projektes Inside @ School – Sekundärprävention an Münchener Schulen – wurden oben genannte Fragestellungen diskutiert.

Ziel des Workshops ist eine aus verschiedenen Bausteinen bestehende Handlungskette, die gemeinsam mit den Fachkräften der Suchtprävention erarbeitet wurde und individuell auf die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort angewandt werden kann.

TeilnehmerInnen des Workshops waren Suchtpräventionsfachkräfte aus regionalen Gesundheitsämtern (vier Kollegen) und Suchtberatungsstellen aus den Landkreisen Starnberg und Garmisch (drei KollegInnen) sowie ein Schulleiter eines Gymnasiums. Alle KollegInnen sind entweder bereits langfristig im suchtpräventiven Bereich an Schulen tätig oder mit dem Aufbau der Arbeit an verschiedenen Schulen beschäftigt.

Ergebnisse des Workshops

1) Austausch und Diskussion

a) Wie bekomme ich mit, dass es eine Krise gibt?

- die Schule (Schulleitung, Lehrkraft, SchülermultiplikatorInnen, SMV oder Eltern) meldet sich telefonisch
- die SchülermultiplikatorInnen wurden im Vorfeld in ihrer jetzigen Funktion ausgebildet

b) Wie gestaltet sich die Kontaktaufnahme zur Schule?

- ganz zentral ist hier der persönliche/personale Bezug und die Kontaktpflege
- die Suchtpräventionsfachkraft nutzt ihre Person als Ressource und wirkt durch die eigene Person

c) Möglichkeiten und Grenzen der strukturellen Gegebenheiten

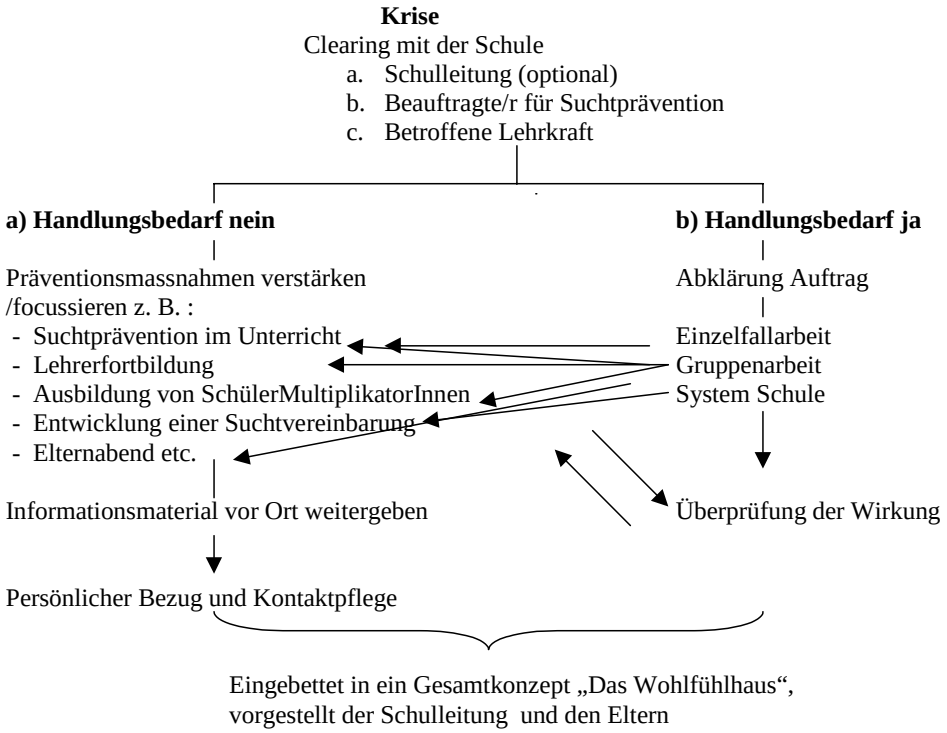
Möglichkeiten:

- Vernetzung in Suchtarbeitskreisen bzw. Nutzung des Jour fixes für die Beauftragten für Suchtprävention, für eine erste Kontaktaufnahme
- bspw. könnte die Suchtprävention vor Ort an den Schulen durch die Polizei abgedeckt werden

Grenzen:

- Zeitressource: Es ist sehr aufwändig, mit 40 Schulen im Landkreis persönlich Kontakt aufzunehmen.
- Trotzdem ist dies sinnvoll, um einen Boden für die Suchtprävention zu bereiten.

2.) Handlungskette



Bei der Diskussion der einzelnen Fragen wurde deutlich, dass Suchtprävention an Schulen sich nicht in vereinzelten Aktionen verlieren darf. Ungleich **sinnvoller ist die Einbettung** der Suchtprävention in ein Gesamtkonzept, wie es beim **„Wohlfühlhaus“** beschrieben wurde.

Wichtig ist hier die **offensive, möglichst persönliche Kontaktaufnahme** zu den Schulen (Schulleitung, Beauftragte für Suchtprävention, Eltern, siehe 1b), um das Angebot zu unterbreiten. Hier können ggf. die **Jour fixe der Schulleitungen und der schulischen Beratungsinstanzen** genutzt werden, da die zeitlichen Ressourcen Grenzen aufweisen. Eine **Vernetzung mit Suchtpräventionsfachkräften** in regionalen Suchtarbeitskreisen kann weitere Möglichkeiten eröffnen, z. B. könnte die Suchtprävention an der Schule durch die/in Kooperation mit der Polizei und/oder anderen Institutionen stattfinden (siehe 1c). Eine inhaltliche Klärung/Abstimmung der im Unterricht oder im Rahmen eines Elternabends transportierten Botschaften ist hier aus Sicht von Inside @ School unerläßlich, da bspw. der Amtsermittlungsgrundsatz der Polizei und der akzeptierende Ansatz in der Suchtprävention schwer miteinander vereinbar sind.

In der Handlungskette (siehe 2.) wird die **Suchtprävention an Schulen in Form eines Kreislaufs** beschrieben. Besteht konkreter Handlungsbedarf im Sinne von Krisenintervention (siehe 2b), wird die Suchtpräventionsfachkraft entweder auf der individuellen Ebene, im Rahmen von Gruppenarbeit und/oder im System Schule wirksam. Nach Überprüfung der Wirkung bzw. wenn kein konkreter Handlungsbedarf besteht (siehe 2a), muss eine Verstärkung/Fokussierung der suchtpräventiven Maßnahmen im Sinne der primären/sekundären Prävention bzw. eine offensive Kontaktaufnahme stattfinden. Der persönliche Bezug und die Kontaktpflege inklusive Weitergabe des Informationsmaterials (z.B. auch im Lehrerzimmer) runden dann die Maßnahmen ab, um einen Boden für die Suchtprävention und Krisenintervention zu bereiten.

Claudia Simon, Dipl. Soz. Päd. (FH)

Condrobs e.V. / Inside @ School
Schwanthalerstraße 73 Rgb.
80336 München
Tel. (0 89) 54 35 97 70

Kluge Köpfe – glücklich ohne Rauch!

Thema

Pro-Nichtrauchen

Projektentwicklung und –durchführende

Eva-Maria Endres, OStRin, Projektleitung
Claudia Fröhlich, StRin
Susanne Halbhuber, OStRin
Franz Gruber, StD

Bereich

Staatliche Berufsschule Amberg

Typ

Projektjahr, Wettbewerb, Parcours

Laufzeit

Schuljahre 2002 bis 2004

Beteiligte Jugendliche

Schülerinnen und Schüler der Staatlichen Berufsschule Amberg aus verschiedenen Abteilungen (Kaufleute, Gewerbe, Nahrung, Gesundheit, …), überwiegend Teilzeitklassen mit einem Schultag pro Woche, teils Blockklassen

Zielsetzung

- „Der Weg ist das Ziel“ – Förderung von Kreativität, Selbstständigkeit, Eigenverantwortlichkeit durch die Auseinandersetzung und Bearbeitung des Themas
- Auseinandersetzung mit dem Thema Raucher und Nichtraucher
- Stärkung der Position „Nicht-Rauchen“
- Aufzeigen von Ausstiegsmöglichkeiten
- Jugendgemäße Aufarbeitung und Aufbereitung des Themas

Ablauf und Inhalt

Vorüberlegung

In diesem Schuljahr stand das Thema „Rauchen“ im Mittelpunkt eines Projekts der Suchtprävention an der Berufsschule Amberg. Bei dieser Problematik gibt es eine große persönliche Betroffenheit, da man mit diesem Suchtmittel entweder als aktiver oder passiver Raucher häufig konfrontiert wird. Ziel des Projektes, das in

Zusammenarbeit mit dem Staatlichen Gesundheitsamt durchgeführt wurde, war es, dass die SchülerInnen sich unter Anleitung ihrer Lehrkräfte selbstständig mit dem Thema auseinandersetzten und einen Einblick in die gesamtgesellschaftliche Problematik (Belastung des Gesundheitssystems, Rauchen am Arbeitsplatz, Rauchen in öffentlichen Gebäuden, z.B. Berufsschule usw.) und die persönliche Problematik (Erkrankungen, Verhältnis Raucher–Nichtraucher, …) gewannen. Dabei sollten auch verschiedene Möglichkeiten der Raucherentwöhnung aufgezeigt werden. Um die SchülerInnnen stärker für das Thema zu motivieren, wurde ein Wettbewerb ausgeschrieben.

Vorbereitung

Um eine größere Akzeptanz bei den SchülerInnen erreichen zu können, wurde schon bei den Vorüberlegungen die SMV eingeschaltet. Bei einer Deutschkonferenz wurde das Projekt mit seinen Zielen den Kollegen vorgestellt. Die Deutschlehrer sollten die Initiatoren und Koordinatoren für fächerübergreifende Aktionen in den Klassen sein. Das Staatliche Gesundheitsamt Amberg wurde um fachliche Unterstützung und Mithilfe beim Parcours gebeten.

Durchführung

Phase I: In einer ersten Phase erstellten die Klassen KWBA 11a/b einen Fragebogen zum Thema „Rauchverhalten an der Staatlichen Berufsschule Amberg“. Dieser Fragebogen wurde von repräsentativ ausgewählten SchülerInnen der BS ausgefüllt und dann von KWBA 11 a/b ausgewertet. Die grafisch aufbereiteten Ergebnisse wurden den Mitschülern auf Schautafeln in der Aula präsentiert.

Phase II: Diese diente als Einstieg für den Ideenwettbewerb zu unserem Projektthema. Die SchülerInnen der BS waren aufgerufen, sich in Einzel- oder Kleingruppen mit dem Thema oder Themenschwerpunkten (Krankheiten, Werbemethoden, Kosten für das Gesundheitswesen …) zu beschäftigen und einen Wettbewerbsbeitrag, wie Informationsplakate, Powerpoint-Präsentationen, Sketche, Spiele o.ä. einzureichen. Wichtig dabei war der informative und kreative Umgang mit dem Thema. Eine Jury wertet diese Arbeiten aus und vergibt am 17. Juli, 15:00 Uhr im Rahmen einer Sitzung des Suchtarbeitskreises Amberg / Sulzbach die Preise (Gesamtwert: 500 €, finanziert vom Gesundheitsministerium). Die preisgekrönten Arbeiten sind: 1. Powerpoint-Präsentation, 2. Video, 3. Comic, 4. Bild, 5. Spiel, 6. Plakat. Preisverleihung: Donnerstag, 17. Juli 2003, 15 Uhr, Turnhalle

Phase III: Am 17. Juli fand ein „Pro-Nichtraucher-Parcours“ in der Turnhalle der Staatlichen Berufsschule statt. SchülerInnen verschiedener Klassen und Berufszweige hatten 11 Stationen zum Thema ausgearbeitet. In drei Durchgängen wurden SchülerInnen anderer Berufsschulklassen mit verschiedenen Aspekten des Themas konfrontiert und aktiv bei der Themengestaltung einbezogen. Um einen Anreiz zu geben, sich auch mit den Informationstafeln zu beschäftigen, gab es ein Preisrätsel. Unter den richtigen Lösungen wurden Gewinner ermittelt, die mit kleinen Preisen (von Geschäften usw. gestiftet) belohnt wurden. Außerdem wurden die Sieger- und andere Schülerarbeiten des Wettbewerbs gezeigt.

Fazit der ProjektbetreiberInnen

Ergebnisse

Nachdem das anfängliche Misstrauen in den Klassen überwunden war, arbeiteten die Gruppen selbstständig und mit Spaß an der Sache. Kreativität, Selbstständigkeit und Teamfähigkeit wurden groß geschrieben.

Beim Wettbewerb standen 42 (überwiegend) Gruppenarbeiten mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten und unterschiedlicher Gestaltung (Videos, Powerpointpräsentationen, Collagen …) zur Auswahl. Die Motivation der Klassen hing stark vom Engagement der einzelnen Lehrkräfte ab. Auch beim Parcours waren die Klassen, die die Stationen ausgearbeitet hatten, sehr motiviert. Bei den Klassen, die den Parcours durchliefen, war die Beteiligung meist gut. Denkanstöße zum Umgang mit dem Thema wurden gegeben, eine Diskussion angeregt

Kontakt

Staatliche Berufsschule Amberg
Eva-Maria Endres
Raigeringer Str. 27
92224 Amberg
Tel. (0 96 21) 4 99 80
eMail: Eva-Maria.Endres@bsam.de

„Willst du auch keine?“

Thema

Raucherentwöhnung für Jugendliche (16- bis 18-Jährige)

Projektentwicklung und –durchführende

Kompetenzzentrum für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz am Landratsamt Würzburg, Anja Angerer und Martin Heyn

Bereich

Schule und Heimbereich

Typ

Strukturiertes Raucherausstiegsprogramm mit sechs Einheiten à 60 Minuten.

Laufzeit

Das Programm wird seit Juni 2003 durchgeführt.

Beteiligte Jugendliche

16- bis 18-jährige Jugendliche (weiblich und männlich), pro Entwöhnungsseminar max. 16 Teilnehmer

Zielsetzungen

Entwöhnung, langfristige Tabakabstinenz, aber auch Reduktion mit langfristigem Ziel der Abstinenz

Ablauf und Inhalt

Informationsveranstaltung, direkte Ansprache der Ausstiegswilligen mit „Daumenkino“. Innerhalb von acht Wochen finden insgesamt sechs Gruppensitzungen statt.

Zwei zur Konsumanalyse und Motivationsklärung

Dann Stopptag (letzte Zigarette)

Zwei Treffen mit den Schwerpunkten aktueller Entzug und Gewohnheiten verändern

Zwei Treffen zur langfristigen Stabilisierung (Thema u.a. Gewichtsmanagement)

Methoden und Materialien

Die Jugendlichen erhalten eine Projektmappe mit verschiedenen Fragebögen und Kärtchen mit Infos und Anregungen (Patenschaft etc.)

www.auchkeine.de

Daumenkino (scheckkartengroßer 20-seitiger Infoflyer auf der Vorderseite als Daumenkino, Rückseite mit Informationen, Kontaktdaten)

Die Inhalte der Gruppensitzung sind erstellt und werden derzeit in der Praxis überprüft.

Fazit

Ergebnisse

- Aufgrund von Befragungen (Interview im Rahmen einer Reportage des BR) der Teilnehmer kann folgende Zwischenbilanz gezogen werden:
- Gelungene Ansprache der Jugendlichen (persönlich)
- „Daumenkino“ als adäquate Form eines zielgruppengerechten Mediums
- Kommunikation via SMS erfolgreich
- Transparenz und Struktur des Programms wurde allseits gelobt
- Zeitpunkt zwischen Pfingsten und Sommerferien wurde als nicht günstig formuliert (Herbst und Winter aussichtsreicher)
- Enger zeitlicher Zusammenhang (keine Ferienzeiten dazwischen, Urlaube etc.) des Programms notwendig, d.h. mindestens wöchentliche Treffen

Ausblick

Das Programm wird in der ersten Hälfte des neuen Schuljahres erneut angeboten – auf die Erfahrungen und Erfolge sind wir gespannt.

Kontakt

Anja Angerer und Martin Heyn
Kompetenzzentrum für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz Würzburg
Theaterstraße 23
97070 Würzburg
Tel. (09 31) 35 74-6 71 / -6 95
Fax (09 31) 35 74-6 57
eMail: auchkeine@lra-wue.bayern.de
www.auchkeine.de

„Ohne Rauch? Ich auch!“

Thema

Kursangebot für rauchende Jugendliche an Schulen

Projektentwicklung und- durchführende

Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Gesundheitsamt, Sozialer Beratungsdienst, Schubertstr. 14, 91052 Erlangen, mit freundlicher Unterstützung von Herrn Dr. Kröger vom IFT, München

Bereich

Schule, Hort, offene Jugendarbeit und dgl.

Typ

Kursangebot in sechs Sitzungen

Laufzeit

Konzept 2003 fertig gestellt, im Herbst 2004 erste Durchführungen geplant

Beteiligte Jugendliche

Mädchen und Jungen ab ca. 16 Jahren, Voraussetzung ist eine gewisse Nikotinabhängigkeit, die fremde Hilfe beim Aufhören nötig macht.

Zielsetzungen

Reflexion des eigenen Rauchverhaltens, Erarbeiten von alternativen Verhaltensweisen mit dem Ziel der Nikotinreduktion oder Abstinenz mit Unterstützung der Gruppe.

Ablauf und Inhalt

Anwerben der Teilnehmer durch Schülergremien wie z.B. Schulforum oder SMV. Kurs in sechs Sitzungen:

- Organisation und Vorgeschichte meines Rauchens, Unterzeichnung der Vereinbarung zum Kurs
- Der Ist-Zustand, was will ich warum ändern
- Meine möglichen Rauchfallen und Hilfen
- Die Aufhörmethoden und der Entschluss (nach dieser Sitzung möglicherweise für eine Woche tägliche Zwischenbesprechungen)
- Rückfallbesprechung und Rückfallprophylaxe
- So geht’s weiter
- Meine Stärken, mit denen ich es meistern kann
- Abschied
- Nachtreffen nach vereinbarter Zeit

Methoden und Materialien

Die Themen der Einheiten werden mit unterschiedlichsten Methoden erarbeitet, Ziel ist eine hohe Beteiligung der Jugendlichen. Mit Hausaufgaben wie Selbstbe-

obachtungsbögen werden auch in den Zeiten zwischen den Treffen die aktive Auseinandersetzung mit dem Entschluss und die Durchführung gefördert. Die Förderung der Selbstverantwortung und freien Entscheidung sind wesentliche Merkmale der Arbeitsschritte. Der Kurs steht als ausführliches Manual mit Kopiervorlagen etc. zur Verfügung (Ansprechpartnerin Frau Kern).

Fazit der Projektbetreiber/innen

Die ersten Probeläufe des Kurses werden erst im Herbst 2003 erfolgen, so kann noch kein Resümee gezogen werden. Der Kurs bedient sich aber allgemein bewährter Methoden, so dass von einer recht guten Resonanz bei den teilnehmenden Jugendlichen ausgegangen werden kann.

Die Erwartungen an den „Erfolg“ dürfen hier sicher nicht zu hoch gesetzt sein. Als „Erfolg“ ist m.E. bereits die Teilnahme zu werten, da die gelernten Inhalte auch ohne längere Beibehaltung einer Abstinenz wichtige Lernerfahrungen zu sich selbst und dem eigenen Konsum vermitteln.

Im Herbst 2003 wird der Kurs an Schulen angeboten und durchgeführt.

Kontakt

Landratsamt Erlangen-Höchstadt – Gesundheitsamt
Sozialer Beratungsdienst
Schubertstraße 14
91052 Erlangen

Luitgard Kern, Dipl. Soz. Päd. FH, Tel. (0 91 31) 71 44 – 4 45
eMail: luitgard.kern@ga.erlangen-hoechstadt.de

Jutta Ehlert, Dipl. Soz. Päd. FH, Tel(0 91 31) 71 44 – 4 49
eMail: jutta.ehlert@ga.erlangen-hoechstadt.de

Roland Sekatzek, Dipl. Soz. Päd. FH, Tel. (0 91 31) 71 44 – 4 43
eMail: roland.sekatzek@ga.erlangen-hoechstadt.de

www.das-wohlfuehlhaus.de als unsere regionale Seite zur Suchtberatung und Suchtprävention

Primärpräventives Schulprojekt für ca. 6. Klassen zur Nikotinprävention

Thema

Unterrichtseinheiten

Projektentwicklung und- durchführende

Landratsamt Erlangen-Höchstadt, Gesundheitsamt, Sozialer Beratungsdienst, Schubertstr. 14, 91052 Erlangen

Luitgard Kern

Bereich

Schule

Typ

Drei aufeinander aufbauende Unterrichtseinheiten à 1,5 Std.

Laufzeit

Anfang 2003 die ersten Male mit Erfolg durchgeführt

Beteiligte Jugendliche

Mädchen und Jungs aus 6. Klassen (Klassen 5 bis 7 sicher auch möglich). Diese Altersstufe wurde gewählt, da gerade hier oft große Handlungsunsicherheiten bestehen. In der immer früher einsetzenden Pubertät stehen den Jugendlichen meist nur kindliche Angebote zur Verfügung, die den veränderten Bedürfnissen nur anteilig gerecht werden können. Früher Nikotineinstieg dokumentiert u.a. auch die Notwendigkeit, hier frühe entwicklungsangepasste Angebote zu entwikkeln.

Zielsetzungen

Stärkung der Persönlichkeit durch Reflexion der eigenen Geschlechtsrolle im Vergleich zum anderen Geschlecht

Differenzierung des Selbstbildes nach Selbst- und Fremdwahrnehmung und Erarbeitung eigener Möglichkeiten der Einflussnahme

Übung zum Vertreten persönlicher Einstellungen und Meinungen

Erörterung schwieriger Situationen, in denen man sich nicht so verhalten hat wie man eigentlich wollte, und Entwicklung von Handlungsalternativen.

Stärkung des Selbstbewusstseins anhand praktischer Übungen, um auf Zigaretten als Stütze verzichten zu können.

Ablauf und Inhalt

- Vorgespräch mit den Klasslehrern der beteiligten Klassen
- Elternabend eine Woche vor Projektbeginn zum Thema

- Durchführung der drei Einheiten an aufeinander folgenden Tagen (je eine Doppelstunde)
- Auswertung mit der Klasse am Ende des dritten Abschnittes
- Auswertung mit Lehrkraft in gesondertem Gespräch

Methoden und Materialien

- Klassengespräch
- Gruppenarbeit
- Erstellung von Collagen
- Arbeitsblätter im Unterricht
- Kommunikationsspiel
- Fotoshooting

Fazit der Projektbetreiber/innen

Die Unterrichtseinheiten wurden von den Schülerinnen und Schülern mit reger Mitarbeit aufgenommen. Die häufig wechselnden Methoden schafften Abwechslung, ermöglichten auch sinnvolle Arbeit in sehr unruhigen Klassen und ließen alle, auch die Stillen, zu Wort kommen. Besonders das Fotoshooting wurde mit Begeisterung aufgenommen.

Die Einheiten wurden Lehrern auch schon in Fortbildungen vorgestellt mit dem Ziel, Inhalte im Unterricht oder z.B. im Schullandheim umzusetzen.

Kontakt

Landratsamt Erlangen-Höchstadt – Gesundheitsamt
Sozialer Beratungsdienst
Schubertstraße 14
91052 Erlangen
Luitgard Kern, Dipl. Soz. Päd. FH, Tel. (0 91 31) 71 44 – 4 45
eMail: luitgard.kern@ga.erlangen-hoechstadt.de

www.das-wohlfuehlhaus.de als unsere regionale Seite zur Suchtberatung und Suchtprävention

Leben auf der Kippe

Thema

Rauchen

Projektentwicklung

Kreisjugendamt Würzburg Fachstelle für Suchtprävention in Zusammenarbeit mit Firma Iconline, Firma Quantensprung und der Suchtpräventionsfachstelle der Diakonie Würzburg

Bereich

Schule, offene Jugendarbeit, Ausbildungsbereich

Typ

Erlebnisorientiertes Projekt zur kritischen Auseinandersetzung mit dem Thema Rauchen im Rahmen eines Parcours mit Projektwoche

Laufzeit

geplant ab 2004

Beteiligte Jugendliche

für Jugendliche ab 12 Jahren

Zielsetzungen

Sensibilisierung für die Problematik des Tabakkonsums, Motivation zum Nichtbeginnen bzw. Ausstieg aus dem Tabakkonsum

Ablauf und Inhalte

Vorbereitung in Zusammenarbeit mit Schulen (Projektwoche)

Aufstellung des Parcours auf ca. 200 m^2

vier Stationen mit verschiedenen Spielelementen

vier Moderatoren, ein Spielleiter

Dauer pro Station 15 Minuten plus Nachbesprechung 15 Minuten

Methoden und Materialien

Flyer, Plakate, Wettbewerb, Diskussion, jugendgerechte Gestaltung

Fazit der Projektbetreiber/-innen

Der Parcours ist noch nicht praktisch erprobt, allerdings wurde ein ähnliches Konzept bereits zum Thema Alkohol erfolgreich konzipiert und durchgeführt. Durch die jugendgerechte Aufmachung wird eine hohe Akzeptanz der teilnehmenden Jugendlichen erwartet. Der Parcours soll eingebettet in Aktionswochen zum Thema Nicht-Rauchen sein. Wenn personell möglich, sollen begleitete Aussteiger-Kurse für jugendliche Raucher angeboten werden.

Kontakt

Amt für Jugend und Familie Landkreis Würzburg
Frau Ruhe
Zeppelinstr. 15
97074 Würzburg
Tel. (09 31) 80 03-3 99
eMail: c.ruhe@lra-wue.bayern.de

„Rauchen ist uncool“

Thema

Rauchfreie Schule als Fernziel

Projektentwicklung und Durchführung

Anonyme Befragung der Schüler der 7. bis 13. Klassen zum Thema Rauchen

Facharbeit LK Biologie

Vorträge zum Rauchen: Externe Referenten der Universität Ulm: Prof. Dr. Sunder-Plassmann, Thorax- und Gefäßchirurgie, Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer, Psychiatrie (Suchtentstehung), Prof. Dr. Wolf, Toxikologie

Organisation: N. Fella

Bereich

Schule, Universität

Typ

Infotage, Ausstellungen

Laufzeit

seit 2001

Beteiligte Jugendliche

ALF: 5. und 6. Klassen

Vorträge 8., 9., 10. Klassen: ein Vortrag pro Jahr

„Be Smart – Don’t Start“-Wettbewerb: 7. und 8.Klassen

Zielsetzung

Imagewandel des Rauchens, Verringerung der Zahl rauchender Schüler/innen

Ablauf und Inhalt

Ausgehend von der Beobachtung, dass die Zahl der rauchenden Schüler immer größer wurde und Rauchen als normales Verhalten von Schülern angesehen wurde, gleichzeitig aber die süchtigen Schüler immer jünger wurden (Facharbeit), ergab sich aus meiner Sicht dringender Handlungsbedarf. Informationen von außen von kompetenten Referenten sollten dabei wirksam schulinterne Maßnahmen unterstützen. Da die Vorträge während der Unterrichtszeit stattfanden, waren auch etliche Lehrer, die die Klassen beaufsichtigten, involviert. Da Präventionsmaßnahmen sich schlecht mit einer offiziellen Akzeptanz des Rauchens in der Schule vertragen, wurden entsprechende Anträge der Fachschaft Biologie zur Abschaffung der Raucherecke für Schüler der Oberstufe und des Raucherzimmers für Lehrer zur Diskussion und Abstimmung im Schulforum, Kollegium und Elternbeirat gebracht. Dabei leisteten die Referenten durch entsprechende Stellungnahmen erhebliche Überzeugungsarbeit, ebenso nahm Dr. Granzow, Schul-

leiter, klar Position für die „rauchfreie Schule“ ein. Die Anträge wurden in allen Gremien positiv verabschiedet.

Methoden und Materialien

In Einzelgesprächen und im Unterricht wurde versucht, das Verbot zu begründen.

Fazit

Da auf dem Schulgelände das Rauchen verboten ist, stehen süchtige Kollegen rauchend auf dem Parkplatz, Schüler der Oberstufe ebenso, jüngere Schüler hinter den Büschen. Auf dem weitläufigen Schulgelände ist eine Kontrolle schwierig. Eine Evaluation im Sinne einer anonymen Befragung ist in ein bis zwei Jahren geplant. In Zukunft sollen die Schülersprecher, die SMV und die Eltern entsprechende Aktivitäten koordinieren, z.B. mit Herrn Dr. med. Barczok, Pneumologe, der freundlicherweise seine Unterstützung zugesagt hat. Ebenso bestehen gute Kontakte zur Universität Ulm, von dort kam sogar der Vorschlag, Krebspatienten, die das wünschen, würden unsere Schüler über ihr durch Rauchen verursachtes Schicksal informieren.

Kontakt

Bertha-von-Suttner-Gymnasium Neu-Ulm
Norbert Fella
Heerstraße 117
89233 Neu-Ulm
eMail: norbertfella@web.de und bvsuttner.nu@t-online.de

Bestandserhebung in Schulen und Schulklassen zum Themenkreis Rauchen, Nikotinprävention und Zigarettenautomaten in Schulnähe

Thema

Rauchen

Projektentwicklung und -durchführende

Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe, Arbeitskreis Nikotinprävention beim Landratsamt Amberg-Sulzbach / Gesundheitsamt.

Bereich

Alle interessierten Haupt- und weiterführenden Schulen der Stadt Amberg und des Landkreises Amberg-Sulzbach.

Typ

Umfrage mittels Fragebogen, Einbeziehung der politischen Ebene durch Übersendung der Ergebnisse

Laufzeit

Schwerpunkt 1. Halbjahr 2002

Beteiligte Jugendliche

Über 700 Jugendliche der 6.–11. Klassen von Haupt- und weiterführenden Schulen

Zielsetzung

Bestandsaufnahme zu Aktivitäten der Nikotinprävention in Schulen, den Rauchgewohnheiten von Schülern und Lehrern, Versuch, den Abbau von Zigarettenautomaten in Schulnähe zu erreichen, Öffentlichkeitsarbeit.

Ablauf und Inhalt

Vorbereitung

Auf Vorschlag aus dem Suchtarbeitskreis gründete sich die Arbeitsgruppe Nikotinprävention, der zahlreiche interessierte Pädagogen, aber auch andere Mitglieder des Suchtarbeitskreises beitraten. Es wurde eine Fragebogenaktion von den Fachkräften für die Suchtprävention an Schulen unter Schülern ab der 5. – 6. Klasse ins Auge gefasst. Neben Fragen zur Einstellung zum Rauchen und zum eigenem Rauchverhalten sollten auch Gründe für das Rauchen abgefragt werden. Bei den Fragen an die Schulen sollte neben den Rauchgewohnheiten von Schülern und Lehrern auch der Stand der Nikotinprävention in Schulen abgefragt werden. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Feststellung der dem jeweiligen Schulgebäude nächstliegenden drei Zigarettenautomaten.

Durchführung

Die erarbeiteten Fragebögen für die Schule und die Schüler wurden Anfang 2002 an die Schulen gegeben. Es beteiligten sich erfreulich viele Schüler.

Abschluss

Die Fragebogenaktion wurde durch einen Abschlussbericht dokumentiert und der Presse vorgestellt. Des weiteren wurden die zuständigen Bundes- und Landesministerien sowie die örtlichen Politiker über die Ergebnisse informiert. Durch Kontaktaufnahme zum Bundesverband Deutscher Tabakwarengroßhändler und Automatenaufsteller e.V. wurde versucht, Automaten, die aufgrund einer Selbstverpflichtung der Automatenaufsteller zu nahe an Schulen aufgehängt sind, beseitigen zu lassen.

Methoden und Materialien

Fragebogenaktion, Öffentlichkeitsarbeit

Fazit der Projektbetreiberinnen

Zusammenfassend muss festgestellt werden, dass es von vielen Seiten unterstützenden Zuspruch gab, auch vom Bayerischen und vom Bundesgesundheitsministerium, mehr allerdings nicht. Als besonders schwierig erwies es sich, dafür zu sorgen, dass Zigarettenautomaten abgebaut wurden. Klar wurde aber auch, dass die Nikotinprävention ein Feld in der Schule ist, das dringend ausgebaut werden müsste. Überrascht hat uns die Tatsache, dass ca. 50 % der jugendlichen Raucher lieber Nichtraucher wären. Das erscheint uns als wichtigstes Ergebnis und sollte der Anlass für verstärkte Präventionsbemühungen sein. Weiter stellten wir fest, dass unsere Ergebnisse sich durchaus in der Bandbreite anderer Untersuchungen zur Nikotinproblematik befanden. Insgesamt sehen wir unsere Aktion als ersten Schritt, den Themenkreis Nikotinprävention in Schulen und bei Jugendlichen ins Gespräch zu bringen. Weitergehende Informationen zur Aktion stellen wir Interessenten gerne zur Verfügung.

Kontakt

Landratsamt Amberg-Sulzbach / Gesundheitsamt
Gerhard Fleischmann
Hockermühlstraße 53
92224 Amberg
Telefon: (0 96 21) 3 96 57
Fax: (0 96 21) 37 60 53 61
eMail: gfleischmann@amberg-sulzbach.de

Wir brauchen nicht rauchen!
Eine Mitmach-Ausstellung der LZG für Schülerinnen und Schüler

„Willst Du auch keine?“ ist eine Frage in der Ausstellung der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG) zum Nichtrauchen, die sich an 13- bis 17-jährige Schülerinnen und Schüler richtet. „Wir brauchen nicht rauchen!“ beschränkt sich nicht auf Informationen zu den schweren gesundheitlichen Folgen des Nikotinkonsums. Mit der Botschaft „Nichtrauchen ist der bessere Lebensstil“ will sie Jugendliche vielmehr darin bestärken, gar nicht erst mit dem Rauchen zu beginnen. Die Ausstellungsbesucher sind aufgefordert, das eigene Verhalten zu hinterfragen, Raucher sollen dabei unterstützt werden, den Nikotinkonsum zu beenden. Bei Jugendlichen beliebte Persönlichkeiten aus Sport, Film und Musik tragen dazu bei, indem sie sich zum Nichtrauchen bekennen.

Informationen und mehr

Die Ausstellung informiert die jungen Besucher über Daten und Fakten zum Rauchen, über dessen Verbreitung und Vermarktung ebenso wie über psychische und physische Wirkungen. „Doch gerade ihr lasst euch von diesen Zahlen nicht abschrecken“, heißt es provozierend in der Ausstellung. Trotz steigender Preise und umfangreicher Aufklärung rauchen Jugendliche weiter. Nach neuesten Erhebungen rauchen in Deutschland rund 35 Prozent aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter zwischen 12 und 24 Jahren. „Wenn der Trend so weitergeht, dann entwickelt sich die Tabak-Epidemie zu einer modernen Kinderkrankheit“, sagt Prof. Dr. Johannes Gostomzyk, Vorsitzender der LZG. Die Ausstellung will diesem Trend entgegen wirken und lädt Kinder und Jugendliche zur Diskussion ein. Sie ist unterteilt in die Abschnitte

- Geschichte – Ursprung des Rauchens, Tabakanbau und Vermarktung
- Epidemiologie: Daten und Fakten zum Rauchen. Kosten: Wer wird Millionär?
- Motive und Situationen: Willst du auch keine? – Wann zündest du dir eine an? – Die perfekte Verführung – Rauchertypen: Was ist dein Fall? – Auf Rauchen kann ich verzichten, weil ...
- Wirkungen und Folgen des Rauchens: psychische Wirkungen, körperliche Wirkungen, Entzugssymptome
- Prävention: Prominente Nichtraucher – Tabakwerbung – Präventionsprogramm „Be Smart – Don‘t Start“
- Raucherentwöhnung: Rauchen ade! Der Weg und die 4 A’s – Geschichte eines Ex-Rauchers – Hier findest du Hilfe: Adressen zum Thema

Mit Fragen wie „Was wäre, wenn du wirklich Selbstbewusstsein zeigst? – Nein danke, ich brauche nicht rauchen, das gibt mir nichts!“ oder „Tabakwerbung - Wie sieht es in der Praxis aus?“ sprechen die Stationen der Ausstellung die jungen Besucher direkt an und fordern dazu auf, eigene Antworten zu finden.

Unterstützung der Nichtraucher – Angebot für Raucher

„Wir brauchen nicht rauchen!“ will nichtrauchende Jugendliche in ihrem Verhalten bestärken und unterstützen. Zugleich sollen junge Raucher zum Aufhören motiviert werden. „Aufhören ist schwierig! ... Keine Angst, du schaffst es“, heißt es in der Ausstellung. Vorgestellt werden verschiedene Möglichkeiten, die die Beendigung des Nikotinkonsums erleichtern können. Christophe Schmidt, Profi-Snowboarder, kommt in der „Geschichte eines Ex-Rauchers“ zu Wort: „Heute ist es 10 Wochen her, seit ich den Entschluss fasste, aufzuhören! Es geht mir besser

als je zuvor! Und der Blick in die Zukunft sagt mir, ich schaff das, ich brauche nicht rauchen.“ Aufgeführt sind auch Beratungsstellen und Kontaktadressen, die Jugendlichen Informationen und Unterstützung beim Nichtrauchen bieten.

Prominente Unterstützung

Die Plakate der Ausstellung erregen Aufsehen auch durch die prominenten, bei Jugendlichen bekannten und beliebten „Köpfe“, die sich zum Nichtrauchen bekennen. Michael „Bully“ Herbig, Schwimmerin Hannah Stockbauer, Profi-Skifahrerin Maria Riesch, Schauspielerin Verena Zimmermann, Sänger Marc Terenzi, die Profi-Snowboarder Silvia Mittermüller und Christophe Schmidt, Sängerin Jasmin Wagner, die Schauspieler Ron Holzschuh, Paul Wagner und Herbert Ulrich und Markus Schroth vom 1. FC Nürnberg geben in „Wir brauchen nicht rauchen!“ ein positives Beispiel.

Weitergehende Informationen und Materialien zur Ausstellung

Die Ausstellung wurde mit Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz als Wanderausstellung eingerichtet. Sie ist Teil des Modellprojektes „Rauchfreie Schule“ des Ministeriums, das im Schuljahr 2004/2005 in Bayern gestartet ist. Die LZG stellt „Wir brauchen nicht rauchen!“ interessierten Einrichtungen in Bayern kostenlos zur Verfügung. Begleitend hält sie Materialien zur Projektplanung bereit. Angesprochen sind vor allem Multiplikatoren aus Schulen, Jugend- und Gesundheitsämtern und Beratungsstellen.

Materialien zur Ausstellung sind auch unabhängig von der Ausleihe der Ausstellung kostenlos bei der LZG erhältlich

- Broschüre „Wir brauchen nicht rauchen!“ zur Ausstellung.
- „Cool ohne Qualm, Abheben ohne Alkohol. Suchtprävention für Jugendliche“ Informationsbroschüre für Lehrerinnen, Lehrer und andere Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. NFO Infratest Health, München. Herausgegeben von der LZG.

Kontakt

Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. (LZG)
Ausstellungswesen
Pfarrstraße 3
80538 München
E-Mail: Info@lzg-bayern.de
www.lzg-bayern.de

ISBN 978-3-933725-22-6