

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung



23. NIEDERSÄCHSISCHE SUCHTKONFERENZ 10|2013

Verloren in der virtuellen Welt?

Stoffungebundene
Süchte als Herausforderung
für Prävention und
Hilfesysteme

Berichte zur Suchtkrankenhilfe 2013



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

Impressum

Herausgegeben vom
Niedersächsischen Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2
30159 Hannover

in Zusammenarbeit mit der
Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover

Redaktion:
Nicole Tempel
Anna Stern
Thomas Altgeld

Layoutkonzept und Gestaltung:
Homann Güner Blum,
Visuelle Kommunikation,
Hannover

Druck:
Unidruck, Hannover

Verloren in der virtuellen Welt?

Stoffungebundene
Süchte als Herausforderung
für Prävention und
Hilfesysteme

Verloren in der virtuellen Welt?

Stoffungebundene Süchte als Herausforderung für Prävention und Hilfesysteme

Traditionell steht der Begriff „Sucht“ für die Abhängigkeit von Substanzen wie beispielsweise Alkohol, Heroin und anderen Drogen. Erst seit Kurzem taucht er auch in Bezug auf eine ganze Reihe anderer problematischer Verhaltensweisen auf, nehmen wir zum Beispiel das pathologische Glücksspiel oder den exzessiven Mediengebrauch.

Diese sogenannten „nicht-stoffgebundenen“ Süchte oder auch Verhaltenssüchte äußern sich – wie bei den stoffgebundenen Süchten – in zwanghafter Wiederholung von bestimmten Verhaltensweisen. Betroffene verspüren den starken Drang, dem jeweiligen Reiz zu folgen, er dominiert ihre Gedanken. Ihre Handlungs- und Entscheidungsfreiheit ist stark eingeschränkt. Die exzessive Ausübung der Tätigkeiten aktiviert dieselben Belohnungszentren im Gehirn und führt zu ähnlichen Symptomen wie bei substanzbezogenen Störungen: Wiederholungszwang, Kontrollverlust, Toleranzentwicklung und – allerdings in deutlich schwächerem Umfang – körperliche Entzugserscheinungen. Die gesundheitlichen Risiken und die schwerwiegenden sozialen und beruflichen Folgen von Verhaltenssüchten stehen denen von substanzbezogenen Süchten in nichts nach.

Dass das übermäßige Glücksspiel abhängig machen kann, ist seit Längerem bekannt. Das ist aber nicht alles: Der Abhängigkeit folgen oftmals massive Verschuldungen, ein deutlich er-

höhtes Suizidrisiko, Beschaffungskriminalität bzw. das Abgleiten in die soziale Isolation.

Für exzessive Mediennutzung mit Krankheitscharakter existiert bislang kein eigenständiges Krankheitsbild. Die Fragen, ob ein eigenständiges Krankheitsbild sinnvoll und notwendig ist und ob das therapeutische Herangehen eine besondere Ausrichtung haben sollte, werden schon seit einiger Zeit intensiv von der wissenschaftlichen Fachwelt beraten. Losgelöst davon, ob es sich bei der exzessiven Mediennutzung um ein eigenständiges Krankheitsbild handelt und losgelöst davon, wie man Eingrenzungen und Abgrenzungen von anderen Krankheitsbildern vornimmt, sieht die Niedersächsische Landesregierung deutlichen Handlungsbedarf. Insbesondere Kinder und Jugendliche – die Erwachsenen von morgen – sind gefährdet, sich in der virtuellen Welt zu verlieren.

Was ist also zu tun? Wichtig ist es, Kindern und Jugendlichen Medienkompetenz zu vermitteln, um einer exzessiven Computer- und Mediennutzung vorzubeugen. Hier bietet zum Beispiel die Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen vielfältige Maßnahmen im Jugendmedienschutz an. Hat der exzessive Mediengebrauch aber bereits Krankheitscharakter, muss den Betroffenen und ihren Angehörigen die notwendige weiterführende Diagnostik und Therapie ermöglicht werden. Die ambulanten und statio-

nären Hilfesysteme müssen sich auf diese Klientel einstellen. Die Betroffenen müssen möglichst frühzeitig informiert und beraten sowie beim Zugang zu entsprechenden Gesundheitseinrichtungen unterstützt werden.

Es freut mich deshalb, dass die Niedersächsische Landesregierung neben der Landeszuwendung in der Suchtkrankenhilfe von über sieben Millionen Euro einen Projektantrag der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) unterstützen kann. Ziel dieses Projektvorhabens ist, eine bessere psychosoziale und gesundheitliche Versorgung von Menschen mit einem pathologischen Medienkonsum in Niedersachsen zu ermöglichen und mehr Präventionsarbeit zu leisten.

Die vorliegende Broschüre dokumentiert die Tagung zur XXIII. Niedersächsischen Suchtkonferenz, die diese Themen unter dem Motto „Verloren in der virtuellen Welt? – Stoffungebundene Süchte als Herausforderung für Prävention und Hilfesysteme“ aufgegriffen hat. Ich hoffe, dass Sie neue Anregungen und Erkenntnisse für Ihre tägliche Arbeit in der Suchtprävention und Suchthilfe erhalten.

Ihre Cornelia Rundt

Niedersächsische Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

VORWORT

CORNELIA RUNDT	Verloren in der virtuellen Welt? Stoffungebundene Süchte als Herausforderung für Prävention und Hilfesysteme	4
----------------	--	---

VORTRÄGE

INGA BORCHARD	Wie Jugendliche ticken – Potenziale einer lebensweltorientierten Perspektive in der Forschung	6
JOHANNES THRUL	Grundlagen der Suchtprävention und des Risikokompetenzansatzes	11
DR. FLORIAN REHBEIN NADINE JUJSCHAT	Ist die Norm noch „normal“? Zur Abgrenzung pathologischer von leidenschaftlicher Mediennutzung	19
PHILIPP THEIS	Problematischer Mediengebrauch – Beratungs- und Behandlungspraxis im Spannungsfeld – eine multiperspektivische Betrachtung	26
DR. JENS KALKE	Jugendliche und glücksspielbezogene Probleme: Prävalenzen und Präventionsmaßnahmen	31
DANIEL ENSSLEN	Glücksspielfieber – Jugendgerechte Prävention von Glücksspielsucht	36
PROF. DR. CHRISTOPH KLIMMT MARTINA KUHN PROF. DR. CHRISTOPH MÖLLER TRAUDEL SCHLIECKAU	Perspektivdiskussion: Stoffungebundene Süchte als Herausforderung für Prävention und Hilfesysteme	40

VERZEICHNIS DER REFERENTINNEN UND REFERENTEN	42
---	----

Wie Jugendliche ticken

Potenziale einer lebensweltorientierten Perspektive in der Forschung

Fragen des (riskanten) Konsums, der Abhängigkeit und des Missbrauchs von psychoaktiven Substanzen – wie auch Fragen nicht stoffgebundener Abhängigkeiten – beschäftigen die Forschung weiterhin maßgeblich. Der Konsum von psychoaktiven Substanzen beispielweise wird jedoch in zahlreichen Studien vor allem über demografische Merkmale der Konsumentinnen und Konsumenten erklärt (Bildungsgrad, soziale Lage etc.). Unterschiede in Bezug auf das Wohlstandsniveau der Familie oder die besuchte Schulform zeigen sich jedoch nur bedingt (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2012). Zum Beispiel in einer Studie der BZgA zur Drogenaffinität Jugendlicher in Deutschland aus dem Jahr 2011 wird der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen untersucht. Es zeigte sich, dass lediglich im Hinblick auf das Rauchen deutliche Unterschiede zwischen den Gymnasiastinnen und Gymnasiasten und den Real- und Hauptschülerinnen bzw. -schülern (letztere sind seltener „Nie-Raucher“ und häufiger starke Raucher) bestehen (ebd.). Schülerinnen und Schüler in Gymnasien, Gesamt-, Real- und Hauptschulen unterscheiden sich aber weder in Bezug auf die Erfahrung des Drogenangebots und des Konsums illegaler Drogen auffällig

voneinander, noch hinsichtlich ihres Alkoholkonsums (ebd.). Über lebensweltspezifische Einstellungen und Haltungen gegenüber Substanzkonsum ist bislang wenig bekannt. Um ein erweitertes Verständnis des Zugangs Jugendlicher zu psychoaktiven Substanzen zu bekommen, wäre es daher aufschlussreich, demografische Analysen um soziokulturelle Aspekte der Lebensführung zu ergänzen (z.B. Mindsets, Vergemeinschaftungskontexte und -logiken, Freizeitaktivitäten etc.). Gleiches gilt für die weitere Untersuchung nicht stoffgebundener Süchte. Hier interessieren vor allem die sogenannten Internet-Süchte. Eine Möglichkeit einen solchen Ansatz systematisch zu integrieren, bietet das Sinus-Modell für jugendliche Lebenswelten (Calmbach et al., 2012). Dieser Zugang erlaubt eine valide Bestimmung von jugendlichen Lebensstilen und kann als Instrument sowohl in qualitativen wie auch in quantitativen Forschungsvorhaben eingesetzt werden. Jugendliche in ihrer Vielfalt begreifen zu können, bedeutet den Blick zu öffnen für Unterschiede, die sich abseits der Kategorien Alter, Geschlecht und formales Bildungsniveau bewegen. Jugendliche unterscheiden sich in hoch pluralisierten Gesellschaften

insbesondere auch in Bezug auf ihre Werte, Ziele, Wünsche, Ängste, Interessen und ästhetischen Präferenzen. Das Sinus Lebensweltmodell ermöglicht einen systematischen Überblick über die soziokulturelle Vielfalt der Jugend in Deutschland. Im Folgenden wird das Modell und die seiner Entwicklung zugrunde liegende Forschung erläutert, um im Anschluss zu diskutieren, welches Erkenntnispotential die Integration einer lebensweltsensiblen Perspektive in die Untersuchung des (riskanten) Konsums, der Abhängigkeit und des Missbrauchs von psychoaktiven Substanzen bieten kann.¹

Der Forschungsansatz

Das Sinus-Lebensweltenmodell für die 14- bis 17-Jährigen wurde auf Basis von 72 qualitativen Einzelexplorationen, schriftlichen „Hausarbeitsheften“ und Fotodokumentationen entwickelt. Bei der Profilierung der Lebenswelten wurden verschiedene Facetten sozialer Ungleichheit berücksichtigt: Neben den klassischen soziodemografischen Merkmalen

¹ Einzelne Passagen des Artikels sind in gleichem Wortlaut bereits in anderen Veröffentlichungen der Autorin erschienen.

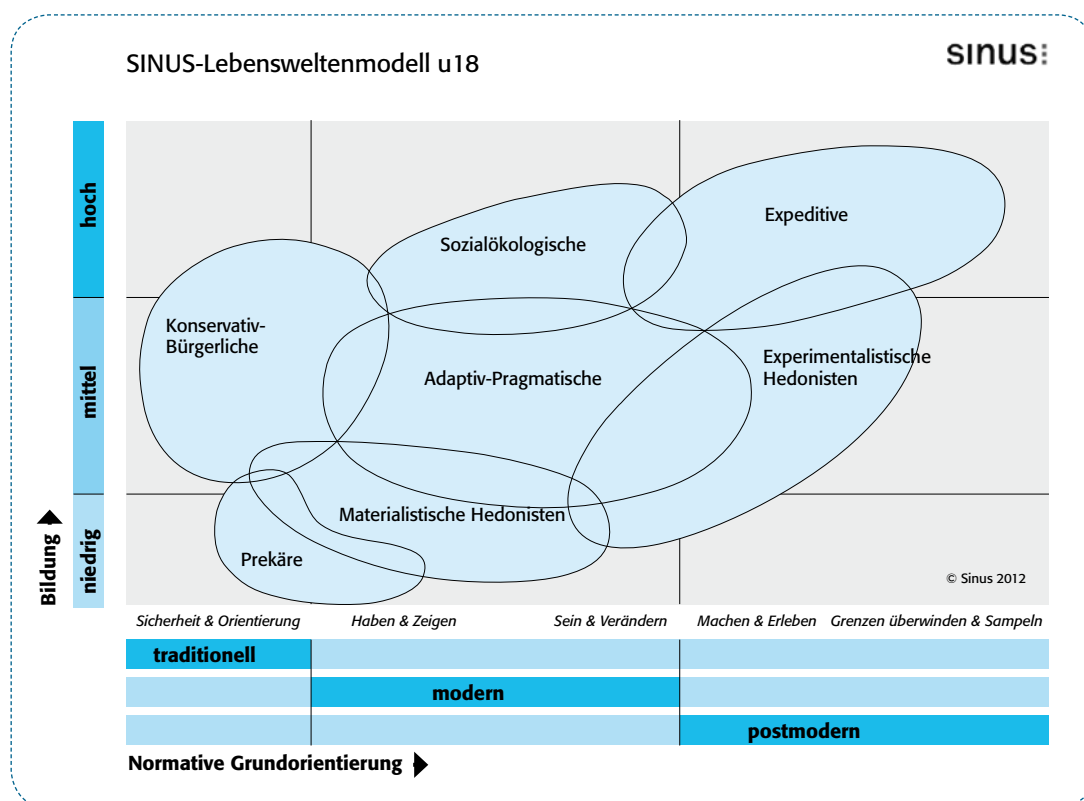


Abbildung 1: SINUS Lebensweltmodell u18 (Sinus 2012)

(v. a. Bildung und damit eng zusammenhängend soziale Verhältnisse der Familie) wurden insbesondere die Wertorientierungen, Lebensstile und ästhetischen Präferenzen in den Blick genommen. Ein lebensweltorientierter Zugang ist wichtig, weil in einer hochindividualisierten Gesellschaft soziale Zugehörigkeit nicht alleine von schichtspezifischen Merkmalen geprägt wird.

Das Positionierungsmodell

Die jugendlichen Lebenswelten können in einem an das bekannte Sinus-Milieumodell angelehnten zweidimensionalen Raster positioniert werden,

in dem die vertikale Achse den Bildungsgrad und die horizontale Achse die normative Grundorientierung abbildet. Je höher eine Lebenswelt in dieser Grafik angesiedelt ist, desto gehobener ist die Bildung und damit die soziale Lage; je weiter rechts sie positioniert ist, desto moderner im soziokulturellen Sinn ist die Grundorientierung.

Ausgehend von den typischen Vorstellungen, was wertvoll und erstrebenswert im Leben ist, wurden Jugendliche in sieben Lebenswelten zusammengefasst, die sich in ihren Werten, ihrer grundsätzlichen Lebenseinstellung und Lebensweise, ihren Vergemeinschaftungsformen sowie in ihrer sozialen Lage ähnlich sind: Konser-

tiv-Bürgerliche, Adaptiv-Pragmatische, Sozialökologische, Prekäre, Materialistische Hedonisten, Experimentalistische Hedonisten und Expeditive Jugendliche (siehe Abbildung 1).

Konservativ-Bürgerliche Jugendliche zeichnen sich durch den Wunsch aus, an der bewährten gesellschaftlichen Ordnung festzuhalten. Sie betonen eher Selbstdisziplinierung als Selbstentfaltung. Ihre Lifestyle-Affinität und Konsumneigung ist gering, entsprechend auch das Interesse, sich über Äußerlichkeiten zu profilieren. Diese Jugendlichen bezeichnen sich selbst als unauffällig, sozial, häuslich, heimatnah, gesellig und ruhig. Häufig empfinden sie sich als sehr erwachsen

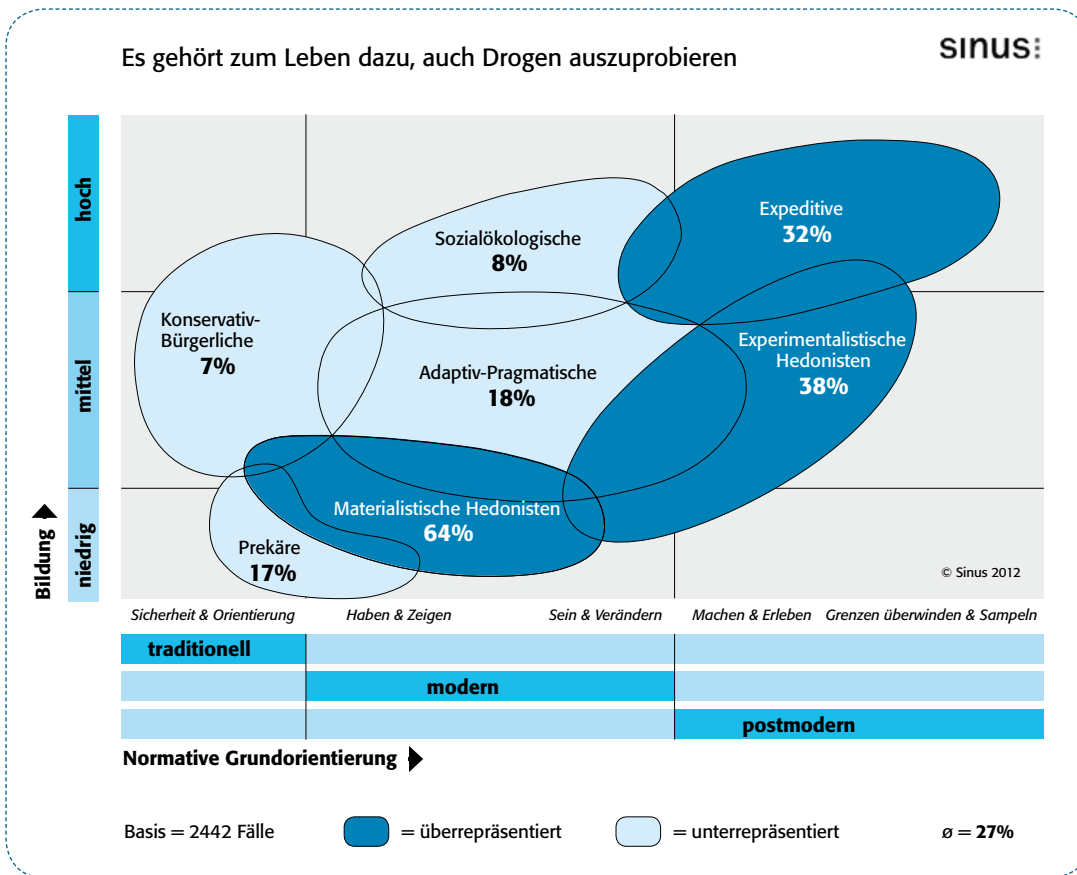


Abbildung 2: Es gehört zum Leben dazu, auch Drogen auszuprobieren (Sinus 2012)

und vernünftig. Konservativ-Bürgerliche Jugendliche stellen die Erwachsenenwelt nicht in Frage, sondern versuchen, möglichst schnell einen sicheren und anerkannten Platz darin zu finden. Sie wünschen sich für die Zukunft eine plan- und berechenbare „Normalbiografie“ und erachten Ehe und Familie als Grundpfeiler der Gesellschaft.

Adaptiv-Pragmatische Jugendliche sind sehr anpassungs- und kompromissbereit. Sie orientieren sich am Machbaren und versuchen ihren Platz in der Mitte der Gesellschaft zu finden. Die Jugendlichen möchten im Leben viel erreichen, sich Ziele setzen und diese konsequent, fleißig und selbst-

ständig verfolgen. Von Menschen mit einer geringen Leistungsbereitschaft grenzen sie sich ab. Sie streben nach einer bürgerlichen „Normalbiografie“ und nach Wohlstand, jedoch nicht nach übertriebenem Luxus. Adaptiv-pragmatische Jugendliche haben ein ausgeprägtes Konsuminteresse, jedoch mit „Bodenhaftung“. Mit Kultur verbinden sie in erster Linie Unterhaltungs-, Erlebnis- sowie Entspannungsansprüche und orientieren sich am populären Mainstream.

Materialistische Hedonisten sind sehr konsum- und markenorientiert: Kleidung, Schuhe und Modeschmuck sind ihnen äußerst wichtig, weil sie Anerkennung in ihren Peer-Kontexten

garantieren. Wichtige Werte sind für diese Jugendlichen Harmonie, Zusammenhalt, Treue, Hilfsbereitschaft, Ehrlichkeit und Anstand. Kontroll- und Autoritätswerte werden abgelehnt. Materialistische Hedonisten möchten Spaß und ein „gechilltes Leben“ haben; Shoppen, Party und Urlaub gelten als die coolsten Sachen der Welt. Vandalismus, Aggressivität, illegale Drogen, sinnloses Saufen u. Ä. werden zwar einerseits abgelehnt, andererseits wird das Recht auf exzessives Feiern als Teil eines freiheitlichen Lebensstils jedoch eingefordert. Materialistische Hedonisten orientieren sich klar am popkulturellen Mainstream.

Experimentalistische Hedonisten

wollen das Leben in vollen Zügen genießen. Sie hegen den Wunsch nach ungehinderter Selbstentfaltung, möchten das eigene Ding machen und Grenzen austesten. Sie legen großen Wert auf kreative Gestaltungsmöglichkeiten und sind oft phantasievoll, originell und provokant. Routinen finden Experimentalistisch-hedonistische Jugendliche langweilig und sie haben die geringste Affinität zu typisch bürgerlichen Werten. Im Gegenteil möchten sie mit ihrer Haltung (bewusst) anecken; sie wollen „aus der Masse hervorstechen“. Sie lieben das Subkulturelle und „Undergroundige“ und haben eine große Affinität zu Jugendszenen. Diese Jugendlichen lieben die (urbane) Club-, Konzert- und Festivalkultur und distanzieren sich von der klassischen Hochkultur.

Expeditive streben nach einer Balance zwischen Selbstverwirklichung, Selbständigkeit und Hedonismus einerseits sowie Leistungswerten, Zielstrebigkeit und Fleiß andererseits. Sie sind flexibel, mobil, pragmatisch und möchten den eigenen Erfahrungshorizont ständig erweitern. Ihre Kontroll- und Autoritätsorientierung ist gering ausgeprägt. Expeditive Jugendliche möchten nicht an-, sondern weiterkommen: Ein erwachsenes Leben ohne Aufbrüche halten sie (noch) für unvorstellbar. Sie sehen sich selbst als urbane, kosmopolitische Elite unter den Jugendlichen und bezeichnen sich als interessant, einzigartig, eloquent und stilsicher. Wichtig ist Expeditiven Jugendlichen, sich von der „grauen Masse abzuheben“. Typisch ist die Suche nach vielfältigen Erfahrungsräumen, z.B. modernes Theater,

Kunst und Malerei. Expeditive zieht es in den öffentlichen Raum und die angesagten Locations, dorthin, wo die Musik spielt, wo die Leute spannend und anders sind.

Sozialökologische Jugendliche betonen Demokratie, Gerechtigkeit, Umweltschutz und Nachhaltigkeit als zentrale Pfeiler ihres Wertegerüsts. Sie sind häufig altruistisch motiviert und am Gemeinwohl orientiert. Andere von den eigenen Ansichten überzeugen zu können ist ihnen wichtig. Diese Jugendlichen haben einen hohen normativen Anspruch an ihren Freundeskreis; sie suchen Freunde mit „Niveau und Tiefe“. Von materialistischen Werten distanzieren sich Sozialökologische Jugendliche. Sie halten Verzicht nicht für einen Zwang, sondern für ein sinnvolles Gebot und kritisieren die Überflussgesellschaft. Ihre Freizeitinteressen sind vielfältig. Vor allem kulturell sind diese Jugendlichen sehr interessiert – explizit auch an Hochkultur – und finden dabei v.a. Kunst und Kultur mit einer sozialkritischen Message spannend.

Jugendlichen in der Lebenswelt der **Prekären** haben die schwierigsten Startvoraussetzungen. Ihre Biografie weist früh erste Brüche auf (z. B. Schulverweis, Trennung der Eltern). Während viele Anzeichen dafür sprechen, dass die meisten dieser Jugendlichen sich dauerhaft in prekären Verhältnissen bewegen werden, weil sich bei ihnen verschiedene Risikolagen verschränken, ist bei manchen aber auch vorstellbar, dass es sich nur um eine krisenhafte Durchgangsphase handelt. Familie nimmt im Werteprofil der Prekären Jugendlichen eine zentrale

Stellung ein. Dabei ist bezeichnend, dass es sich um eine idealisierte Vorstellung von Familie handelt, die oft weit entfernt der tatsächlichen Erfahrungen liegt. Sehr deutlich äußern sie den Wunsch nach Zugehörigkeit und Anerkennung. Sie wollen „auch mal etwas richtig gut schaffen“, nehmen allerdings wahr, dass das nur schwer gelingt. Die Gesellschaft, in der sie leben, nehmen sie als unfair und ungerecht wahr. Die eigenen Aufstiegspektiven werden als gering eingeschätzt, was sich auch zu der Einstellung verdichtet, dass sich Leistung nicht lohnt.

Quantifizierung des qualitativen Ausgangsmodells

In einem zweiten Schritt wurde das zunächst qualitative Modell quantitativ nachgebildet. Für die Quantifizierung des qualitativen Ausgangsmodells wurde ein standardisiertes Instrument entwickelt: der Lebensweltenindikator. Der Indikator beinhaltet 36 Statements, die die typischen Werthaltungen der einzelnen Lebenswelten repräsentieren und damit auch die Grenzen zwischen den Gruppen rekonstruierbar machen. Die Befragten werden anhand eines Wahrscheinlichkeitsmodells mit Hilfe einer speziell adaptierten Form der Clusteranalyse den Lebenswelten zugeordnet. Dies geschieht, indem für jede Gruppe eine spezifische Verteilung von Antwortwahrscheinlichkeiten über alle Indikator-Items bestimmt wird (Normprofile).

INGA BORCHARD Wie Jugendliche ticken



Potentiale einer lebenswelt-sensiblen Forschungsperspektive

Innerhalb des Sinus-Lebensweltmodells u18 offenbaren sich einige Lebenswelten als risikoaffiner, offener für Experimente und Abenteuer als andere. In diesen Lebenswelten zeigt sich beispielweise auch eine größere Offenheit gegenüber dem Ausprobieren des Konsums psychoaktiver Substanzen. Die Abbildung 2 verdeutlicht, dass die Lebenswelten der Materialistischen (64 Prozent Zustimmung) sowie Experimentalistischen Hedonisten (38 Prozent Zustimmung) und Expeditiven (32 Prozent Zustimmung) der Aussage „Es gehört zum Leben dazu, auch Drogen auszuprobieren“ häufiger zustimmen als der Durchschnitt (27 Prozent Zustimmung) der Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen.

Bestehende Präventionsmaßnahmen speziell mit Blick auf diese Lebenswelten anzupassen oder in der Entwicklung neuer Ansätze ein besonderes Augenmerk auf diese Lebenswelten zu legen, bietet sich daher an. Mögliche Fragen, die zum Ausbau der Kenntnisse der lebensweltlichen Unterschiede dienen können, lauten:

- Welche Einstellung haben Jugendliche in den verschiedenen Lebenswelten in Bezug auf psychoaktive Substanzen?
- Welche psychoaktiven Substanzen sind für Jugendliche (un)interessant oder reizvoll?
- Wie sprechen Jugendliche über diese Substanzen?
- Welche Rolle spielt – aus subjektiver Perspektive der Jugendlichen – das Suchtpotenzial der verschiedenen Substanzen?
- In welchen Kontexten (Umfeldern) werden Jugendliche verschiedener Lebenswelten mit psychoaktiven Substanzen konfrontiert und wie gehen sie damit um?
- Wie bewerten Jugendliche aus unterschiedlichen Lebenswelten vorhandene Präventionsangebote und -maßnahmen?

Die Integration einer lebenswelt-sensiblen Perspektive in Forschungsvorhaben ermöglicht neben einem umfassenderen Verständnis der soziokulturellen Muster insbesondere Ansatzpunkte für die praktische Arbeit und hier vor allem Präventionsmaßnahmen. Es ließe sich dementsprechend eine empirische Grundlage schaffen, auf deren Basis zielgruppengerechte – in erster Linie

primäre – Präventionsmaßnahmen (Aufklärung und Information) sowie auch sekundäre Präventionsangebote (Heranführung an Hilfsangebote) für Jugendliche entwickelt und bestehende Angebote verbessert werden können. Der Vielfalt Jugendlicher in Bezug auf ihre Wertorientierung, Ziele, Interessen, kulturellen und ästhetischen Präferenzen würde dabei ganz explizit Rechnung getragen.

Literatur

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (2012): Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. *Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verteilungen und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Verfügbar unter: http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Presse/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen_2012/Drogenaffinitaetsstudie_BZgA_2011.pdf. (letzter Zugriff 05.09.2013)

CALMBACH, M., THOMAS, P. M., BORCHARD, I. & FLAIG, B. (2012): Wie ticken Jugendliche 2012? *Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung*, Band 1241.

Grundlagen der Suchtprävention und des Risikokompetenzansatzes

Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über Grundlagen der Suchtprävention gegeben werden. Sodann werden das Konzept des jugendlichen Risikoverhaltens und die Grundlagen des Risikokompetenzansatzes vorgestellt und Argumente für die Umsetzungen von Präventionsmaßnahmen zur Stärkung der Risikokompetenz geprüft. Abschließend wird eine Einordnung des Risikokompetenzansatzes in die heutige Landschaft der Suchtprävention versucht.

Strategien der Suchtprävention

Maßnahmen der Suchtprävention lassen sich auf zwei Dimensionen in ein Raster von neun Feldern einordnen. Diese beiden Dimensionen sind die Art der Maßnahme sowie die Art der Zielgruppe (Foxcroft, 2011; siehe Abbildung 1). Bei den unterschiedlichen Arten von präventiven Maßnahmen handelt es sich um verhältnisbezogene Maßnahmen (zum Beispiel Steuern, Gesetze), entwicklungsbezogene Maßnahmen

(zum Beispiel Lebenskompetenzprogramme, Familienprogramme) und kognitive Maßnahmen (zum Beispiel Aufklärungskampagnen, motivierende Interventionen). Je nach Art der Zielgruppe, welche die zweite Dimension des Rasters darstellt, zielen die Maßnahmen auf die Gesamtbevölkerung ab (universell), auf Gruppen mit erhöhtem Risiko, wie beispielsweise Kinder suchtkranker Eltern (selektiv) oder auf Personen, die bereits erste Symptome zeigen (indiziert).

		Universell	Selektiv	Indiziert
		Alle	Gruppen mit erhöhtem Risiko	Hohes individuelles Risiko
Verhältnisbezogen	Gelegenheiten für Verhalten begrenzen durch Regelungen und Einschränkungen	Besteuerung, Altersgrenze, örtliche Konsumverbote	Reduktion, Verkaufsstellen in Hochrisikostadtteilen	Nulltoleranz-Gesetz für alkoholisierte Fahrer
Entwicklungsbezogen	Förderung angepassten Verhaltens, Verhinderung fehlangepassten Verhaltens durch Sozialisation angemessener Normen, Werte und Verhaltensgewohnheiten	Elternt raining, Life skills Programm	Familienprogramm für suchtkranke Familien	Lebenswelt-übergreifende Maßnahmen für bereits auffällige Jugendliche
Kognitiv	Existierende Kognitionen über bestimmtes Verhalten durch Überzeugungen angehen (Informationen, Problembewusstsein, Vorurteile)	Aufklärungskampagnen, Informationsvermittlung an Schulen	Screening und Kurzinterventionen	Motivierende Interventionen mit auffälligen Jugendlichen

Abbildung 1: Klassifikation von Maßnahmen der Suchtprävention (nach Foxcroft, 2011)

Wie ist nun die Effektivität der unterschiedlichen Arten der Suchtprävention einzuschätzen? Die Gesamtwirkung einer Maßnahme setzt sich aus deren Wirksamkeit und ihrer Fähigkeit zusammen, eine möglichst große Zielgruppe zu erreichen. Legt man diese Bewertungskriterien an die verschiedenen Arten von Maßnahmen an, so sind die größten potenziellen Effekte von verhältnispräventiven Maßnahmen (zum Beispiel Steuererhöhungen, Gesetze) zu erwarten, weil durch sie die gesamte Population erreicht wird. An zweiter Stelle kommen die entwicklungsbezogenen Maßnahmen wie Lebenskompetenzprogramme oder Familieninterventionen, da diese gegenüber rein kognitiven Maßnahmen eine bessere Wirksamkeit aufweisen. Die geringsten Effekte sind nach diesem Modell von rein kognitiven Maßnahmen zu erwarten, wobei diese zum Beispiel in Form von Aufklärungskampagnen zur Vermittlung von Informationen und zur Veränderung von sozialen Normen durchaus auch ihre Berechtigung in der Suchtprävention haben.

Was heißt Risikoverhalten?

Nach Raithel (2011) ist Risikoverhalten durch die Unsicherheit definiert, potenziell eine Schädigung als Konsequenz des Verhaltens zu erleiden. Eine Schädigung kann bedeuten, dass die Folgen einer produktiven Entwicklung entgegenwirken. Risikoverhalten lässt sich in drei Dimensionen einteilen:

1 Gesundheitliches Risikoverhalten, wie zum Beispiel schlechte Ernährung, ungeschützte Sexualkontakte oder Substanzkonsum.

2 Delinquentes oder kriminelles Risikoverhalten, wie zum Beispiel Konsum von illegalen Drogen oder Sachbeschädigung.

3 Finanzielles Risikoverhalten, wie zum Beispiel Glücksspiel oder Diebstahl (Raithel, 2011).

Viele Verhaltensweisen lassen sich natürlich mehreren dieser Dimensionen zuordnen. So ist beispielweise der (häufige) Konsum von illegalen Drogen mit gesundheitlichen, rechtlichen und finanziellen Risiken verbunden.

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen ist für die Gesundheit von Jugendlichen aus mehreren Gründen riskant, weil er mit dem Risiko verbunden ist, einen klinisch relevanten Missbrauch oder eine Abhängigkeit zu entwickeln. Eine deutsche Längsschnittstudie mit einer repräsentativen Stichprobe von über 3000 jungen Menschen zeigte, dass bis zum Alter von 34 Jahren 55% der regelmäßigen Raucherinnen und Raucher eine Nikotinabhängigkeit entwickelten. Bei den regelmäßigen Alkoholkonsumentinnen und Alkoholkonsumenten entwickelten 44% der männlichen Konsumenten und 18% der weiblichen Konsumentinnen einen klinisch relevanten Missbrauch. Von den regelmäßigen Cannabiskonsumentinnen bzw. -konsumenten bekamen 37% der männlichen und 18% der weiblichen Konsumierenden die Diagnose eines Missbrauchs gestellt (Wittchen et al., 2008).

Über diese mittel- bis langfristigen Konsequenzen hinaus können jedoch auch kurzfristige negative Konsequenzen auftreten: In der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und ande-

ren Drogen (ESPAD) berichtete ein substantieller Anteil der befragten jungen Menschen von alkoholbezogenen Problemen wie zum Beispiel Verletzungen (17%), Probleme mit Freundinnen und Freunden (15%), körperliche Auseinandersetzungen (13%), Probleme mit Eltern oder Schulleistungen (beide 13%) und Probleme mit der Polizei (7%) (Kraus et al., 2012). Darüber hinaus wird der (exzessive) Konsum verschiedener psychoaktiver Substanzen mit einer Schädigung des sich noch in der Entwicklung befindenden jugendlichen Gehirns in Verbindung gebracht (siehe zum Beispiel Dwyer et al. 2009 (Nikotin); Pope et al., 2003 (Cannabis); Squeglia et al. 2011 (Alkohol)).

Mögliche Konsequenzen von riskanter Mediennutzung oder riskantem Glücksspiel können ebenfalls vielfältiger Art sein: So können sich auch in diesen Bereichen problematische Konsummuster wie abhängiges Verhalten etablieren. Weitere negative Konsequenzen können finanzieller, rechtlicher (zum Beispiel durch „Hacken“) oder schulischer Art sein. Mögliche soziale Konsequenzen können Probleme in den sozialen Beziehungen zu Familie sowie Freundinnen und Freunden sein oder durch den Umgang mit privaten Inhalten im Internet entstehen.

Wie weit ist riskantes (Konsum-)Verhalten im Jugendalter verbreitet?

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen hat unter Jugendlichen eine weite Verbreitung. Nach der ESPAD Studie gaben 20,4% der Jugendlichen

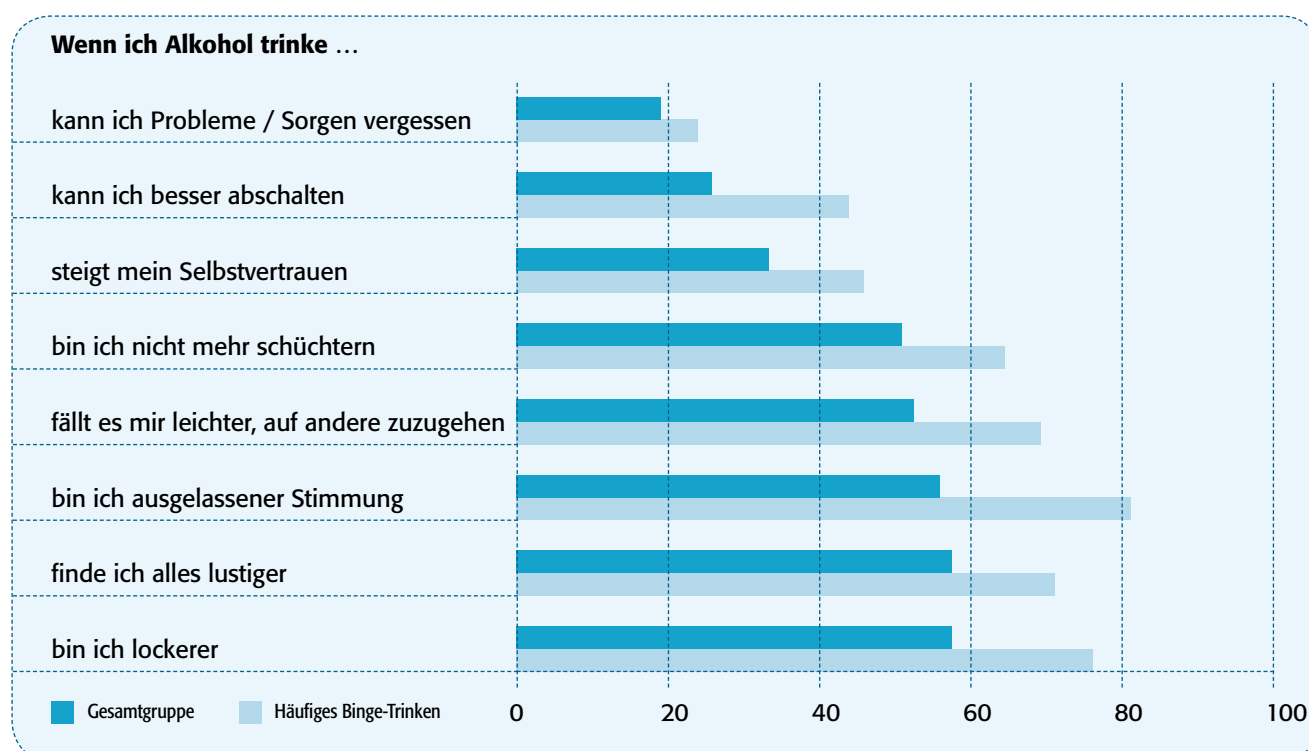


Abbildung 2: Alkoholbezogene Wirkerwartungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen von 12–25 Jahren, die ziemlich wahrscheinlich oder ganz sicher Wirkungen erwarten (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2011)

an, in den vergangenen 30 Tagen Tabak konsumiert zu haben (Kraus et al., 2012). Den Konsum von Alkohol zu 1–9 Gelegenheiten berichteten 58,8% und 17,4% gaben dies zu 10 oder mehr Gelegenheiten an. Die Häufigkeit von „binge-drinking“ oder Rauschtrinken, also dem Konsum von 5 oder mehr Getränken zu einer Trinkgelegenheit, wurde in dieser Studie ebenfalls erfasst. Hier berichteten für den Zeitraum des vergangenen Monats 26,6% von 1–2 mal, 16,2% von 3–5 mal und 10,1% von 6 mal oder häufiger. In Bezug auf Cannabis äußerten im vergangenen Monat 5,7% den Konsum von 1–5 mal, 1,4% von 6–19 mal und 1,1% von 20 mal oder häufiger. Die häufigsten jemals konsu-

mierten anderen illegalen Substanzen (in Bezug auf die Lebenszeit) waren Amphetamine (6,0%), Kokain (3,1%), Ecstasy (3,0%) und psychoaktive Pilze (ebenfalls 3,0%). Das Spielen von Computer- oder Videospiele im vergangenen Monat berichteten 70,7%. Die Teilnahme an Glücksspielen mit Geldeinsatz in den vergangenen 12 Monaten gaben 44,3% der Befragten an.

Kann riskanter Konsum förderlich sein?

Eines der Kernargumente für den Einsatz von präventiven Maßnahmen zur Verbesserung der Risikokompetenz bei jungen Menschen ist, dass

das Risikoverhalten förderlich für die Entwicklung sein kann und deswegen nicht unterdrückt oder verhindert werden sollte.

In der Tat gibt es Forschungsergebnisse, aus denen sich ableiten lässt, dass riskantes Konsumverhalten für Jugendliche nicht nur mit negativen Konsequenzen verbunden ist. In der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, 2011) wurden Jugendliche und junge Erwachsene zu ihren positiven Wirkerwartungen an Alkohol befragt. Dabei stimmte ein großer Anteil der Befragten einer Reihe von positiven Konsequenzen zu (siehe Abbildung 2). Interessant ist insbesondere, dass die Zustimmung



bei den Jugendlichen, die häufiges Rauschtrinken berichteten, durchwegs höher war (BZgA, 2011). Dies kann als Indikator dafür gesehen werden, dass Jugendliche durchaus auch positive Konsequenzen durch riskanten Substanzkonsum erleben.

Substanzkonsum macht für Jugendliche Sinn – dies zeigt auch die Forschung zu Entwicklungsbewältigung im Jugendalter. Demnach kann (riskantes) Konsumverhalten instrumentell bei der Bewältigung von jugendspezifischen Entwicklungsaufgaben sein (Raithel, 2011). So ermöglicht Substanzkonsum beispielsweise, die Unabhängigkeit gegenüber den Eltern darzustellen, auch wenn dies dadurch geschieht, dass Konflikte mit den Eltern entstehen und dadurch eine Abgrenzung stattfindet. Darüber hinaus kann der Konsum von bestimmten Substanzen, bestimmten Medien oder Computerspielen, ähnlich wie der Musikgeschmack oder die Kleidung, zeigen, zu welchem Lebensstil oder zu welcher Sub- und Jugendkultur man sich bekennt.

Ist riskanter Konsum notwendig?

Als weiteres Argument für den Einsatz von Risikokompetenz-Maßnahmen könnte angeführt werden, dass riskanter Konsum in der Jugend für eine positive Entwicklung notwendig sein kann.

Auf der anderen Seite ist das Ziel der kompletten Abstinenz von psychoaktiven Substanzen in der Kindheit und Jugend sowohl in der Öffentlichkeit als auch in der Wissenschaft weit verbreitet und spiegelt sich in der Gesetzgebung wieder (zum Beispiel Mindestaltersgrenzen für Tabak und Alkohol, grundsätzliche Verbote von anderen Drogen). Forschungsergebnisse, die dieser gängigen Meinung entgegenlaufen, berichteten Shedler und Block (1990). Sie untersuchten 101 junge Menschen im Alter von 18 Jahren und fanden, dass Experimentierende, die mehrere Male Cannabis und nicht mehr als eine weitere illegale Substanz konsumiert hatten, im Vergleich zu Abstinente(n) und regelmäßigen Konsumentinnen und Konsumenten von Cannabis die besten Werte im Hinblick auf ihr psychosoziales Funktionsniveau aufwiesen. Die Autoren nahmen an,

dass experimenteller und gelegentlicher Konsum der (weit verbreiteten) illegalen Droge Cannabis ein Bestandteil von normaler Entwicklung sei. Demgegenüber interpretierten sie komplette Abstinenz als Indikator für ein über die Maßen rigide Persönlichkeit und häufigen Konsum als Indikator für gestörte Impulskontrolle oder psychische Probleme.

Eine weitere Studie, die dieselbe Fragestellung untersuchte, kam jedoch zu anderen Ergebnissen: So berichteten Millich et al. (2000) in einer Studie mit 1429 Schülerinnen und Schülern, die nach ihrem Alkohol- oder Cannabiskonsum ebenfalls in die drei Gruppen Abstinente, Experimentierende und häufige Konsumentinnen bzw. Konsumenten eingeteilt wurden, dass Abstinente in keinem Fall mehr psychische Belastungen aufwiesen als Experimentierende und es ihnen im Hinblick auf einige Variablen sogar besser ging.

Demnach kann festgehalten werden, dass riskantes Konsumverhalten existiert und für die psychosoziale Entwicklung von jungen Menschen förderlich sein kann, aber nicht notwendig für eine positive Entwicklung ist.

Kann riskantes Verhalten von Jugendlichen rational gesteuert werden?

Ein Argument für den Einsatz von Maßnahmen zur Förderung der Risikokompetenz wäre, dass solche Maßnahmen Jugendlichen ermöglichen können, ihr Risikoverhalten besser zu steuern und zu regulieren. Dies setzt jedoch voraus, dass eine solche rationale Steuerung für Jugendliche überhaupt möglich ist. Nach Steinberg (2008) ist die neuronale Entwicklung für das vermehrte Risikoverhalten von Jugendlichen verantwortlich. Er begründet dies mit dem unterschiedlichen Entwicklungsstand von zwei Systemen im Gehirn: Dem sozio-emotionalen Netzwerk, das soziale und emotionale Informationen verarbeitet und dem kognitiv-kontrollierenden Netzwerk, das Verhalten und Entscheidungen reguliert. Im jugendlichen Gehirn herrscht ein Ungleichgewicht zwischen diesen beiden Systemen, weil das sozio-emotionale Netzwerk in der Pubertät einen starken Entwicklungssprung macht und sich demgegenüber das kognitiv-kontrollierende Netzwerk erst bis in die Mittzwanziger entwickelt. Bei Jugendlichen wird nun durch die Anwesenheit von Gleichaltrigen im Kontext der Peergruppe das sozio-emotionale Netzwerk stark aktiviert und „nicht-rationales“ bzw. Risikoverhalten findet mit einer höheren Wahrscheinlichkeit statt. Risikoverhalten im Jugendalter ist also möglicherweise normativ, biologisch beeinflusst sowie evolutionär begründet und demnach von den Jugendlichen selbst nur schwer zu beeinflussen.

Auf der anderen Seite gibt es jedoch auch Forschungsergebnisse zur Selbstkontrolle im Jugendalter, die andere Schlüsse zulassen und eher für den Einsatz von Maßnahmen zur Förderung der Risikokompetenz sprechen. Den Ergebnissen von Romer et al. (2010) zufolge, die 900 junge Menschen im Längsschnitt im Alter von 14 bis 22 Jahren untersuchten, zeigte insbesondere die Gruppe derer, die in der Jugend auf der Variable „sensation seeking“ – was für die Suche nach neuen Erfahrungen und die Bereitschaft steht, ein hohes Risiko einzugehen – die größten Fortschritte im Hinblick auf ihre Selbstkontrolle machten. Die Hypothese der Autorinnen und Autoren ist es, dass diese Jugendlichen vermehrt Risikoverhalten zeigen und durch dieses Verhalten Erfahrungen machen, die eine verbesserte Selbstkontrolle zufolge haben.

Insgesamt stellen wir also fest, dass riskantes Verhalten im Jugendalter möglicherweise schon rational gesteuert werden kann, die neurologische Entwicklung und deren Besonderheiten im Jugendalter erschweren jedoch eine solche Steuerung. Im letzten Teil des Beitrags soll nun kurz das Konzept der Risikokompetenz vorgestellt werden.

Was heißt Risikokompetenz (beim Substanzkonsum)?

Risikokompetenz kann als Management und die Minimierung von Risiko verstanden werden (Franzkowiak, 2002). Komponenten der Risikokompetenz sind

- 1 ein Problembewusstsein gegenüber Drogenwirkungen und Suchtgefahren,
 - 2 die Entwicklung von Gebrauchsnormen, die das persönliche Risiko und schädliche Folgen für die Lebensumwelt und die Gesellschaft mindern,
 - 3 die konsequente Punktnüchternheit für ausgewählte Lebensräume und Entwicklungsstadien (Kindheit, frühe Jugend, Schwangerschaft, Schule, Arbeit, u. a.),
 - 4 ritualisierte Formen des nicht schädlichen Umgangs mit Rausch- und Suchtmitteln („Regeln für Rausche“) und
 - 5 die Entscheidungsfreiheit und -stärke für langfristige Konsumoptionen zwischen Abstinenz und kontrolliertem Konsum (Franzkowiak, 2002).
- Risikokompetenz bedeutet jedoch auch die Optimierung von Risiko (Binder, 2011). Dabei geht es um die Förderung und Ermöglichung eines optimalen Umgangs mit dem akzeptierten Risiko und dem kompetenten Ausschluss von nicht akzeptablen Risiken (Binder, 2011; Einwanger, 2003). Rausch- und Risikoerfahrungen werden vor diesem Hintergrund als Mittel für persönliches Wachstum gesehen.
- Dem Ansatz der Risikokompetenz geht es also gerade nicht um das konsequente Vermeiden jedes Risikos, sondern um ein spielerisches Ausprobieren, ein „Erfahrbarmachen“ von Risiko und ein Lernen aus den selbst gemachten Erfahrungen.

In welchem Maße zeigen Jugendliche nun einen risikokompetenten Umgang mit Suchtmitteln?

In einer Studie von Huber (2010) wurden 30 Jugendliche zum Thema Rauschtrinken in qualitativen Interviews befragt. Die Interviewergebnisse zeigten, dass der Peergruppe eine doppelte Funktion zukommt und diese zugleich Risiko- und Schutzraum darstellt. In den Gruppen wird zwar riskant konsumiert, jedoch werden auch, wie im Konzept der Risikokompetenzen gefordert, verschiedene Regeln und Rituale entwickelt, die eine Trinkkultur steuern und die eine Sicherheit im Gruppenkontext bieten. In dieser Studie wurden insbesondere zwei Bewältigungsstrategien gefunden, die auf einen – zumindest teilweise – risikokompetenten Umgang mit Alkohol im Jugendalter hindeuten: Zum einen das Austarieren, bei dem sich Jugendliche selbst auf Grundlage von körperlichen Limitationen, sozialen Normen oder eigenen Erfahrungen Grenzen setzen. Zum anderen stellen Jugendliche Regeln auf, die das Übernehmen von Verantwortung im Gruppenkontext organisieren.

In einer unserer eigenen Studien zu Einstellungen und Alkoholkonsum bei Jugendlichen konnten wir finden, dass über 80% der befragten 13–18-Jährigen angaben, dass sie aufhören zu trinken, wenn sie merken, dass ihre Grenzen erreicht sind. In Bezug auf die Rolle des Alkoholkonsums im Freundeskreis war in dieser Studie ebenfalls eine deutliche Ambivalenz der Jugendlichen zu erkennen. So gaben etwa 90% an, es sei „in“ oder

„ok“, überhaupt Alkohol zu trinken, mit Alkohol zu experimentieren oder „vorzuglühn“. Auf der anderen Seite zeigte sich eine ähnlich hohe Zustimmung aber auch in Hinblick darauf, dass kein Konsum in bestimmten Situationen die Norm sei und immerhin über 70% der befragten Jugendlichen fanden, dass es „in“ oder „ok“ sei mit Freunden über Probleme mit Alkohol zu sprechen oder überhaupt keinen Alkohol zu trinken (Bühler et al. 2011).

Insgesamt zeigen diese Ergebnisse also, dass Jugendliche – zumindest teilweise – durchaus ihren Konsum und ihr Risiko ganz im Sinne des Risikokompetenzansatzes reflektieren und regulieren.

Risikokompetenz kann erlernt werden!

Wie bisher besprochen, besitzen Jugendliche in Bezug auf ihren Substanzkonsum bereits eine Reihe von Risikokompetenzen. Dies legt nahe, dass diese Kompetenzen durch Versuch und Irrtum oder durch Modelllernen im Alltag der Jugendlichen erlernbar sind.

Mittlerweile gibt es jedoch auch eine Anzahl verschiedener präventiver Maßnahmen, die sich mehr oder weniger nahe am Ansatz der Risikokompetenz orientieren und Jugendlichen einen risikokompetenten Umgang mit Substanzkonsum beibringen wollen, von denen einige im Folgenden kurz angerissen werden sollen.

Zum einen sind in diesem Zusammenhang aufklärende Maßnahmen zu nennen, die einen verantwortungsvollen Konsum unterstützen wollen. Eine solche Maßnahme ist beispielsweise die Peerkampagne „Null Alkohol, Voll Power“ (früher „Na Toll!“) der BZgA. Im Rahmen dieser Maßnahme werden junge Menschen als Peers geschult und sind dann im Team in typischen Kontexten unterwegs, in denen Jugendliche ihre Zeit verbringen (zum Beispiel Innenstädte, Musikfestivals, am Strand, etc.). Ziel dieser Maßnahme ist eben nicht, Jugendliche vom Konsum abzubringen, sondern in der Peergruppe eine Diskussion über verantwortungsvollen Konsum anzustoßen. Erste Forschungsergebnisse zeigen, dass dies auch funktionieren kann (Bühler et al., 2011).





Die Intervention „Lieber schlau als blau – für Jugendliche“ kann als Beispiel für einen Ansatz des Risikomanagements gesehen werden (Lindenmeyer & Rost, 2008). Ziel dieser Intervention ist es, den Jugendlichen wenige einfache Regeln für den Konsum von Alkohol beizubringen. Ein elementarer Bestandteil dieser Intervention ist das sogenannte „Trinkexperiment“, bei dem die Jugendlichen in einem geschützten Rahmen eine vorher definierte Menge Alkohol zu sich nehmen, ihre Wirkwirkungen mit der Realität abgleichen und lernen, wie sich Alkohol auf ihre Stimmung, Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit auswirkt. Die Evaluation des Programms konnte zeigen, dass durch die Intervention positive Effekte auf den riskanten Trinkstil von Jugendlichen erreicht werden können (Lindenmeyer et al., 2012).

Maßnahmen der Risikooptimierung umfassen zum Beispiel das RISFLECTING Konzept¹ aus Österreich (Koller, 2012) oder Ansätze der Erlebnispädagogik wie beispielsweise ein Kletterkurs, wie er von Binder (2011) beschrieben wurde.

Wo steht die Suchtprävention und wo ist da die Risikokompetenz?

Bezüglich der Einordnung des Risikokompetenzansatzes in der Suchtprävention ist zu beobachten, dass sich die unterschiedlichen Ziele einander annähern. So zielt die Suchtprävention auf das Verhindern von substanzbezogenen Störungen wie Missbrauch und Abhängigkeit sowie auf das Verhindern von „Verhaltenssüchten“. In den vergangenen Jahren hat sich auch die Förderung eines verantwortungsvollen Konsums in der Suchtprävention mit Jugendlichen etabliert. An dieser Stelle lassen sich die beiden Konzepte Risikokompe-

tenz und Suchtprävention ineinander überführen: Risikoverhalten kann also für manche Jugendliche dazu dienen, einen verantwortungsvollen Konsum zu erlernen. Es kann also sinnvoll sein, diese Jugendlichen mithilfe von Maßnahmen zur Förderung der Risikokompetenz bei diesem Prozess zu unterstützen.

Abschließend ist jedoch auch festzuhalten, dass bisher nur sehr wenige Interventionsmaßnahmen zur Förderung von Risikokompetenz ausreichend evaluiert wurden. Demnach schwächt der Fokus auf evidenzbasierte und empirisch überprüfte Maßnahmen in der Suchtprävention die Position des Risikokompetenzansatzes.

¹ RISFLECTING ist ein Konzept der Rausch- und Risikopädagogik. Jugendliche sollen dabei nicht vor Rausch- und Risikoerfahrungen bewahrt werden, sondern sie sollen durch einige Regeln, Rituale und Verhaltensmaßnahmen, wie bewussten Entscheidungsprozessen für oder gegen das Eingehen von Risiken sowie Vor- und Nachbereitung von gemachten Erfahrungen, ihr Verhalten optimieren und negative Konsequenzen vermeiden.

Literatur

- BINDER, L. (2011). „Klettern heißt Widerstände bearbeiten“ Erlebnispädagogisches Konzept der Suchtprävention bei neon. *proJugend*, 4, 12–17.
- BÜHLER, A., AWOLIN, M., & THRUL, J. (2011). Wer wird durch eine suchtpreventive Peermaßnahme erreicht? – Die BZgA-Kampagne Na Toll! Suchttherapie, 12 - S20_1.
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG. (2011). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010. Kurzbericht zu Ergebnissen einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- DWYER, J. B., MCQUOWN, S. C., & LESLIE, F. M. (2009). The dynamic effects of nicotine on the developing brain. *Pharmacology & Therapeutics*, 122 (2), 125–139.
- EINWANGER, J. (2003). Risikooptimierung. In J. Koller (Ed.), *Risiflecting – Grundlagen, Statements und Modelle zur Rausch- und Risikopädagogik. Ein Studien und Lesebuch* (p. 14). Steyr: Eigenverlag Büro Vital.
- FOXCROFT, D. R. (2011, December). Classifying prevention: *form, function and theory*. Presented at the 2nd international conference of the EUSPR, Lisbon.
- FRANZKOWIAK, P. (2002). Zwischen Abstinenz und Risikobegleitung – Präventionsstrategien im Wandel. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Ed.), *Drogenkonsum in der Partyszene: Entwicklungen und aktueller Kenntnisstand; Dokumentation einer Fachtagung der BZgA zur Suchtprävention vom 24.9. bis 29.9.2011 in Köln* (Vol. 19, pp. 107–124). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- HUBER, H. (2010). Bingedrinking: Wodurch können trinkende Jugendliche gut erreicht werden? – Schlussfolgerungen aus einer Studie im Auftrag des BMG. In D. Sarrazin (Ed.), *Jugend zwischen Abstinenz und Abhängigkeit – Sozialwissenschaftliche Erkenntnisse zum Suchtmittelkonsum junger Menschen. Dokumentation zum 12. Wissenschaftlichen Gespräch der DG Sucht 4.–6.12.2009 in Münster* (pp. 75–80). Hamm: DG-Sucht.
- KOLLER, J. (2012). Spring ... und lande – Landkarten für die Rausch- und Risikopädagogik. Seewalchen am Attersee: Edition LIFEart.
- KRAUS, L., PABST, A., & PIONTEK, D. (2012). Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (No. 181). München: IFT Institut für Therapieforchung.
- LINDENMEYER, J., HANEWINKEL, R., & MORGENSTERN, M. (2012). Evaluationsbericht „Lieber schlau als blau“ – Alkoholprävention für Jugendliche an Schulen. Lindow: *Überregionale Suchtpräventionsfachstelle der salus klinik Lindow*.
- LINDENMEYER, J., & ROST, S. (2008). Lieber schlau als blau – für Jugendliche: ein Präventionsprogramm für die Schule. Weinheim: Beltz, PVU.
- MILICH, R., LYNAM, D., ZIMMERMAN, R., LOGAN, T., MARTIN, C., LEUKEFELD, C., ... CLAYTON, R. (2000). Differences in Young Adult Psychopathology Among Drug Abstainers, Experimenters, and Frequent Users. *Journal of Substance Abuse*, 11 (1), 69–88.
- POPE, H. G., GRUBER, A. J., HUDSON, J. I., COHANE, G., HUESTIS, M. A., & YURGELUN-TODD, D. (2003). Early-onset cannabis use and cognitive deficits: what is the nature of the association? *Drug and Alcohol Dependence*, 69 (3), 303–310.
- RAITHEL, J. (2011). Die Bedeutung von Risikoverhalten im jugendlichen Entwicklungsprozess. *proJugend*, 4, 4–7.
- ROMER, D., DUCKWORTH, A. L., SZNITMAN, S., & PARK, S. (2010). Can Adolescents Learn Self-control? Delay of Gratification in the Development of Control over Risk Taking. *Prevention Science*, 11 (3), 319–330.
- SHEDLER, J., & BLOCK, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: *A longitudinal inquiry*. *American Psychologist*, 45 (5), 612–630.
- SQUEGLIA, L. M., SCHWEINSBURG, A. D., PULIDO, C., & TAPERT, S. F. (2011). Adolescent Binge Drinking Linked to Abnormal Spatial Working Memory Brain Activation: Differential Gender Effects. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35 (10), 1831–1841.
- STEINBERG, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28 (1), 78–106.
- WITTCHEN, H. U., BEHRENDT, S., HOFER, M., PERKONIGG, A., LIEB, R., BUHRINGER, G., & BEESDO, K. (2008). What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and prevention. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17, 16–29.

Ist die Norm noch „normal“?

Zur Abgrenzung pathologischer von leidenschaftlicher Mediennutzung

Einführung

Der rasante Siegeszug des Internets hat gleichzeitig die Verbreitung von interaktiven Mediengeräten beflügelt: Die Ausstattung mit Spielkonsolen stieg in deutschen Jugendzimmern zwischen 2000 und 2013 von 31% auf 46% und die mit Computern von 46% auf 80% an (Feierabend et al., 2013; Feierabend & Klingler, 2000). Inzwischen verfügen zudem 96% der Jugendlichen über ein Mobiltelefon und 72% über ein Smartphone (Feierabend et al., 2013). So überrascht es nicht, dass sich die tägliche Beschäftigungszeit mit Computerspielen bei jugendlichen Neuntklässlerinnen und Neuntklässlern zwischen 2000 und 2007 mehr als verdoppelt hat: Bei den Mädchen ist sie von 19 auf 55 Minuten und bei den Jungen von 68 auf 141 Minuten angestiegen (Rehbein, 2011). Neben dem Computerspielen verbringen männliche Jugendliche inzwischen rund 163 Minuten und weibliche Jugendliche 184 Minuten mit Aktivitäten im Internet wie der Pflege sozialer Netzwerke, dem Anschauen von Internetvideos sowie dem Downloaden und Surfen (Rehbein & Mößle, 2013). Angesichts dieser neuen und sehr dynamisch verlaufenden Prozesse lässt sich von einem gesellschaft-

lichen Experiment sprechen und fragen, inwieweit die neuen Technologien neben vielfältigen Nutzungschancen nicht auch Risiken und Nebenwirkungen mit sich bringen. Der aktuelle Forschungsstand deutet darauf hin, dass die ständige Verfügbarkeit sowie der stimulierende und belohnende Charakter der interaktiven Unterhaltungsmedien tatsächlich einigen Menschen einen selbstbestimmten und kontrollierten Umgang mit ihnen erschweren. Dies kann bei einigen Personen zu einem ernstzunehmenden psychopathologischen Symptomkomplex führen, welcher eine unverkennbare Ähnlichkeit zu klassischen Suchterkrankungen und der Glücksspielsucht aufweist. Ein solch pathologisches Nutzungsverhalten muss jedoch von zeitlich exzessiver Mediennutzung einerseits und „normaler“ Medienbegeisterung andererseits abgegrenzt werden.

Normal, exzessiv, pathologisch?

Eine aktuelle Befragung von 4.436 Schülerinnen und Schülern der 7. bis 10. Klassen (Durchschnittsalter 14,5 Jahre; Rücklaufquote: 84,9%) des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen (KFN) in Hanno-

ver zeigt, dass Computerspiele und andere interaktive Unterhaltungsmedien einen großen Stellenwert in der Freizeitgestaltung von Jugendlichen haben, wobei Jungen insbesondere Computerspiele spielen und Mädchen in sozialen Netzwerken aktiv sind (siehe Abbildung 1 und 2) (Rehbein & Mößle, 2013).

Von dieser gesellschaftlichen Normalität lässt sich nun eine Gruppe der exzessiven Nutzerinnen und Nutzer abgrenzen, wobei hier als Definitionskriterium die Nutzungszeit gilt. Mit Blick auf Computerspielnutzung gilt als Exzessivspielender bzw. -spielende, wer mehr Zeit mit Computerspielen verbringt als 90% der Gesamtgruppe (4,5h). Demnach sind 17,4% der Jungen und 3,7% der Mädchen exzessive Computerspielende (siehe Abbildung 3).

Anhand dieses quantitativen Kriteriums lassen sich jedoch noch keine Aussagen über ein mögliches pathologisches Verhalten treffen. Hierfür sind andere Kriterien nötig, die gegenwärtig wissenschaftlich diskutiert werden. Allgemein wird unter Internet- und Computerspielsucht ein Mediennutzungsverhalten mit Krankheitswert verstanden, bei dem die Symptome einer psychischen

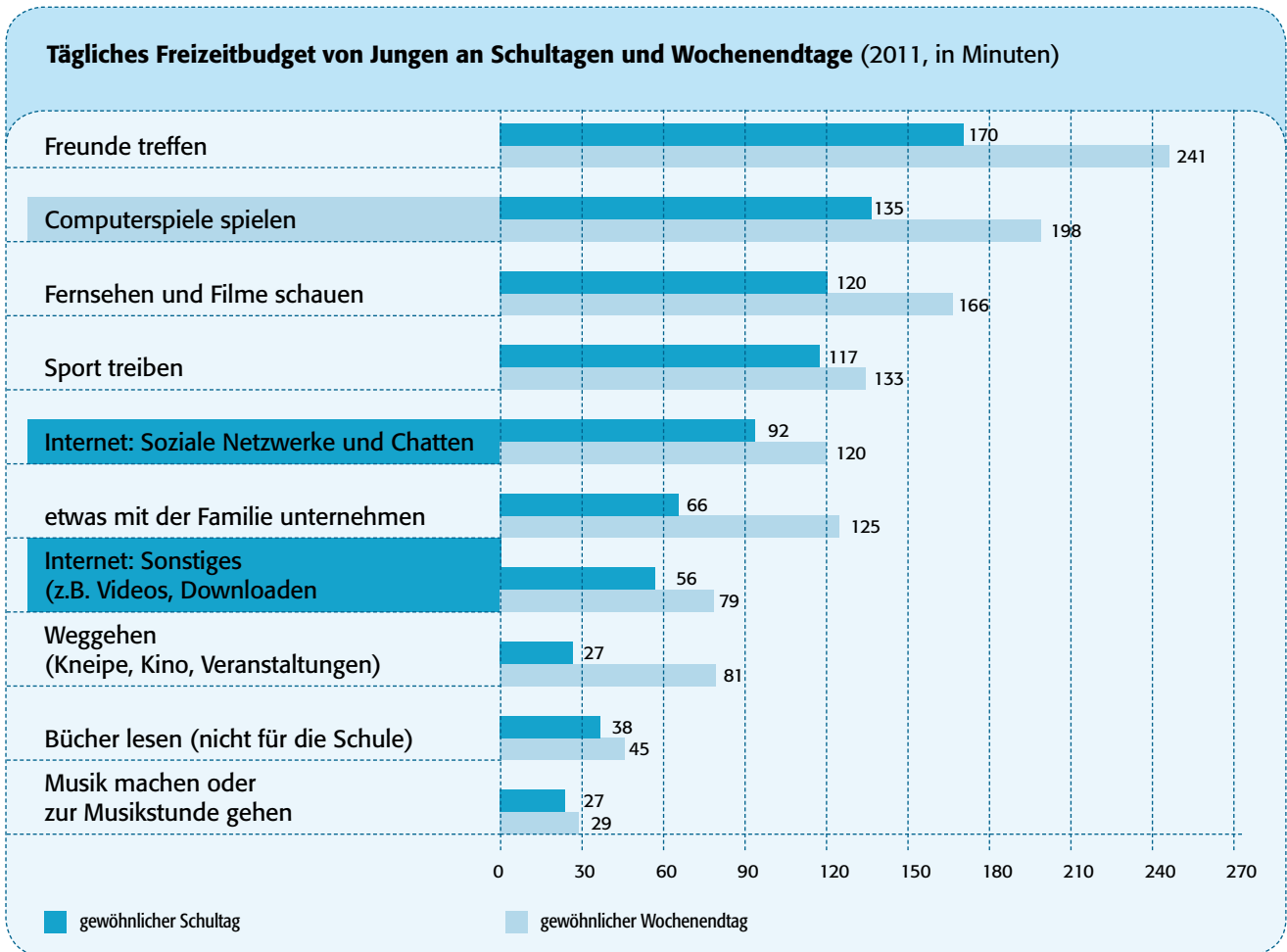


Abbildung 1: Tägliches Freizeitbudget von Jungen an Schultagen und Wochenendtagen (2011, in Minuten) (eigene Darstellung)

Abhängigkeit erlebt werden, ein klinisch relevanter Leidensdruck aus dem Verhalten resultiert und das Verhalten trotz negativer Konsequenzen aufrechterhalten wird (Rehbein et al., 2013).

Internetsucht oder Computerspielsucht?

Seit dem Vorstoß von Kimberley Young Ende der 1990er Jahre wird der Begriff der Internetsucht diskutiert und darunter eine Vielzahl von Aktivitäten wie Nutzung sozialer Netzwerke, Internetpornografie, Datensammelwut, Shopping, Glücksspiel aber auch Computerspiele subsumiert (Young, 1998). Die einzelnen Aktivitäten wurden mit Ausnahme der Computerspielnutzung jedoch bisher nicht in differenzierter Weise

auf ihren Krankheitswert untersucht. So existieren Studien zur Internetabhängigkeit, die nicht zwischen den Aktivitäten differenzieren, neben Studien, die sich nur auf die Computerspielabhängigkeit konzentrieren. Erstere finden Prävalenzen für Internetabhängigkeit zwischen 0,3% und 1%, wobei Jugendliche und insbesondere weibliche Jugendliche besonders häufig betroffen sind (Aboujaoude et al., 2006; Bakken et al., 2009; Rumpf et al., 2011). Studien zur Computerspielabhängigkeit finden Prävalenzen zwischen 0,2% und 8,5%. Auch hier

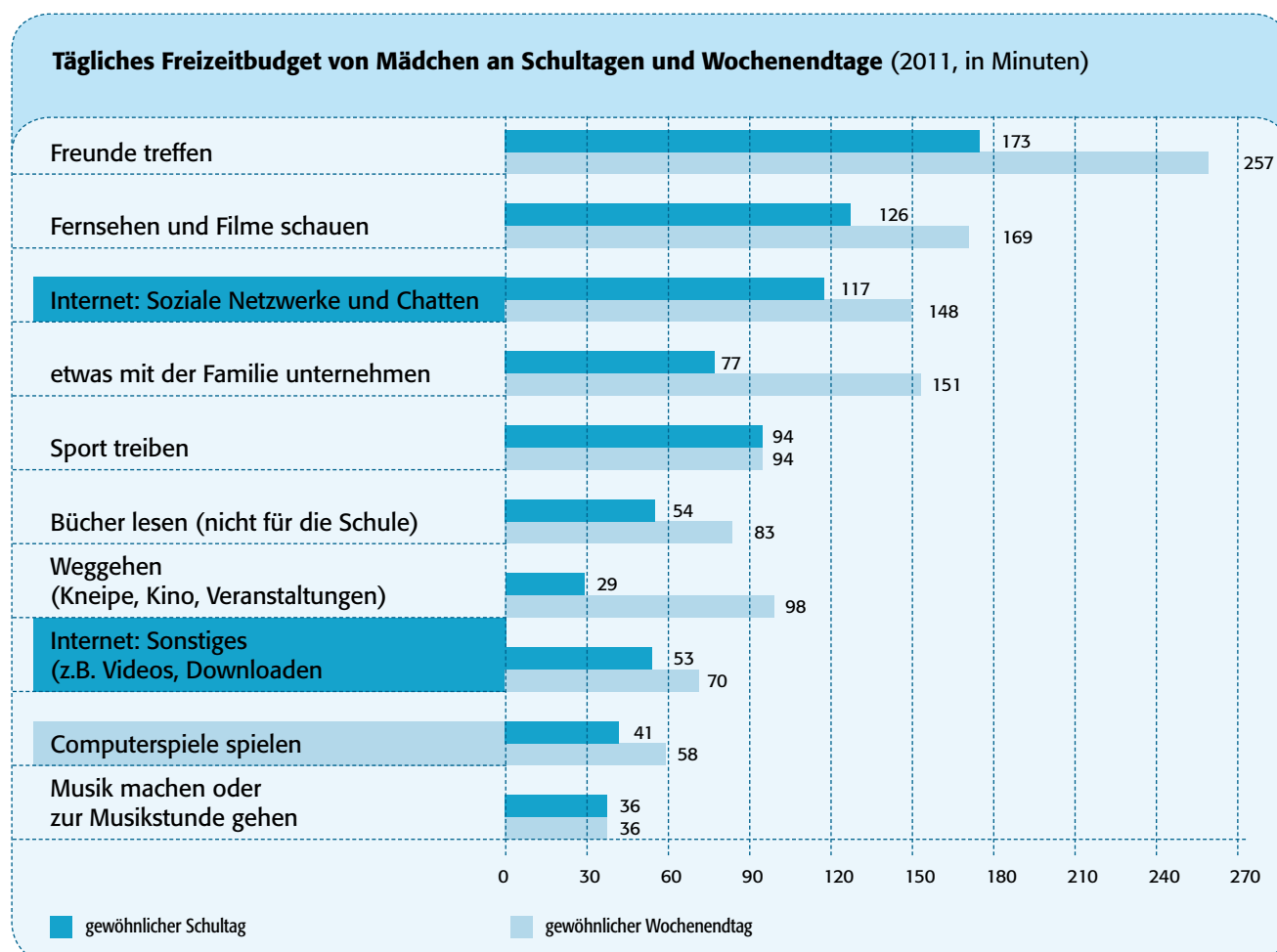


Abbildung 2: Tägliches Freizeitbudget von Mädchen an Schultagen und Wochenendtagen (2011, in Minuten) (eigene Darstellung)

sind Jugendliche besonders betroffen, allerdings liegt der Schwerpunkt bei den Jungen (Festl et al., 2013; Gentile, 2009; Mentzoni et al., 2011; Rehbein et al., 2010; Schmidt et al., 2011). Durch die Überlappung der Konstrukte Computerspielsucht und Internetsucht ist ein Vergleich der Ergebnisse jedoch erschwert. Hierfür ist eine differenzierte, empirische Betrachtung beider Konstrukte notwendig. Einen ersten Schritt in diese Richtung geht die KFN-Befragung von Schülerinnen und Schülern der 7. bis 10. Klasse, indem sie beide Konstrukte

getrennt voneinander erfasst (Rehbein & Mößle, 2013). Computerspielsucht wird dabei als Abhängigkeit von Onlinespielen oder Offlinespielen definiert und über das Screeninginstrument für Computerspielabhängigkeit, die CSAS II, operationalisiert (Rehbein et al., 2009; Rehbein et al., 2010). Internetsucht wird demgegenüber als Abhängigkeit von anderen Internetaktivitäten (nicht Onlinespielen) verstanden und über den Screeningfragebogen CIUS, operationalisiert (Meerkerk et al., 2009). Die Ergebnisse zeigen, dass

es sich bei Internetsucht und Computerspielsucht um unterschiedliche Störungsentitäten handelt, die sich diagnostisch voneinander abgrenzen lassen. Beide Störungen bestehen in den meisten Fällen unabhängig voneinander. Die Abgrenzung beider Störungsentitäten wird ferner durch soziodemographische Unterschiede in den Betroffenengruppen sowie Validierungsmaßen gestützt. Internetsüchtige Jugendliche sind häufiger weiblich, nutzen insbesondere soziale Netzwerke und benennen diese als primär ursächlich für ihre Problematik.

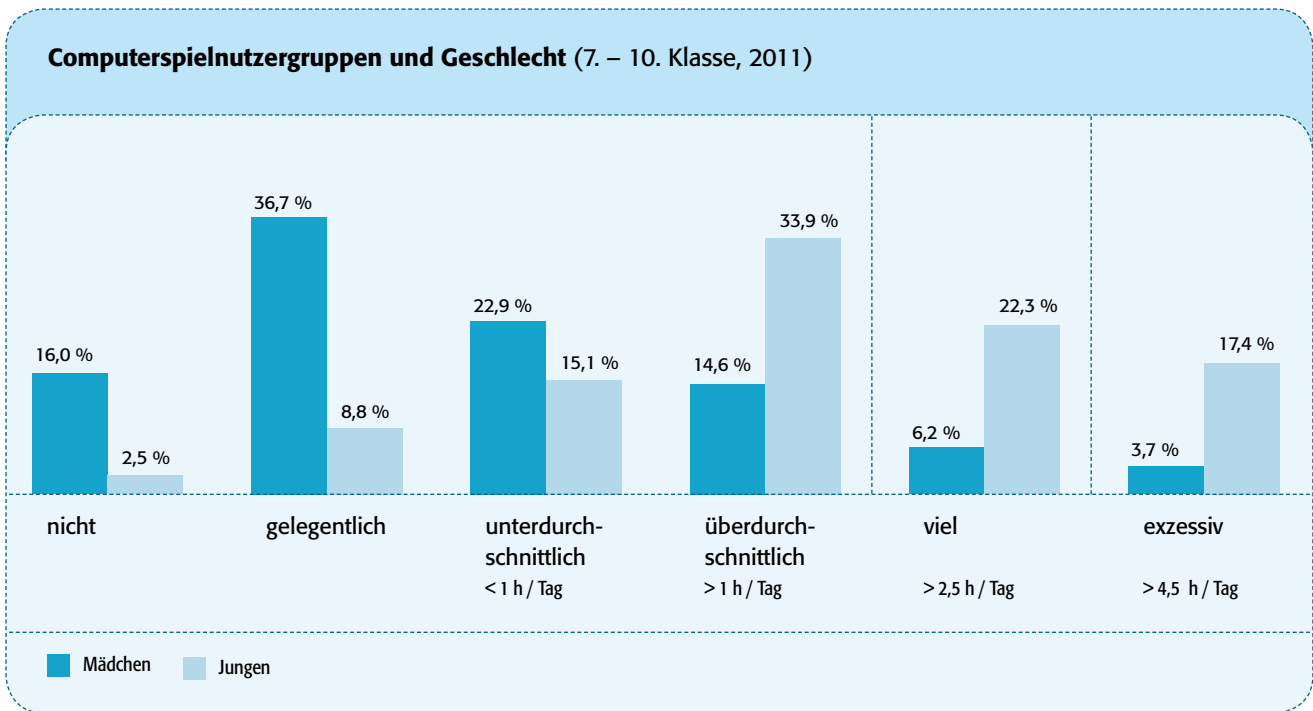


Abbildung 3: Computerspielnutzergruppen und Geschlecht (7. – 10. Klasse, 2011) (eigene Darstellung)

Computerspielabhängige Jugendliche sind häufiger männlich und nutzen insbesondere Onlinespiele. Insgesamt führt der überwiegende Teil der internetsüchtigen Jugendlichen ihre Problematik auf die Nutzung von sozialen Netzwerken zurück. Internetsüchtige Mädchen benennen jedoch häufiger als Jungen soziale Netzwerke als ursächlich für ihre Problematik, während internetsüchtige Jungen häufiger als Mädchen die Nutzung von Internetpornografie dafür verantwortlich machen (Rehbein & Mößle, 2013). In Hinblick auf gesundheitsbezogene Lebensqualität und das psychosoziale Funktionsniveau erscheinen sowohl computerspielsüchtige als auch internetsüchtige Jugendliche vielfältig belastet, wobei auch hier Unterschiede sichtbar sind. So erleben compu-

terspielsüchtige Jungen häufiger als internetsüchtige Jungen Schlafprobleme und mediennutzungsbedingte physische Aggressivität. Computerspielabhängige Jungen äußern jedoch in geringerem Maße als internetsüchtige Jungen Suizidgedanken. Suizidgedanken werden dahingegen häufiger von computerspielsüchtigen Mädchen als von internetsüchtigen Mädchen berichtet. Zudem neigen computerspielsüchtige Mädchen stärker als internetsüchtige Mädchen dazu, aufgrund der Mediennutzung die Schule zu schwänzen. Insgesamt fällt auch der subjektive Leidensdruck bei computerspielsüchtigen höher als bei internetsüchtigen Jugendlichen aus (Rehbein & Mößle, 2013). Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich Computerspielsucht und Internetsucht sowohl inhaltlich

als auch empirisch voneinander abgrenzen lassen. Gleichzeitig weisen Betroffene beider Störungsentitäten in einer Weise Beeinträchtigungen auf, dass von einer klinisch relevanten Problematik ausgegangen werden kann. Wenngleich die Nutzung sozialer Netzwerke aus Sicht der internetsüchtigen Jugendlichen am meisten zu ihrer Problematik beiträgt, sollten weitere Differenzierungen zwischen Subtypen der Internetsucht erfolgen und empirisch untersucht werden. Im Hinblick auf Internetglücksspielsucht und Internetkaufsucht, die zumindest im Jugendalter kaum zum Phänomen Internetsucht beitragen, sollte alternativ eine Zuordnung zu den bereits etablierten Störungskategorien und eine Herauslösung aus dem Konstrukt Internetsucht geprüft werden (Rehbein & Mößle, 2013).

Neuer Diagnosestandard: Internet Gaming Disorder

Die Vergleichbarkeit bisheriger Forschung zur Internetsucht und Computerspielabhängigkeit wird nicht nur dadurch erschwert, dass die Konstrukte nicht trennscharf sind, sondern darüber hinaus durch die unterschiedliche Operationalisierung innerhalb der Konstrukte. So variieren alle bisherigen Studien hinsichtlich der eingesetzten Diagnoseinstrumente und der berücksichtigten Kriterien. Seit Mai 2013 gibt das DSM-5 mit der Internet Gaming Disorder (IGD) allerdings erstmalig einheitliche diagnostische Kriterien für Computerspielabhängigkeit vor (American Psychiatric Association, 2013; Petry et al., 2013). Folgende neun Kriterien werden dabei vorgeschlagen, wobei fünf für die Diagnosestellung erfüllt sein müssen:

- 1 Preoccupation** (Gedankliche Vereinnahmung). Der Spieler oder die Spielerin verbringt viel Zeit damit, an das Spielen zu denken, auch wenn er / sie gerade nicht spielt, oder damit zu planen, wann er / sie wieder spielen kann.
- 2 Withdrawal** (Entzugserscheinungen). Der Spieler oder die Spielerin erlebt psychische (nicht physische oder pharmakologische) Entzugssymptome wie Gereiztheit, Unruhe, Traurigkeit oder Ängstlichkeit, wenn nicht gespielt werden kann.
- 3 Tolerance** (Toleranzentwicklung). Der Spieler oder die Spielerin verspürt im Laufe der Zeit das Bedürfnis, mehr und mehr Zeit mit Computerspielen zu verbringen, um das gleiche Ausmaß an Spannung zu erleben.

- 4 Loss of Control** (Kontrollverlust). Dem Spieler oder der Spielerin gelingt es nicht, die Häufigkeit und Dauer des Spielens zu kontrollieren bzw. seine / ihre Spielzeit zu verringern.

- 5 Behavioral Salience** (Verhaltensbezogene Vereinnahmung / Interessenverlust). Der Spieler oder die Spielerin verliert aufgrund des Spielens sein / ihr Interesse an vormals geschätzten Hobbies und Freizeitaktivitäten oder schränkt seine / ihre Partizipation daran stark ein.

- 6 Continuation despite psychosocial problems** (Fortsetzung trotz psychosozialer Probleme). Der Spieler oder die Spielerin setzt sein / ihr Spielverhalten fort, obwohl er / sie in Folge seines Spielverhaltens psychosoziale Probleme bemerkt (zum Beispiel Schlafmangel, Unpünktlichkeit in der Schule / Arbeit, zu hohe Geldausgaben, Streitigkeiten mit anderen oder Vernachlässigung wichtiger Pflichten)

- 7 Lying** (Dissimulation). Der Spieler oder die Spielerin belügt Familienmitglieder, Therapeutinnen und Therapeuten oder andere Personen über das tatsächliche Ausmaß seines / ihres Spielverhaltens oder versucht seine / ihre Spielzeiten vor diesen zu verheimlichen.

- 8 Dysfunctional Use** (Dysfunktionale Nutzung). Der Spieler oder die Spielerin setzt das Computerspielen ein, um Problemen zu entkommen oder diese zu vergessen oder um unangenehme Gefühle wie Schuld, Angst, Hilflosigkeit oder Niedergeschlagenheit zu lindern.

- 9 Jeopardized / Lost** (Gefährdungen / Verluste). Der Spieler oder die Spielerin hat wegen seines / ihres Computerspielens wichtige Beziehungen,

Berufs-, Bildungs- oder Karriere-chancen gefährdet oder verspielt.

Zwar zeigen sich Parallelen zwischen den im DSM-5 vorgeschlagenen Kriterien und den bereits in Studien eingesetzten Diagnoseinstrumenten, bislang existiert jedoch keine veröffentlichte Repräsentativstudie, in welcher die neun Kriterien der Internet Gaming Disorder vollständig berücksichtigt wurden. Häufig erfolgt die diagnostische Urteilsbildung zudem anhand von Summenwerten und nicht auf Basis der Anzahl der (verdachtsdiagnostisch) erfüllten Kriterien.

In einer Anfang 2013 vom KFN in Niedersachsen durchgeführten, bundeslandrepräsentativen Befragung von Schülerinnen und Schülern unter Neuntklässlerinnen und Neuntklässlern aller allgemeinbildenden Schulformen (N = 9.526, 50,8% männlich) wurde erstmals ein Instrument eingesetzt, das alle Kriterien der von der American Psychiatric Association vorgeschlagenen Internet Gaming Disorder berücksichtigt. Hierfür wurde die bestehende Skala für Computerspielsucht, CSAS II, um die neuen Kriterien erweitert (Rehbein et al., 2009, 2010). Insgesamt 18 Items (2 Items pro Diagnosekriterium) wurden eingesetzt und die Zustimmung auf einer 4-stufigen Skala (stimmt nicht, stimmt kaum, stimmt eher, stimmt genau) erfragt. Ein diagnostisches Kriterium gilt als erfüllt, wenn beiden zugehörigen Items zugestimmt wird. Als abhängig gelten mit mehr als fünf erfüllten Kriterien demnach rund 1% der Neuntklässlerinnen und



Offene Fragen

In dem nach wie vor jungen Forschungsfeld der Internet- und Computersucht und Computerspielsucht besteht weiterhin großer Forschungsbedarf. Insbesondere das Konstrukt der Internetabhängigkeit sollte weiterentwickelt und ausdifferenziert werden, so dass verschiedene Internetnutzungsformen separat auf ihre klinische Relevanz untersucht werden können. Zudem sind künftig zahlreiche offene Fragen zur Internet Gaming Disorder zu beantworten:

- Wie hoch ist die Prävalenz der Internet Gaming Disorder in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung?
- Welche Risikofaktoren tragen zur Entstehung von Internet Gaming Disorder bei? Welche Relevanz kommt hier Faktoren in den drei Bereichen Person, Umfeld und Produkt zu?
- Welche Verlaufsformen existieren?
- Welche Folgen hat Internet Gaming Disorder (langfristig)? Wie wird Internet Gaming Disorder bewältigt? Wer bewältigt sie, wer nicht?

- Wie kann Internet Gaming Disorder präventiv begegnet werden? Welche Bedeutung kommt verhältnispräventiven und verhaltenspräventiven Maßnahmen zu?
- Wie genau steht Internet Gaming Disorder mit anderen psychischen Erkrankungen in Zusammenhang? Welche Wechselwirkungen bestehen (im Längsschnitt)?
- Welche Behandlungskonzepte erweisen sich als effektiv?

Neuntklässler. Über die Prävalenzschätzung hinaus bietet die Untersuchung erstmals die Chance, die Güte der neun vorgeschlagenen Kriterien empirisch zu diskutieren. So deuten die ersten Ergebnisse daraufhin, dass sich die Kriterien (1) Preoccupation und (8) Dysfunctional Use hinsichtlich ihrer diagnostischen Vorhersagekraft als eher schwach erweisen, während insbesondere (5) Behavioral Saliency und (9) Jeopardized / Lost eine Abhängigkeit gut vorhersagen.

Literatur

- ABOUJAOUDE, E., KORAN, L. M., GAMEL, N., LARGE, M. D., & SERPE, R. T. (2006). Potential markers for problematic Internet use: A telephone survey of 2,513 adults. [Article]. *CNS Spectrums*, *11*(10), 750–755.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition DSM-5TM*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- BAKKEN, I. J., WENZEL, H. G., GOTESTAM, K. G., JOHANSSON, A., & OREN, A. (2009). Internet addiction among Norwegian adults: A stratified probability sample study. [Article]. *Scandinavian Journal of Psychology*, *50* (2), 121–127.
- FEIERABEND, S., KARG, U., & RATHGEB, T. (2013). *JIM-Studie 2012. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger (Forschungsbericht)*. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest.
- FEIERABEND, S., & KLINGLER, W. (2000). *JIM 2000 – Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12 bis 19-Jähriger in Deutschland*. Baden-Baden: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest.
- FESTL, R., SCHARKOW, M., & QUANDT, T. (2013). Problematic computer game use among adolescents, younger and older adults. *Addiction*, *108*, 592–599.
- GENTILE, D. A. (2009). Pathological Video-Game Use Among Youth Ages 8 to 18: A National Study. *Psychological Science*, *20* (5), 594–602.
- MEERKERK, G.-J., VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M., VERMULST, A. A., & GARRETSSEN, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some Psychometric Properties. *Cyberpsychology & Behavior*, *12*(1), 1–6.
- MENTZONI, R. A., BRUNBORG, G. S., MOLDE, H., MYRSETH, H., SKOUVERØE, K. J. M., HETLAND, J., et al. (2011). Problematic Video Game Use: Estimated Prevalence and Associations with Mental and Physical Health. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, *14* (10), 591–596.
- PETRY, N. M., REHBEIN, F., GENTILE, D. A., LEMMENS, J. S., RUMPF, H.-J., MÖSSLE, T., et al. (2013). An international consensus for assessing Internet gaming disorder using the DSM-5 approach. *Addiction*, in press.
- REHBEIN, F. (2011). Mediengewalt und Kognition. Eine experimentelle Untersuchung der Wirkung gewalthaltiger Bildschirmmedien auf Gedächtnis- und Konzentrationsleistung am Beispiel der Computerspielnutzung. Baden Baden: Nomos.
- REHBEIN, F., KLEIMANN, M., & MÖSSLE, T. (2009). Computerspielabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter. Empirische Befunde zu Ursachen, Diagnostik und Komorbiditäten unter besonderer Berücksichtigung spielimmanenter Abhängigkeitsmerkmale (Forschungsbericht No. 108). Hannover: KFN.
- REHBEIN, F., KLEIMANN, M., & MÖSSLE, T. (2010). Prevalence and Risk Factors of Video Game Dependency in Adolescence: Results of a German Nationwide Survey. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *13*(3), 269–277.
- REHBEIN, F., & MÖSSLE, T. (2013). Video game addiction and Internet addiction: Is there a need for differentiation? *Sucht*, *59* (3), 153–164.
- REHBEIN, F., MÖSSLE, T., ARNAUD, N., & RUMPF, H. J. (2013). Computerspiel- und Internetsucht: Der aktuelle Forschungsstand. *Nervenarzt*, *4*, im Druck.
- RUMPF, H. J., MEYER, C., KREUZER, A., & JOHN, U. (2011). Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Berlin: Forschungsbericht an das Bundesministerium für Gesundheit.
- SCHMIDT, J.-H., DROSSELMEIER, M., ROHDE, W., & FRITZ, J. (2011). Problematische Nutzung und Abhängigkeit von Computerspielen. In J. Fritz, C. Lampert, J.-H. Schmidt & T. Witting (Eds.), *Kompetenzen und exzessive Nutzung bei Computerspielern: Gefordert, gefördert, gefährdet* (61 ed., pp. 201–251). Berlin: Vistas Verlag.
- YOUNG, K. S. (1998). Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, *1* (3), 237–244.

Problematischer Mediengebrauch

Beratungs- und Behandlungspraxis im Spannungsfeld eine multiperspektivische Betrachtung

In den neunziger Jahren wurde das Thema „Internetsucht“ noch belächelt. Scherzhaft hatte der amerikanische Psychologe Ivan Goldberg 1995 die „Diagnose“ eingeführt. Als die New York Times das Thema aufgriff und Bericht erstattete, meldeten sich unerwartet viele vermeintlich Betroffene (Goldberg, 1995). Auch wenn sich die Forschung zum Thema Medienabhängigkeit nicht mehr in der Anfangsphase befindet, besteht nach wie vor Uneinigkeit über die Einordnung und Bewertung dieses neuartigen Störungsbildes. Neben der notwendigen wissenschaftlichen Diskussion über die Ätiopathogenese, die nosologische Verortung und Relevanz des Störungsbildes stehen die Praktikerinnen und Praktiker vor der alltäglichen Schwierigkeit, zu beurteilen, wie ein problematisches Verhalten einzuschätzen ist und welche Interventionen angebracht wären.

In der Beratungs- und Behandlungspraxis sind wir mit exzessiv Medien nutzenden Klientinnen und Klienten und deren Angehörigen schon seit geraumer Zeit konfrontiert. Infolgedessen wurde im Jahr 2008 das Beratungsprojekt „Real Life“ in der Suchtberatungs- und Behandlungs-

stelle des Diakonischen Werkes Kassel eröffnet, in dem der Autor sich mit der Thematik auseinanderzusetzen begann. Um diesen Zeitraum herum entstanden in verschiedenen Städten und Regionen in der Bundesrepublik diverse ähnlich spezialisierte Angebote. Im kollegialen Austausch wurde deutlich, dass die Hilfesuchenden ein ihren Bedürfnissen entsprechendes Beratungsangebot benötigen. Das vermehrte Aufkommen besorgter und hilfloser Eltern von zumeist jugendlichen männlichen Klienten erfordert neue Herangehensweisen.

Im ersten Teil des Beitrages soll versucht werden das Spannungsfeld zwischen Medienwandel, Medienängsten sowie der Auswirkung auf Familiensysteme und Betroffene anzureißen. Der Fokus liegt hierbei auf Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Betroffene, da diese sowohl in der Beratungspraxis als auch im klinischen Kontext des Autors die überwiegende Fallzahl darstellen. Im zweiten Abschnitt werden die daraus resultierenden Konsequenzen für die Beratungs- und Behandlungspraxis diskutiert.

Medienwandel und Medienangst

Zunächst dürfte klar sein, dass Jugendliche wie selbstverständlich in der heutigen Medienlandschaft aufwachsen und diese grundlegend anders wahrnehmen als die Eltern generation. So manche Vorstellungen und Sorgen der Erwachsenen hinsichtlich der digitalen Medienwelten, die in ihrer Jugend noch keine Rolle gespielt haben, lösen bei den Jugendlichen Unverständnis oder sogar Belustigung aus.

Innerhalb kürzester Zeit verändern sich die medialen Angebote und Nutzungsmuster. Jugendliche erbringen diese Adaptionen größtenteils automatisch und intuitiv, während der ein oder andere Leser bzw. die Leserin vielleicht noch nicht mitbekommen hat, dass Schüler-VZ geschlossen wurde oder World of Warcraft deutlich an Popularität verloren hat (Düssel, 2010). Der Wandel der Lebenswelten hat sich derart beschleunigt, dass die Zahl der Abgehängten zwangsläufig steigen muss.

Die Entwicklung des Telefons, des Rundfunks und des Fernsehens so-

wie deren Verbreitung in der Gesellschaft haben im Vergleich zur Entwicklung und Verbreitung des Internets deutlich länger gebraucht. Zusätzlich wandelt sich das Medium Internet rapide. „Bereits 1996 wurde die Dynamik durch die Faustregel, dass ein Internetjahr nur drei Monate dauere, veranschaulicht.“ (Döring, 2003). Dieser beobachtbare, sich beschleunigende technische Wandel, der mit einem sozialen Wandel einhergeht und in der Konsequenz eine massive Verkürzung des Zeitraums, in dem unser Lebensalltag konstant bleibt bedeutet, erklärt die nachvollziehbare Medienangst der Abgehängten. Eine Welt, die nicht mehr geteilt und verstanden wird, kann nur begrenzt eingeschätzt werden und zieht zwangsläufig eine Über- und Unterschätzung von Gefahren und Risiken mit sich. Dieser Effekt wird sich weiterhin beschleunigen, da das Tempo der Entwicklung stetig zunimmt und eine weitere Binnendifferenzierung innerhalb der Alterskohorten beobachtbar ist (Jäckel, 2010). Einfach ausgedrückt sind die medialen Nutzungsmöglichkeiten inzwischen derart vielfältig, dass auch innerhalb einer Altersgruppe verschiedenste Trends, Vorlieben und Nutzungsmuster selbstverständlich sind. So sollte klar sein, dass Gaming nicht zwangsläufig gleich Gaming ist und eine differenzierte Betrachtung Voraussetzung bei der Auseinandersetzung mit der Thematik ist, insbesondere wenn nachvollziehbare Fragen nach möglichen Auswirkungen wie Suchtgefähr-

dung, Veränderung des Aggressionspotentials und Gesundheitsfolgen gestellt werden.

In dieser Gemengelage besteht die Gefahr, das Medienhandeln medienaffiner Jugendlicher und junger Erwachsener vorschnell zu pathologisieren sowie psychische Erkrankungen, die sich in einer exzessiven Mediennutzung manifestieren, fehl zu deuten (Kammerl, 2013). Die Herausforderung für die Beratenden oder Behandelnden besteht nun darin, zu unterscheiden, ob es sich um ein leidenschaftliches Hobby, ein Risikoverhalten im Jugendalter, einen Erziehungs- oder Familienkonflikt, eine psychische Erkrankung oder eine Abhängigkeitsproblematik handelt. Erschwerend kommt hinzu, dass die genannten Erklärungsansätze in einem komplexen Zusammenspiel vorliegen und monokausale Ursache-Wirkungsbeziehungen nur in der Theorie anzutreffen sind.

Multiperspektivische Betrachtung der Bezugssysteme

Es dürfte nachvollziehbar sein, dass in der Beratungs- und Behandlungspraxis oftmals Angehörige anzutreffen sind, die davon überzeugt sind, dass es sich bei dem Mediennutzungsverhalten des bzw. der Jugendlichen um ein abhängiges Verhalten handeln muss. Dem Gerät, das heißt dem PC oder der Konsole mit den entsprechenden Anwendungen / Spie-

len, wird eine hohe Wirkungsmacht zugeschrieben. Auch wird oftmals die „betroffene“ Person zu einem großen Teil als verantwortlich für die (hoch) belastete / verfahrenere Situation erlebt und gesehen. Weitere Faktoren, die die Genese und Aufrechterhaltung der aktuellen Situation des exzessiv Medien nutzenden Jugendlichen mit zunehmenden Konflikten in der Familie bedingen, werden nur verknüpft oder bruchstückhaft wahrgenommen. In der Praxis begegnen einem auffällig viele belastete Familiensysteme. So ist eine Häufung von Broken-Home-Konstellationen mit alleinerziehenden Elternteilen und Bezugspersonen mit phasenhaften Schwierigkeiten, die elterliche Rolle entsprechend den Bedürfnissen des Heranwachsenden zu gestalten, anzutreffen. Die Systeme sind häufig von Konfusion gezeichnet, sei es hinsichtlich verstrickt anmutender Beziehungsgefüge, unklarer Rollen, Zerrissenheit in Extremen, wie intensiver Nähe und ausgeprägter Distanz, Überfürsorglichkeit und Desinteresse mit überwiegend konflikthafter Kommunikation und Interaktion.

Der problematische bis abhängige Medienkonsum findet in der Regel innerhalb des Familiensystems statt und verursacht einen erheblichen Leidensdruck bei den Angehörigen. Der Betroffene zieht sich meist völlig zurück, nimmt am Familienleben kaum noch teil und vernachlässigt seine Aufgabenbereiche. Häufig ist eine schleichende Verfestigung der bisherigen, nicht hilfreichen

Interaktions- und Beziehungsmuster zu erkennen. So reduziert sich die positiv bewertete Interaktion oder Beziehungsgestaltung auf ein Minimum. Eine Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus erlaubt dem bzw. der Jugendlichen, seinen bzw. ihren Eltern und den erwarteten Vorwürfen aus dem Weg zu gehen. Die nur noch spärlich gemeinsam verbrachte Zeit wird von Elternseite häufig genutzt, um Appelle, Aufforderungen und Vorwürfe zu transportieren. Angehörige, nach diesem Verhaltensmuster befragt, berichten von der Hoffnung, der bzw. die Betroffene würde vielleicht doch zur Einsicht kommen und sein bzw. ihr „Fehlverhalten“ verändern. Nach der Wahrscheinlichkeit befragt, ob diese Form der Interaktion und Kommunikation für dieses Ziel hilfreich und erfolgsversprechend sei, folgt oftmals eine realistische Einschätzung, dass auf diese Art und Weise keine Veränderung zu erreichen sei, aber die bisher einzig gesehene Alternative, nichts zu tun, nicht zu ertragen sei. Des Weiteren fallen auf der Seite der Angehörigen in der Praxis wiederholt mangelnde Kenntnisse der genutzten Medieninhalte der eigenen Kinder auf. So können oftmals Fragen nach den vom Betroffenen primär genutzten Medieninhalten nicht beantwortet werden. Die Hilflosigkeit gegenüber dem Verhalten des bzw. der Jugendlichen mit der Tendenz, Verantwortung zu delegieren, geht häufig mit einer Vielzahl von Verhaltensweisen einher, die ein exzessives bis suchtartiges Mediennutzungsverhalten stützen. So werden zwar langanhaltende Konflikte um

die Mediennutzung geführt, gleichzeitig aber die Grundlagen für das problematische bis abhängige Nutzungsverhalten weiter gewährleistet. Exemplarisch ist die Bereitstellung der Hardware, des Internetzugangs oder verschiedener Versorgungsleistungen zu nennen, dies aber bei anhaltenden begleitenden Apellen, Ermahnungen, Drohungen und Konflikteskalationen zum Teil mit Handgreiflichkeiten.

An diesen Beispielen sollte zum einen deutlich werden, dass die Berücksichtigung des Familien- und Bezugssystems zur Einschätzung einer möglichen „Abhängigkeitsproblematik“ nicht übersehen werden darf und zum anderen insbesondere im Jugendalter eine nicht geringe Zahl an Familien anzutreffen ist, in denen eine exzessiv Medien nutzende Jugendliche, ein exzessiv Medien nutzender Jugendlicher als Symptomträger eines komplexen Konfliktgefüges fungiert. Insbesondere die familiendynamischen Aspekte sind für den Erfolg einer Beratung oder Behandlung zu beachten: Lernt der bzw. die Betroffene doch, sich in einer Vielzahl der Fälle seine bzw. ihre Nutzungsmöglichkeiten in dem Familiensystem durch expansive und mitunter aggressive Verhaltensweisen zu sichern. In der Interaktion reagieren viele Bezugspersonen ambivalent. Konsequenzen erfolgen unregelmäßig und oftmals in umgekehrter Abhängigkeit von der Heftigkeit und Aggressivität des Auftretens des bzw. der Betroffenen. Phänomenologisch erleben wir somit häufig Familiensysteme, in denen ein Betroffener oder eine Be-

troffene den Rahmen bezüglich der Mediennutzung und der grundsätzlichen Versorgungsleistungen setzt und mit den übrigen Mitgliedern in Negativ-Interaktionsschleifen festhängt.

Aus den geschilderten Erfahrungen resultiert die Notwendigkeit, Angehörige in einen Beratungs- oder Behandlungsprozess intensiv zu integrieren, dies trifft auch auf die Beratung und Behandlung junger Erwachsener zu, da diese signifikant häufiger im Elternhaus leben als bei den klassischen Abhängigkeitserkrankten (Müller et al., 2012).

Insbesondere bei der Behandlung betroffener Kinder und Jugendlicher benötigen Angehörige intensive Unterstützung, damit im Anschluss an eine professionelle Behandlung eine verständnisvolle Begleitung und Rahmensezung bezüglich der Mediennutzung erfolgen kann.

Multiperspektivische Betrachtung des Risikoverhaltens im Jugendalter

Die Adoleszenz ist eine Zeit, in der vielfältige Entwicklungsaufgaben an die Jugendlichen gestellt werden, insbesondere die Ablösung von den Eltern, die Findung der eigenen Identität, die Intensivierung von (reiferen) Beziehungen, die Entwicklung von eigenen Wertesystemen und Vorstellungen über mögliche berufliche Karrieren. Es ist nicht erstaunlich, dass ein Abtauchen in virtuelle Welten sich als Möglichkeit zur Distanzierung von

den Eltern anbietet. Jugendliche können sich durch die exzessive Nutzung einen autonomen Raum schaffen, in dem sie abseits von den Eltern agieren können (Kammerl, 2012). Spielerisch kann mit der eigenen Identität experimentiert werden, Anteile, die minderwertig erscheinen, können verborgen bleiben, Idealvorstellungen ausgebaut und transportiert werden. Aus einem sicheren Hafen können intensive Beziehungen zu Mitspielenden / Userinnen und Usern erlebt und gepflegt werden. In der Praxis begegnen wir häufig Jugendlichen, die diese Möglichkeiten exzessiv nutzen und zentrale Entwicklungsaufgaben nur eingeschränkt bewältigen. So divergieren das reale und virtuelle „Ich“ bezüglich der Erfolgs- und Kompetenzerwartung, der sozialen Eingebundenheit, der erlebten Autonomie, Selbstständigkeit und Ablösung von den Eltern zum Teil gravierend.

Auch die alterstypische Suche nach Risiko (Risk-Taking-Behavior) und extremen Gefühlen wird insbesondere in komplexen Spielwelten bedient (Konrad et al., 2013). Fragt man die Spielenden nach starken Glücksgefühlen im Spielgeschehen, so werden Szenen wie beispielsweise der Sieg nach einem aufreibenden Kampf gegen einen bisher unbezwungenen Drachen Seite an Seite mit den Mitspielenden beschrieben. Von der Heftigkeit der Reaktion kann von einem extremen Glücksgefühl gesprochen werden, welches dem unreifen Dopaminsystem, das entwicklungsbedingt stärkere Auslöse-reize braucht, entgegenkommt. Zu-

sätzlich sind im Stirnlappen gelegene höhere kognitive Funktionen beeinträchtigt, so dass die Verhaltenssteuerung und die Handlungskontrolle, die Fähigkeit zur Abschätzung von Risiken, und die Fähigkeit zur Planung und Entscheidung im Vergleich zum vorpubertären Stadium deutlich herabgesetzt sind (Konrad, 2013). Unter Berücksichtigung dieser Zusammenhänge kann es sich bei einem exzessiven Mediennutzungsverhalten um ein entwicklungsbedingtes Durchgangsstadium handeln. Entscheidend erweist sich hier in der Praxis, ob die zentralen Entwicklungsaufgaben gemeistert werden.

Multiperspektivische Betrachtung individueller Faktoren und komorbider Erkrankungen

Die Differenzierung, ob es sich bei einem exzessiven Mediennutzungsverhalten um ein Durchgangsstadium handelt oder um eine beginnende Abhängigkeitserkrankung, scheint neben den Umfeldfaktoren stark von individuellen Merkmalen abzuhängen. So ist bei den Klientinnen und Klienten, die insgesamt eine erhöhte psychische Belastung aufweisen, ein deutlich erhöhtes Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung zu beobachten. In der Praxis fallen die Häufungen an sozial gehemmten, ängstlichen Jugendlichen auf. Auch depressive Verarbeitungsstrukturen sind häufig zu beobachten. Dabei divergieren die „virtuelle“ und „reale“ Selbstwahrnehmung oftmals massiv. Die spielbezo-

gene Selbstwirksamkeitserwartung, Frustrationstoleranz und Erfolgszuversicht ist positiv gefärbt, die realitätsbezogene Wahrnehmung hingegen pessimistisch und negativistisch. Eine ausführliche differentialdiagnostische Überprüfung sollte an dieser Stelle dringend empfohlen werden, da sowohl von Eltern aber auch von professioneller Seite ein hohes Risiko besteht, den Medienmissbrauch vor-schnell als Abhängigkeit und primäre Problematik zu betrachten, da dieser augenscheinlich so massiv in Erscheinung tritt.

Insbesondere im Kindes- und Jugendalter ist somit mit dem erkennbaren Risiko einer beginnenden Abhängigkeitsentwicklung häufiger ein Medienmissbrauchsverhalten zu beobachten. In den hoch risikohaften Fällen ist die Medienproblematik als medienassoziierte Störung zu verstehen, da das exzessive Verhalten in der Regel die Funktion einer Selbstmedikation erfüllt. So sind bei genauerer Untersuchung diagnostizierbare Begleit- oder Grunderkrankungen oder ausgeprägte psychosoziale Belastungsfaktoren identifizierbar. Das oftmals hoch problematische Verhalten kann zum Teil in einem erstaunlichen Tempo verändert werden, wenn die entsprechenden Belastungen erfolgreich reduziert werden können. Die Vermutung liegt nahe, dass ein heftiger Medienmissbrauch oder eine beginnende Abhängigkeit im Jugendalter besser und nachhaltiger behandelt werden kann, als eine chronische Medienabhängigkeit im Erwachsenenalter.



Fazit für die Beratung und Behandlung

Unter Berücksichtigung der beobachtbaren und geschilderten Zusammenhänge sollte deutlich geworden sein, dass jegliche Beratung oder folgende Behandlung eine gute Einordnung des problematischen Mediennutzungsverhaltens voraussetzt. So können unterschiedlichste Interventionen in verschiedenen Hilfesystemen von der Erziehungsberatungsstelle, dem Suchthilfesystem oder dem klinischen Angebot angezeigt sein. Eine Profes-

sionalisierung der Helfenden in den verschiedenen Systemen ist sinnvoll, damit spezifische Themen, wie der Inhalt des Medienkonsums, die Diskrepanz zwischen der virtuellen und der realen Persönlichkeit, der mögliche Abschied von der Spielfigur mit heftigen Trauerreaktionen, die Rollenwahrnehmung des Betroffenen und die schulischen/beruflichen Zukunftsvorstellungen entsprechend beachtet werden können (Teske, 2013). Unumgänglich erscheint die Beachtung der Rolle der Familie und der sozialen Bezugssysteme insbesondere im Kindes- und Jugendalter. Eine Abhängigkeitsent-

wicklung erfolgt nicht im „luftleeren Raum“ oder ausschließlich durch spielimmanente Faktoren. Die Arbeit an Beziehungsstörungen, Interaktionsmustern, elterlichem Erziehungsverhalten, sozialen Bedürfnissen und real erlebten Defiziten sind klassische Beratungs- und Behandlungsaufgaben und sind auch bei diesem neuen Handlungsfeld essentieller Bestandteil. Voraussetzung bleibt eine Haltung des Verstehens, das Professionelle herausfordert, da die technische Entwicklung mit den „produzierten“ Abgehängten und folgenden Medienängsten auch vor Beratenden und Behandelnden nicht Halt macht.

Literatur

DÖRING, N. (2003). Sozialpsychologie des Internet. Göttingen: Hogrefe. S. 1.

DÜSSEL, M. (2010). Familiäre Mediennutzung: Einsam oder gemeinsam? *Merz Zeitschrift für Medienpädagogik* 4 / 2010, S. 11–17.

GOLDBERG, I. (1995). Internet Addictive Disorder (IAD). Diagnostic Criteria [Electronic Version], retrieved 13.06.2008. Verfügbar unter: www.psychom.net/iadcriteria.html [01.12.2013]

JÄCKEL, M. (2010). Was unterscheidet Mediengenerationen? *Media Perspektiven* 5 / 2010, S. 247–257.

KAMMERL, HIRSCHHÄUSER, L., ROSENKRANZ, M., SCHWINGE, C., HEIN, S., WARTBERG, L., PETERSEN, K.U., (2012). Exzessive Internetnutzung in Familien. Lengerich: Pabst Publishers.

KAMMERL, R. (2013). Machen Medien süchtig? *Merz Zeitschrift für Medienpädagogik* 4 / 2013, S. 12–17.

KONRAD, K., FIRK, C., UHLHAAS, P.J. (2013). Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int* 2013; 110 (25): 425–31. DOI: 10.3238/arztebl.2013.0425

MÜLLER, K. W., KOCH, A., BEUTEL, M. E., DICKENHORST, U., MEDENWALDT, J. & WÖFLING, K. (2012). Komorbide Internetsucht unter Patienten der stationären Suchtrehabilitation: Eine explorative Erhebung zur klinischen Prävalenz. *Psychiatrische Praxis*, 39, 286–292.

TESKE, A., THEIS, P. & MÜLLER, K. W. (2013). Internetsucht – Symptom, Impulskontrollstörung oder Suchterkrankung? Eine Übersicht zum Forschungsstand und zu den Implikationen für die therapeutische Praxis. *Psychotherapeutenjournal* 1 / 2013, S. 19–26.

Jugendliche und glücksspielbezogene Probleme

Prävalenzen und Präventionsmaßnahmen

Glücksspielverhalten

In Deutschland ist das Glücksspiel um Geld für Minderjährige verboten, trotzdem spielen viele Jugendliche. Das zeigen diverse Befragungen aus den letzten 10 Jahren. Schmidt & Kähnert führten im Jahr 2002 die erste glücksspielbezogene Befragung unter Jugendlichen in Deutschland durch (Schmidt & Kähnert, 2003). Es wurden 5.000 Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen sieben bis neun (Alter 13–19 Jahre) in Nordrhein-Westfalen befragt. Dabei gaben insgesamt 62% der Jugendlichen Erfahrungen mit Glücksspiel an, wobei Rubbellose (36% Lebenszeitprävalenz) und Kartenspiele (29%) die Spielarten waren, die am häufigsten überhaupt schon einmal gespielt worden sind. 3% aller befragten Schülerinnen und Schüler wiesen in dieser Studie ein problematisches Spielverhalten auf. Überdurchschnittlich häufig waren davon Jungen sowie Schülerinnen und Schüler nichtdeutscher Herkunft betroffen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat in den Jahren 2007, 2009 und 2011 in drei repräsentativen Wiederholungsbefragungen (N = 10.000) auch die Altersgruppe der 16- und 17-Jährigen (N = 720) zu ihrem Spielverhalten

befragt (BZgA, 2012). Dabei ergaben sich für das Jahr 2011 die folgenden Werte: Die Lebenszeitprävalenz beträgt in dieser Altersgruppe 64%, ein knappes Drittel hat mindestens einmal in den letzten 12 Monaten ein Glücksspiel praktiziert (32%) und 3% spielen mindestens wöchentlich. Diese Werte sind seit 2007 (leicht) angestiegen.

Bei den bevorzugten Spielarten stehen – wenn die 12-Monatsprävalenz betrachtet wird – an erster Stelle die Sofortlotterien / Rubbellose (16%), gefolgt vom privat organisierten Glücksspiel (12%) und Poker (9%). Für die Erhebung 2011 ist für die 16- und 17-Jährigen ein Anteil von 1,3% als Problemspieler ausgewiesen (ausschließlich junge Männer) (BZgA, 2011). Hierbei ist jedoch einschränkend die geringe Fallzahl zu berücksichtigen.

In Hamburg hat eine Befragung (2009) von Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 14 und 18 Jahren (N = 1.132) eine hohe Lebenszeitprävalenz von 82% festgestellt, während die 30-Tage-Prävalenz bei 20% liegt und regelmäßiges Spielen (mehrmals im Monat) von 10% der Befragten angegeben wird (Baumgärtner, 2013). Dabei nehmen Rubbellose mit 63% Lebenszeitprävalenz den größten Anteil ein, gefolgt von Poker mit

42% und Geldspielautomaten mit 35%. Hingegen spielen die regelmäßigen Spielerinnen und Spieler (mehrmals wöchentlich) am häufigsten Poker und Sportwetten. Die älteren Jugendlichen spielen häufiger regelmäßig als die jüngeren. Zudem hat sich gezeigt, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund signifikant häufiger spielen. Auch weitere repräsentative Erhebungen aus Deutschland zeigen, dass ein nicht unerheblicher Teil von Jugendlichen Glücksspiele um Geld praktiziert (Kraus et al., 2012; Duven et al., 2011). Darüber hinaus sind bei einem Teil der Jugendlichen falsche Vorstellungen über die Gewinnchancen beim Glücksspiel („Kontrollillusionen“) vorhanden: So ist in der Hamburger Schülerbefragung die Hälfte der regelmäßigen Spielerinnen und Spieler (51%) der Überzeugung, dass es grundsätzlich Spielstrategien gibt, die zu einem Gewinn führen würden (Baumgärtner, 2010). Ferner meint ein gutes Drittel (37%) von ihnen, dass man bei einer Glückssträhne den Einsatz erhöhen sollte.

Aufgrund der festgestellten Glücksspielprävalenzen und der teilweise vorhandenen Kontrollillusionen sollten aus primärpräventiver Sicht glücksspielbezogene Maßnahmen für Jugendliche durchgeführt werden.

	Verhalten	Verhältnis	universell	selektiv	indiziert
schulische Prävention	X		X	X	
Information (Flyer, Internet)	X		X	X	X
Personalschulungen	X				X
öffentliche Kampagnen	X		X		
Spielersperrn	X	X			X
Selbsttest	X				X
Beratungstelefon	X				X
Eingriffe Spielstruktur		X		X	X
Reduzierung Spielangebot		X	X		
Reduzierung Werbung		X	X		
Spielverbot Minderjährige		X		X	
Alterskontrollen		X		X	

Abbildung 1: Maßnahmen der Glücksspielsucht-Prävention (eigene Darstellung)

Glücksspielsucht-Prävention bei Jugendlichen

Für die Glücksspielsucht-Prävention steht ein vielfältiger Instrumentenkasten zur Verfügung. Es gibt sowohl zahlreiche verhältnis- als auch verhaltenspräventive Maßnahmen, die jeweils im Sinne eines universellen, selektiven oder indizierten Ansatzes auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet sind (siehe Abbildung 1). Bei der jugendspezifischen Prävention haben insbesondere die folgenden Maßnahmen eine Bedeutung:

Schulische Prävention, jugendspezifische Informationsangebote, Spielverbote für Minderjährige und Alterskontrollen. Der wissenschaftliche Erkenntnisstand über diese jugendbezogenen Interventionen ist insgesamt betrachtet defizitär, auch wenn für die schulbasierte Glücksspielsucht-Prävention einige positive empirische Befunde vorliegen (Hayer, 2012; Kalke & Thane, 2010).

Altersregelungen

Es sind bisher keine Studien veröffentlicht worden, bei denen die

Auswirkungen von Altersregelungen auf das Spielverhalten von Jugendlichen evaluiert worden sind. Aus vielen internationalen Untersuchungen ist jedoch bekannt, dass je früher mit dem Spielen begonnen wird, desto eher kann sich ein problematisches Spielverhalten entwickeln (Überblick in Gainsbury et al., 2013). Ferner liegen aus der Alkoholforschung abgesicherte Befunde vor, dass die Anhebung des Mindestkonsumalters eine wirksame Methode sein kann, um den Alkoholkonsum von Jugendlichen zu verringern

(Wagenaar & Toomey, 2002). Von daher kann dem Teilnahmeverbot an Glücksspielen für Jugendliche eine gewisse Evidenzbasierung nicht abgesprochen werden. Auch zur Effektivität von Alterskontrollen im Glücksspielbereich sind bislang erst ganz wenige Untersuchungen durchgeführt worden. Eine jüngst veröffentlichte Studie aus den Niederlanden, bei der in verschiedenen Spielstätten beinahe 300 Testkäufe („Mystery Shopping“) vorgenommen worden sind, zeigt, dass in vielen Fällen Minderjährige ohne Probleme Glücksspielprodukte erwerben können (Gosselt et al., 2013). Ebenfalls eine hohe Rate von 42% positiver Testkäufe, d. h. bei ihnen gelang der Kaufversuch von Rubbellosen, ergab sich bei einer Untersuchung in Montreal (Kanada) (St-Pierre et al., 2011).

Schulisches Setting

Nach dem internationalen Kenntnisstand scheint ein Ansatz, der grundlegende Fähigkeiten zur Lebensbewältigung bietet und gleichzeitig glücksspielbezogene Informationen vermittelt, in Bezug auf Wissen und Einstellungen der Schülerinnen und Schüler erfolgversprechend zu sein (Kalke & Thane, 2010). Ein Review von Gray et al. (2007), in welchem 13 Studien einbezogen worden sind, kommt zu dem Schluss, dass die effektivste Form einer schulischen Intervention aus einer Kombination von audiovisuellen Medien, interaktiven Übungen und Wissensvermittlung besteht. Auch Hayer (2012) leitet aus vorliegenden Studienergebnissen zur schulischen Suchtprävention im Bereich der psycho-

aktiven Substanzen ab, dass die Verbindung von suchtübergreifenden (Stärkung bestimmter Kernkompetenzen) mit suchtmittelspezifischen Inhalten, beispielsweise dem Aufbau von glücksspielbezogenen Kenntnissen oder die Förderung eines verantwortungsbewussten Umgangs mit Glücksspielen, eine sinnvolle Kombination für Programme im schulischen Bereich darstellt. Glücksspielbezogene Präventionsprogramme sollten – so ein weiteres Ergebnis aus der internationalen Literatur – auf das Thema Kontrolle (sowohl reale als auch illusionäre) eingehen. Denn fehlerhafte Vorstellungen über die Möglichkeiten der Einflussnahme auf das Glücksspiel sind stark assoziiert mit problematischem Spielverhalten unter Jugendlichen. Die Vorstellung, dass benötigtes Geld über Glücksspiel erlangt werden kann sowie die bei Spielerinnen und Spielern häufig anzutreffende Überzeugung, das „System“ überlisten zu können, waren beispielsweise Merkmale problematischer Spielerinnen und Spieler in einer australischen Untersuchung (Moore & Ohtsuka, 1999). Ferner ist es wünschenswert – auch das unterstreichen einige Studien – bei der Konzeption von Programmen und Projekten konkrete Daten über das Glücksspielverhalten Jugendlicher zu berücksichtigen. Schließlich sollten Jugendliche, dies zeigten beispielsweise auch gute Erfahrungen eines kanadischen Internetprojektes (www.youthbet.net), in die Entwicklung oder Erprobung von Maßnahmen mit einbezogen werden (Department of Public Health Sciences, 2009).

Modellprojekt: Glücksspielsucht-Prävention für das schulische Setting

In einem mehrjährigen, empiriegestützten Prozess wurden in Hamburg Maßnahmen der Glücksspielsucht-Prävention für das schulische Setting entwickelt (2008–2012). Damit sollte eine Lücke in der Praxis der bundesdeutschen Suchtprävention geschlossen werden. An der Entwicklung des Modellprojektes waren Glücksspiel-Referentinnen und -referenten aus verschiedenen Landeskoordinationsstellen der Suchtprävention sowie der BZgA beteiligt.

Die Maßnahmen wurden in Form von Unterrichtsprogrammen für die Sekundarstufe I (8.–10. Klasse) und die Sekundarstufe II (Oberstufe, Berufliche Schulen) konzipiert. Das Herzstück stellt jeweils ein Parcours zum Thema Glücksspiel dar, der aus verschiedenen interaktiven Stationen besteht. Es gibt beispielsweise interaktive Übungen zu den Themen Glück, Gefährdungspotenziale einzelner Glücksspiele, Gewinnwahrscheinlichkeiten (Kontrollillusionen) und Schutzfaktoren. In der Sekundarstufe I wird zusätzlich die Problematik des Computer-Onlinespiels mit Übungen zur Stärkung der Medienkompetenz behandelt.

Die Unterrichtsprogramme – so die Zielsetzungen – sollen Schülerinnen und Schüler in ihrer Glücksspiel-Abstinenz bestärken und erste Spielerfahrungen hinauszögern (vor allem in der Sekundarstufe I) sowie auf einen reflektierten, kontrollierten Umgang mit Glücksspielen hinwirken (letzteres vor allem in Bezug auf die Sekundarstufe II).

Die Maßnahmen sind in einem Manual ausführlich beschrieben (SPZ, SuchtPräventionsZentrum, 2011).

Die Evaluation der beiden Maßnahmen erfolgte im Rahmen einer Follow-up-Untersuchung (Befragungen vor und 8 Monate nach der Intervention) mit jeweils zwei Experimental- und Kontrollgruppen. Es wurden die Akzeptanz sowie die Wirkungen (Wissen, Einstellung, Verhalten) der beiden Interventionen erhoben. Die Effektmessung erfolgte in Form einer multivariaten Analyse – der logistischen Regression. Als Hauptzielkriterien gelten – neben der Akzeptanz der Maßnahmen – das Glücksspielbezogene Wissen und die Glücksspielbezogenen Einstellungen. Anhand dieser Kriterien wird der Erfolg der Unterrichtsprogramme bewertet. Da bisher international kaum Erkenntnisse über die Verhaltenseffekte von schulbasierter Glücksspielsucht-Prävention vorliegen und diesbezüglich eher niedrige Prävalenzen bei der zum größten Teil minderjährigen Schülerschaft zu erwarten sind, stellen mögliche Veränderungen im Glücksspielverhalten ein sekundäres Kriterium der Evaluation dar. Die Grundlage der Analyse für die Sekundarstufe I und II bilden insgesamt 1.090 Schülerinnen und Schüler (Abschlussbefragung).

Im Folgenden werden die wichtigsten Evaluationsergebnisse und die daraus abgeleiteten Empfehlungen dargestellt (siehe auch Buth et al., 2013; Kalke et al., 2012).

Sekundarstufe I

Das Unterrichtsprogramm für die Sekundarstufe I besitzt eine mittlere bis hohe Akzeptanz bei den Schülerinnen und Schülern (\emptyset -Note: 2,7; bei klassischer Notenskala von 1 „sehr gut“ bis 6 „ungenügend“). Die Experimentalgruppe schneidet nach der Intervention beim Glücksspielspezifischen Wissen und den Einstellungen gegenüber Glücksspielen (rationale Annahmen) signifikant besser ab als die Kontrollgruppe. So besitzen die Personen der Experimentalgruppe eine 1,9-fach erhöhte Wahrscheinlichkeit, über ein sehr gutes präventionsbezogenes Wissen zu verfügen als die Personen der Kontrollgruppe. Bei den erwünschten Einstellungen ist die Wahrscheinlichkeit bei der Experimentalgruppe um das 1,6-fache erhöht. Beim Glücksspiel- und Computerspielverhalten zeigen sich hingegen zwischen beiden Untersuchungsgruppen keine Unterschiede. Ferner besteht auch noch nach der Intervention bei einem Teil der Schülerinnen und Schüler Unkenntnis über das Gefährdungspotenzial einzelner Glücksspielformen, insbesondere das der Rubbellose wird unterschätzt.

Sekundarstufe II

In der Sekundarstufe II, in der die Teilnahme an Glücksspielen um Geld wesentlich verbreiteter ist als bei der jüngeren Schülerschaft, kommt das Unterrichtsprogramm ebenfalls auf eine befriedigende bis gute Beurteilung (\emptyset -Note: 2,7). Auch hier schnei-

det die Experimentalgruppe beim Wissen und den Einstellungen besser ab als die Kontrollgruppe: Die Personen der Experimentalgruppe haben jeweils eine 2,0-fach erhöhte Wahrscheinlichkeit, über ein sehr gutes Wissen zu verfügen bzw. die intendierten Einstellungen zu besitzen, als die Personen der Kontrollgruppe. In der Sekundarstufe II ergeben sich sogar signifikante Unterschiede zugunsten der Experimentalgruppe in Bezug auf die monatliche Teilnahme an Glücksspielen. Hier besitzt die Schülerschaft der Kontrollgruppe gegenüber derjenigen der Experimentalgruppe eine 1,8-fach höhere Wahrscheinlichkeit, mindestens monatlich Glücksspiele um Geld zu spielen.

Analog zur Sekundarstufe I bestehen auch bei den älteren Schülerinnen und Schülern noch nach der Durchführung der Maßnahme Wissensdefizite über das Gefährdungspotenzial einzelner Glücksspielformen. So wird das Gefährdungspotenzial von Lotto zu hoch, das der Rubbellose zu niedrig bewertet.

Umsetzung

Die Evaluation ergab – wie eben erwähnt – bei einigen Aspekten der Unterrichtsprogramme einen Nachbesserungsbedarf. Die entsprechenden interaktiven Übungen wurden deshalb noch einmal überprüft und nachjustiert. So wurden die Themen Rubbellose und Computer-Online-Spiele inhaltlich und didaktisch neu bearbeitet.

Literatur

- BAUMGÄRTNER T. (2013). Die Verbreitung des Glücksspiels unter Hamburger Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Zusammenfassende Ergebnisse der Schulbus-Sondererhebung 2009 (S. 29–41). In: Buth S., Kalke J. & Reimer J. (Hrsg.). *Glücksspielsuchtforschung in Deutschland. Wissenschaftliche Erkenntnis für Prävention, Hilfe, Politik*. Lambertus-Verlag: Freiburg im Breisgau.
- BAUMGÄRTNER T. (2010). Glücksspiele – Computerspiele – Rauschmittelgebrauch. Zusammenfassende Kurzbeschreibung ausgewählter Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung. Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- BUTH S., KALKE J. & HILLER P. (2013). Evaluation einer Maßnahme der Glücksspielsucht-Prävention für das schulische Setting (S. 87–100). In: Buth S., Kalke J. & Reimer J. (Hrsg.). *Glücksspielsuchtforschung in Deutschland. Wissenschaftliche Erkenntnis für Prävention, Hilfe, Politik*. Lambertus-Verlag: Freiburg im Breisgau.
- BZGA, BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (2012). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln: BZGA.
- DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH SCIENCES AT THE UNIVERSITY OF TORONTO (2009). YouthBet. Youth Gambling Project Web Site. Zugriff am 03.03.2009, Verfügbar unter: www.youthbet.net.
- DUVEN, E., GIRALT, S., MÜLLER, K., WÖFLING, K., DREIER, M. & BEUTEL, M. E. (2011). Problematisches Glücksspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Rheinland-Pfalz. Mainz: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz.
- GAINSBURY S. M., BLANKERS M., WILKINSON C., SCHELLEMAN-OFFERMANS K. & COUSIJN J. (2013). Recommendations for international gambling harm-minimisation guidelines: comparison with effective public health policy. *Journal of Gambling Studies* (Online-Version).
- GOSELDT J. F., NEEFS A. K., VAN HOFF J. J. & WAGTEVELD K. (2013). Young poker faces: compliance with the legal age limit on multiple gambling products in the Netherlands. *Journal of Gambling Studies*. 29 (4): 675–687.
- GRAY K. L., BROWNE M.A.O. & PRABHU V. R. (2007). Systematic review and metaanalysis of studies on early intervention and prevention for problem gambling: Prepared for: Gambling Reserach Australia.
- HAYER T. (2012). Jugendliche und Glücksspielbezogene Probleme. Risikobedingungen, Entwicklungsmodelle und Implikationen für präventive Handlungsstrategien. Peter Lang, Frankfurt am Main.
- KALKE J., BUTH S. & HILLER P. (2012). Glücksspielsucht-Prävention an Schulen. Entwicklung und Evaluation eines Stationenparcours. Abhängigkeiten. *Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung*, 18. Jahrgang, Heft 3: 27–44.
- KALKE J. & THANE K. (2010). Glücksspiel-Prävention im schulischen Setting. Ein internationaler Literaturüberblick. Prävention. *Zeitschrift für Gesundheitsförderung*, 33. Jahrgang, Heft 1: 10–14.
- KRAUS L., PABST A. & PIONTEK D. (2012). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (*IFT-Berichte Bd. 181*). IFT Institut für Therapieforschung, München.
- MOORE S. M. & OHTSUKA K. (1999). Beliefs about control over gambling among young people, and their relation to problem gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*. 13(4): 339–347.
- SCHMIDT L. & KÄHNERT H. (2003). Konsum von Glücksspielen bei Kindern und Jugendlichen – VerbZeiung und Prävention. Bielefeld: Universität Bielefeld.
- SPZ, SUCHTPRÄVENTIONSZENTRUM (2011). Manual „Glücksspielsucht“ für Sekundarstufe I und II. Hamburg.
- ST-PIERRE R.A., DEREVENSKY J.L., GUPTA R. & MARTIN I. (2011). Preventing lottery ticket sales to minors: factors influencing retailers' compliance behaviour. *International Gambling Studies* 11: 173–191.
- WAGENAAR A. C. & TOOMEY T. L. (2002). Effects of minimum drinking age laws: review and analyses of the literature from 1960 to 2000. *Journal of Studies on Alcohol*. Supplement 14: 206–225.

Glücksspielfieber

Jugendgerechte Prävention von Glücksspielsucht

Als erste nicht stoffgebundene Sucht wurde die pathologische Glücksspielsucht im internationalen Klassifikationssystem für psychische Erkrankungen DSM-V als Abhängigkeitserkrankung anerkannt. Verschiedene Studien belegen, dass auch Jugendliche, trotz eindeutiger Jugendschutzbestimmungen, rege an Glücksspielen teilnehmen. So weist die repräsentative PAGE-Studie nach, dass 3% der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen an mehr als 100 Tagen Glücksspiel betrieben und 4% in den letzten zwölf Monaten an mehr als zehn Tagen gespielt haben. Auch glücksspielbezogene Probleme sind bereits im Jugendalter verbreitet. 1,5% der 14- bis 17-Jährigen erfüllen die Kriterien für pathologisches Glücksspielen, 1,1% erfüllen diese für problematisches und 3,9% für risikoreiches Glücksspielen (Meyer et al., 2011).

Bei obigen Ergebnissen ist jedoch zu beachten, dass das Glücksspielverhalten der Jugendlichen mit Hilfe eines für Erwachsene entwickelten Screeninginstruments untersucht wurde. Generell neigen Jugendliche entwicklungsbedingt zu einem ausgeprägten Risikoverhalten und exzessive Verhaltensmuster normalisieren sich oft mit dem Eintritt in eine neue Lebensphase. Aus diesem Grund nutzt beispielsweise die Studie „Problematisches Glücks-

spielverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Rheinland-Pfalz“ (Duvén et al., 2011) ein speziell für Jugendliche konzipiertes Screeninginstrument und spricht bei diesem lediglich von problematischem Glücksspielverhalten. „Annahmen der Entwicklungspsychologie besagen, dass im Jugendalter auftretende Verhaltensabweichungen immer auch Ausdruck einer zeitlich begrenzten Entwicklungskrise sein können und demnach nicht zwingend als überdauernde Psychopathologien anzusehen sind. In Jugendstudien wird daher häufig auf die Bezeichnung „pathologisch“ verzichtet. Damit soll gewährleistet werden, dass Jugendliche, die unter Umständen nur eine vorübergehende exzessive Glücksspielnutzung zeigen, nicht stigmatisiert werden“ (Duvén et al., 2011).

Glücksspiele unter Jugendlichen sind heute, trotz gesetzlichen Verbotes, weit verbreitet. Der Zugang zu Spielen um Geld im Internet ist naheliegend und besonders leicht. Glücksspiele im Internet erfreuen sich zunehmender Beliebtheit und werden innerhalb der Peergroup immer häufiger als normal akzeptiert. Hierzu tragen unter anderem Angebote von (Poker-)Übungsseiten und die Vermischung zwischen Computer- und Glücksspielen bei. Diese verleiten dazu, auch Echtgeld-

angebote wie Poker, Sportwetten, Geldspielautomatensimulationen, Casinospiele wie Roulette oder Black Jack wahrzunehmen. Einige dieser Spiele haben ein hohes Suchtpotenzial.

Neben gesetzlichen Regelungen und deren Einhaltung, die (gerade im Internet) oft nicht gewährleistet ist, muss also auch der erzieherische Jugendschutz umgesetzt werden. Pädagogische Fachkräfte benötigen für eine gezielte Präventionsarbeit sowohl ein Bewusstsein für die Verbreitung und die (Sucht-)Gefahren von Glücksspielen als auch Hintergrundinformationen und methodische Ansätze, um Jugendlichen einen möglichst kompetenten Umgang mit den Reizen und Nebenwirkungen von Glücksspielen zu ermöglichen. Mittlerweile haben einige Facheinrichtungen spezifische Konzepte und Materialien für Jugendliche und die Arbeit mit Jugendlichen zum Themenbereich Glücksspiel entwickelt. Im Folgenden werden einige ausgewählte Plattformen und Arbeitshilfen vorgestellt.

Total verzockt?!

Infos zur Glücksspielsucht für Jugendliche und junge Erwachsene
Die Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

informiert auf ansprechende und jugendgerechte Weise über Glücksspiele und über das damit verbundene Suchtrisiko. Quizfragen vermitteln Wissenswertes, es werden rechtliche Fragen behandelt und ein Selbsttest ermutigt dazu, das eigene Glücksspielverhalten zu hinterfragen. Hilfeangebote werden benannt. Bezug kostenfrei unter: <http://www.bzga.de/?id=medien&sid=-1>

Check dein Spiel

Unter www.check-dein-spiel.de finden Jugendliche Infos, einen Selbsttest und die Telefonnummer der Hotline der BZgA.

Faules Spiel

Unter www.fauler-spiel.de, einer jugendgerechten Seite der Berliner Fachstelle Suchtprävention e.V., finden sich Informationen, ein Quiz, ein Selbsttest, Kontaktmöglichkeit und Zugang zu dem Hilfesystem teils auch in Arabisch, Vietnamesisch und Türkisch.

Homepage der Aktion Jugendschutz Bayern e. V.

Unter www.bayern.jugendschutz.de finden pädagogische Fachkräfte eine breite Palette an Materialien und Methoden für die Glücksspielsucht-Prävention.

Fachzeitschrift proJugend Heft 1 / 2011 – Spielteilnahme erst ab 18? – Glücksspiel bei Jugendlichen: ein neues Feld der Prävention

In dieser Ausgabe der proJugend werden Rahmenbedingungen, das Phänomen „Jugend und Glücksspiel“ sowie die Notwendigkeit suchtpreventiver Maßnahmen in diesem Be-

reich diskutiert. Neben einer kulturhistorischen Betrachtung der Faszination und Problematik des Glücksspiels, veranschaulichen Praxisbeiträge beispielhaft verhaltens- und verhältnispräventive Handlungsansätze. Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Fachzeitschrift proJugend Heft 4 / 2013 – Casino Internet – Jugendliche und Glücksspiele im Netz

Die Ausgabe der proJugend behandelt das in rasender Geschwindigkeit wachsende Phänomen „Glücksspiele im Internet“ und dessen Relevanz für die Arbeit mit Jugendlichen. Es werden Spielanreize und Suchtgefahren, der boomende virtuelle Markt und die Vermischung von Computerspielen mit Inhalten und Elementen des Glücksspiels beschrieben. Zudem werden zahlreiche praktische Ansätze zur Prävention von Glücksspielsucht aufgezeigt.

Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Glück im Spiel?

Behalte das Glück in deiner Hand!

Der Ordner BAGS – Bausteine zur Glücksspielsucht-Prävention für Einheitlichkeit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen beschreibt das Setting Schule, Grundlagen der Suchtprävention, allgemeine und rechtliche Grundlagen zum Glücksspiel und enthält eine ausführliche Methodensammlung. Bezug unter: www.nls-online.de/materialien

Ihr Einsatz bitte!

Prävention von Glücksspielsucht – Hintergründe und Methoden für die Arbeit mit Jugendlichen

Diese Broschüre wendet sich an pädagogische Fachkräfte aus Schule, Jugendarbeit und Jugendhilfe. Sie liefert Hintergründe, informiert und gibt Anregungen. Mit erprobten und praxisorientierten Methoden bietet sie Handlungsansätze, um das Thema Glücksspiel mit Jugendlichen zu thematisieren, diese zu sensibilisieren und sie in ihren Kompetenzen zu stärken. Zahlreiche literarische Zitate beleuchten das Thema aus verschiedenen Blickwinkeln. Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Surfguide – damit Spielen Spaß bleibt

Der Leitfaden liefert Fachkräften Hintergrundinformationen zum Thema der exzessiven Mediennutzung und gibt ihnen Methoden an die Hand, um für ihre jeweiligen Zielgruppen suchtpreventive Angebote gestalten zu können. Er beinhaltet einen ausführlichen Theorieteil und viele praktische Methoden zu folgenden Schwerpunkten: digitale Medien und Spielewelten, Social Media und Web 2.0, normale und exzessive Mediennutzung, Lebenswelten von Jugendlichen/ Kindern/ Eltern, Gesprächsführung mit gefährdeten Jugendlichen, Jugendliche und Glücksspiel im Netz sowie Jugendmedienschutz. Darüber hinaus beinhaltet er eine Einführung in verschiedene Arbeitsfelder. Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Jugendliche und Glücksspiel

Diese Methodensammlung für pädagogische Fachkräfte zur Prävention von riskantem Glücksspiel unter Beachtung riskanter Online-Nutzung der Berliner Fachstelle für Suchtprävention e. V. enthält zahlreiche interaktive Methoden, die Selbstreflexion, Austausch und Wissensvermittlung ermöglichen und fördern. Es geht vor allem um die Stärkung von Risiko- und Handlungskompetenzen der Jugendlichen mit dem Ziel, einen verantwortungsvollen Umgang mit Online-, Computer- und Glücksspielen (unter Beachtung des Jugendschutzes) zu erlernen. Die Prävention riskanter Online-Nutzung und problematischen Glücksspielverhaltens ist aufgrund der engen Verbindung der beiden Verhaltenssuchte sinnvoll verknüpft. Eine nähere Beschreibung findet sich in der Fachzeitschrift proJugend 4 / 2013 (siehe oben). Bezug unter: www.berlin-suchtpraevention.de

Maßnahmen der Spielsuchtprävention für das schulische Setting

Das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) und das SuchtPräventionsZentrum (SPZ) am Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LI) aus Hamburg vereinbarten 2009 das Projekt „Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Maßnahmen der Spielsuchtprävention für das schulische Setting“ durchzuführen. Ziel war, zwei effektive glücksspielbezogene Interventionen zu entwickeln, die in der Sekundarstufe I (Klassen acht bis zehn), der Sekundarstufe II (Klassen elf bis 13) und an Berufsbildenden Schulen eingesetzt werden können. Seit Februar 2013 liegen diese neu entwickelten, evaluierten und überarbeiteten

Unterrichtsmodule in ihrer endgültigen Fassung vor. Eine nähere Beschreibung findet sich in der Fachzeitschrift proJugend 4 / 2013 (siehe oben). Kontakt: klaus.pape@bsb.hamburg.de

Vernetzte www.Welten

Im Rahmen eines Forschungsprojektes zur Primärprävention problematischen Computer- und Glücksspiels wurde ein Unterrichtsprogramm zur Förderung von Medienkompetenz mit dem Titel „Vernetzte www.Welten“ (VW) entwickelt und evaluiert. Zielgruppe dieses Programms sind Schüler und Schülerinnen der Klassenstufen sechs und sieben. Das Curriculum besteht aus vier Unterrichtseinheiten zu den Themen Internet, Kommunikation, Computer- und Glücksspiel, die von Lehrkräften durchgeführt werden. Eine nähere Beschreibung findet sich in der Fachzeitschrift proJugend 4 / 2013 (siehe oben). Bezug unter: www.vernetzteswelten.ift-nord.de

Präventionslehrmittel für Jugendliche zu Glücksspiel im Onlinebereich

Das Präventionslehrmittel ist im Rahmen des Interreg-IV Glücksspielprojektes „Spiel ohne / mit Grenzen“ für die Deutschschweiz entwickelt worden. Informationen über gesetzliche Grundlagen und Benutzerverhalten sind spezifisch für die Deutschschweiz dargestellt. Das Online-Glücksspielangebot gilt demgegenüber grenzüberschreitend für den deutschsprachigen Raum. Die Zielgruppe umfasst die 12- bis 18-Jährigen. Einsatzfelder des Lehrmittels sind die Volksschulen, Berufsschulen und Jugendvereine. Der methodisch-didaktische Aufbau ist so gestaltet, dass ohne große Vorbereitungszeit seitens der Fachperson (Lehrerin oder Lehrer, Präventions-

fachperson, Jugendarbeiterin oder Jugendarbeiter) das Lehrmittel direkt angewendet werden kann. Eine nähere Beschreibung findet sich in der Fachzeitschrift proJugend 4 / 2013 (siehe oben). Bezug unter: www.sos-spielsucht.ch

Hans im Glück – Eine Unterrichtseinheit zur Prävention von Glücksspielsucht

Diese interaktive Methode unterstützt Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte aus Jugendarbeit, Jugendhilfe, Suchthilfe und Gesundheitsförderung dabei, Schülerinnen und Schüler im Klassenverband für das Suchtpotenzial von Glücksspielen zu sensibilisieren. Die Materialien zur Vorbereitung einer Doppelstunde für die Klassenstufen acht, neun und zehn in Mittel-, Real- und Berufsschule mit Ablauf, didaktischen Hinweisen, Kopiervorlagen und Hintergrundinformationen zum Glücksspiel, sind kostenfrei abrufbar unter: www.bayern.jugend-schutz.de/ajbayern/Aktuelles1.aspx?ID=6740

„Wenn-Ich-Karten“ zum Thema Glücksspielsucht – Eine spielerische Auseinandersetzung

Hierbei handelt es sich um Karten und Anleitungen mit den nötigen Hintergrundinformationen für eine interaktive Bearbeitung glücksspielrelevanter Themen wie Geld, Risiko, Spielen, Gruppendruck bis hin zum problematischen und pathologischen Glücksspiel. Eine äußerst praxisfreundliche Methode für die Gruppenarbeit mit Jugendlichen ab 14 Jahren. Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Spiel ums Glück? – Ein interaktives Spiel zur Prävention von Glücksspielsucht

„Spiel ums Glück?“ ist eine Methode zur Prävention von problematischem und pathologischem Glücksspiel für Jugendliche und junge Erwachsene ab 13 Jahren mit erhöhtem Spaßfaktor. Sie eignet sich gut für den Einsatz in Schule, Jugendhilfe und (auch offener) Jugendarbeit. Bis zu zehn Personen können in einer Gruppe spielen. Bei größeren Gruppen (z. B. Schulklassen) können mehrere Gruppen gleichzeitig spielen. Weitere Infos und Bezug unter: www.materialdienst.aj-bayern.de

Alles oder Nichts – Eine Live-Reality-Soap über Freundschaft und Glücksspiel zum Mitmachen

Die Geschichte von Alex (21) und Sascha (19) bildet den Rahmen für das interaktive Theaterstück von Replay-Theater, einer Gruppe von Schauspielenden, die Jugendliche für das Thema Glücksspielsucht sensibilisieren will. Das 90-minütige Stück ist für maximal 60 Schülerinnen und Schüler im Alter von 14 bis 21 Jahren geeignet. Die Entwicklung des Stückes „Alles oder Nichts“ wurde vom Referat für Prävention gegen Glücksspielsucht der Aktion Jugendschutz Bayern fachlich begleitet und durch die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern finanziert. Buchungen und weitere Informationen unter <http://bayern.jugendschutz.de/ajbayern/Aktuelles1.aspx?ID=7165>

Spielfieber – Der Countdown läuft...
Das Browsergame „Spielfieber“ wurde am 26.11.12 online veröffentlicht. „Spielfieber“ eignet sich als Medium

für pädagogische Fachkräfte, um mit Jugendlichen auch zu problematischen Aspekten des Glücksspiels ins Gespräch zu kommen. Hierzu sind das Spiel und Hintergrundinformationen sowie weiterführende Links kostenfrei auf der Homepage www.spielfieber.net abrufbar. Ebenso bietet „Spielfieber“ Jugendlichen einen eigenständigen Zugang zur Thematik. Zu diesem Zweck ist „Spielfieber“ auch auf Facebook und kann sich dort viral verbreiten. Das Spiel richtet sich primär an spielaffine, männliche Jugendliche und junge Erwachsene. Ein hohes Bildungsniveau wird nicht vorausgesetzt. Ein kurzer Comic führt den Spieler in die Situation ein: der Protagonist spielt, hat Schulden und soll diese schnelligst begleichen. Um die Identifikation mit der Spielfigur zu fördern, wird diese benannt und gestaltet. In den folgenden zehn (virtuellen) Tagen entwickeln sich zunehmend Handlungsoptionen von Arbeit über Freizeitaktivitäten bis zum Glücksspiel und dem Besuch einer Beratungsstelle. Schließlich erhält der Spieler eine auf seinen Spielverlauf bezogene Rückmeldung.

Seit der Veröffentlichung des Browsergames Ende November bis zum 30.10.2013 wurde das Spiel über 75.000-mal gespielt. Die durchschnittliche Spieldauer beträgt über 15 Minuten. Dies ist für ein Browsergame überdurchschnittlich lang. Zudem werden auf Spielplattformen begeisterte Kommentare zu dem Spiel gepostet. Auch seitens pädagogischer Fachkräfte ist ein großes Interesse zu verzeichnen. Um zu erfahren, ob „Spielfieber“ nicht nur viele Jugendliche erreicht, sondern ob es einen gewünschten Effekt auf der Wissens- und Einstellungsebene bewirkt, wird

das Spiel extern evaluiert. Ergebnisse der Prä- / Postbefragung sind Mitte 2014 zu erwarten. Nähere Beschreibung in der Fachzeitschrift *proJugend* 4 / 2013 (siehe oben).

All die aufgeführten Ansätze unterstützen pädagogische Fachkräfte bei der Arbeit mit Jugendlichen im Bereich des Themas Glücksspiel. Viele sind speziell auf das Internet bezogen. Auch wenn im alltäglichen Kontakt das Spielen um Geld im Internet nicht immer auffällt, so ist eine Fehlentwicklung für die Betroffenen fatal. Den starken Reizen, welche die Glücksspielanbietenden setzen, der hohen Verfügbarkeit von Glücksspielen und der Versuchung, sich zu zerstreuen und ans schnelle Geld zu gelangen, sollte seitens der Schule, der Prävention, der Gesundheitsförderung, der Suchthilfe, der Jugendarbeit und Jugendhilfe dringend etwas entgegengesetzt werden.

Literatur

- DUVEN, E., GIRALT, S., MÜLLER, K., WÖLFLING, K., DREIER, M. & BEUTEL, M. E. (2011). Problematisches Glücksspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Rheinland-Pfalz. Mainz: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz. Verfügbar unter: www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/verhalten/Dokumente/Broschuere_KJU-RLP.pdf
- MEYER, C., RUMPF, H.-J., KREUZER, A., DE BRITO, S., GLORIUS, S., JESKE, C., KASTIRKE, N., PORZ, S., SCHÖN, D., WESTRAM, A., KLINGER, D., GOEZE, C., BISCHOF, G., JOHN, U. (2011). Die PAGE-Studie „Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie: Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung“ der Universitäten Greifswald und Lübeck. Endbericht an das Hessische Ministerium des Innern und für Sport. Verfügbar unter: www.jogoremoto.pt/docs/extra/Foopp.pdf

Diskussion

In der Perspektivdiskussion „Stoffungebundene Süchte als Herausforderung für Prävention und Hilfesysteme“ wurde insbesondere über folgende Fragen debattiert: Welche Probleme in der Suchtprävention und -therapie stehen aktuell im Vordergrund? Wie sollten die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen zukünftig gestaltet werden und welche Formen der Zusammenarbeit werden hierfür benötigt?

Zur Beantwortung dieser Fragen wurden folgende Expertinnen und Experten eingeladen:

Prof. Dr. Christoph Klimmt
Institut für Journalistik und Kommunikationsforschung
Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Martina Kuhnt
Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen

Prof. Dr. Christoph Möller
Auf der Bult - Zentrum für Kinder und Jugendliche - Abteilung Für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Traudel Schlieckau
Landesstelle Jugendschutz
Niedersachsen

Die Kernaussagen der Teilnehmenden sind im Folgenden zusammenfassend dargestellt.

Prof. Dr. Christoph Klimmt:
Neue Medien stellen für viele Jugendliche eine Bereicherung und Erweiterung ihrer Lebenswelten dar. Jedoch ist es schwer, eine Abgrenzung zwischen einem „normalen“ und „problematischen“ Konsumverhalten bei Kindern und Jugendlichen vorzunehmen. Um eine Differenzierung der einzelnen medialen Angebote und deren Auswirkung („Gambling“, „Gaming“ und „Social Networking“) zu erfassen, ist weiterer Forschungsbedarf notwendig. Die Medienwissenschaften können in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle spielen, da sie bereits zwischen den verschiedenen Angeboten differenzieren. Ein weiterer Aspekt, der zukünftig verstärkt in den Blick genommen werden sollte, ist die Ressourcenförderung bei Kindern und Jugendlichen. Junge Leute mit einem problematischen Medienkonsum verfügen häufig nicht über genügend persönliche Ressourcen, um mit den neuen Medien verantwortungsbewusst umzugehen. Ein hohes Suchtpotenzial haben vor allem Jugendliche mit strukturellen Belastungen im Alltag, die keine Medienerziehung genossen haben.

Für diese Jugendlichen könnte das verlockende Angebot der letzte Anstoß in die Abhängigkeit sein. Ein ressourcenfördernder Zugang zu Kindern und Jugendlichen stellt an dieser Stelle im Vergleich zur Altersbeschränkung somit eine sinnvolle Maßnahme dar. Die Sensibilität für Corporate Social Responsibility (die ethische Verantwortung der Spielindustrie) ist ausbaufähig und dringend notwendig. Spielzeitbegrenzungen sind zwar ein erster positiver Ansatz um den Medienkonsum zu minimieren, sie können aber durch die Nutzerinnen und Nutzer durch verschiedene Strategien leicht umgangen werden. Demensprechend sollten diese kritisch hinterfragt werden. Auch Verlockungsstrategien wie kostenpflichtige Zusatzinhalte, um das Spiel erfolgreich abzuschließen, sind bedenklich. Zukünftig gilt es, einen interdisziplinären Dialog zwischen verschiedenen Akteurinnen und Akteuren im Rahmen von Netzwerkarbeit auszubauen. Dabei wäre ein intensiver Gedankenaustausch zwischen Industrie, Wissenschaft und Gesundheitsinstitutionen wünschenswert.

Martina Kuhnt:

Häufig beginnen die Probleme eines exzessiven Nutzungsverhaltens in der Jugendphase. Die Aufgaben der Suchtprävention liegen daher in einer frühen Aufklärung über die Anreize, Risiken und Gefahren. Darüber hinaus können Jugendliche durch suchtpreventive Maßnahmen Kompetenzen zum Gebrauch und Umgang mit Medien erlernen und entwickeln. Gleichzeitig gilt es Menschen mit einer riskanten Mediennutzung beratend zu unterstützen und auf dem Weg zur Reduktion bzw. Abstinenz zu begleiten.

Wünschenswert wären eine mediale Entlastung der Kinder und Jugendlichen, medienfreie Zeiten und Zonen. Die Verdichtung und damit hohe Verfügbarkeit von Angeboten erhöht die Nutzung und damit auch mögliche Suchtgefahren.

Eltern sollten bewusst hinschauen, was ihr Kind macht, und den Kontakt zu ihrem Kind halten. So können sie frühzeitig übermäßige Nutzung erkennen und bei Bedarf intervenieren oder sich Hilfe suchen.

Prof. Dr. Christoph Möller:

Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die Erfolg und Freunde im Internet suchen und finden, steigt kontinuierlich an. Diejenigen, die im realen Leben nicht zurechtkommen, finden sich in der virtuellen Welt wieder. Der Mensch ist jedoch ein Beziehungsmensch und benötigt „face-to-face-Interaktionen“.

Präventionsmaßnahmen müssen Lust auf reales Leben machen. Ziel sollte daher sein, bereits Kinder an das reale Leben heranzuführen. Sie müssen

lernen, ihren eigenen Körper mittels sportlicher Aktivitäten wahrzunehmen und zu nutzen. So wird allein die Fähigkeit, sich räumlich zu orientieren, in den ersten Lebensjahren entwickelt und darf deshalb in der realen Welt keine untergeordnete Rolle spielen.

Die Voraussetzungen für einen sinnvollen Umgang mit Medien sollten vor diesem Hintergrund bereits vor dem ersten Kontakt mit diesen geschaffen werden. Es ist wichtig zu beachten, wie ein Kind lernt und wie es an die Medien herangeführt wird. Zudem muss unterschieden werden, in welchen Bereichen Medien unterstützend oder hinderlich wirken können.

Die Unterschiede zwischen Therapie und Prävention sind deshalb nicht sehr groß, so gilt es jeweils, den Körper als Ressource zu begreifen. Der Fokus ist dabei jeweils auf die Bedürfnisse der Kinder zu legen. Um einen mehrdimensionalen Ansatz zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass Präventionsmaßnahmen in verschiedenen Settings ansetzen.

Die Spielindustrie ist sich darüber bewusst, was sie produziert und welchen Einfluss ihre Produkte auf die Jugendlichen haben. Unklar dabei ist die ethisch moralische Vertretbarkeit. Des Weiteren ist die Verharmlosung des Medienkonsums aus dem Blickwinkel der Politik problematisch.

Traudel Schlieckau:

Die heutigen Medien finden bei allen Kindern und Jugendlichen Anwendung. Medienkonsum trägt zur Identitätsentwicklung von Kindern und Jugendlichen bei und ist positiv zu bewerten. Bereits im Kindergarten und in der Schule können Kinder von

Medien lernen. Dies ist allerdings abhängig von einer kompetenten Begleitung und adäquaten Angeboten. Ein Ziel von Prävention muss sein, exzessiven Verhaltensweisen Jugendlicher vorzubeugen, damit keine Abhängigkeit entsteht. Eltern sollten sich für das Mediennutzungsverhalten ihrer Kinder interessieren und ansprechbar sein. Zukünftig sollten mehr Interventionen greifen, die Lehrkräfte / Eltern dazu befähigen, die virtuelle Welt besser zu verstehen. Die Landesstelle Jugendschutz hat dazu in Niedersachsen u. a. LANParties für Eltern angeboten, damit diese vor allem die Faszinationskraft von Computerspielen besser nachvollziehen können.

Strukturelle Maßnahmen sollten an den Lebensverhältnissen von Familien ansetzen. Es muss geklärt werden, wie überforderten Eltern geholfen werden kann.

Präventionsmaßnahmen sollten in Kooperation von Medien- und Suchtpräventionsfachkräften konzipiert und durchgeführt werden.

Verzeichnis der Referentinnen und Referenten

INGA BORCHARD

Sinus Institut, Sozialforschung Berlin
Dudenstraße 6
10965 Berlin
inga.borchard@sinus-institut.de

DANIEL ENSSLEN

Tätig bei Aktion Jugendschutz Bayern e. V.
Fasaneriestraße 17
80636 München
ensslen@aj-bayern.de

Dr. JENS KALKE

Institut für interdisziplinäre
Sucht- und Drogenforschung (ISD)
Postfach 201731
20207 Hamburg
kalkej@aol.com

PROF. DR. CHRISTOPH KLIMMT

Institut für Journalistik und Kommunikationsforschung
Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover
Expo Plaza 12
30539 Hannover
christoph.klimmt@ijk.hmtm-hannover.de

MARTINA KUHNT

Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen
Podbielskistraße 162
30177 Hannover
kuhnt@nls-online.de

PROF. DR. CHRISTOPH MÖLLER

Auf der Bult – Zentrum für Kinder und Jugendliche
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Janusz-Korczak-Allee 12
30173 Hannover
moeller@hka.de

DR. FLORIAN REHBEIN

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e. V.
Lützerodestraße 9
30161 Hannover
Florian.Rehbein@kfn.de

CORNELIA RUNDT

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2
30159 Hannover

TRAUDEL SCHLIECKAU

Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen
Leisewitzstraße 26
30175 Hannover
traudel.schlieckau@jugendschutz-niedersachsen.de

PHILIPP THEIS

Vitos Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik,
Bad Wilhelmshöhe
Kurfürstenstraße 26
34590 Wabern
philipp.theis@vitos-kurhessen.de

JOHANNES THRUL

IFT Institut für Therapieforschung
AG Präventionsforschung
Parzivalstraße 25
80804 München
thrul@ift.de

Bitte beachten Sie, dass die Daten den allgemeinen Datenschutzbestimmungen unterliegen und ohne Einverständnis der betreffenden Personen nicht an Dritte weitergegeben werden dürfen.

Herausgegeben vom
Niedersächsischen Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2
30159 Hannover

in Zusammenarbeit mit der
Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover

März 2014

Diese Broschüre darf, wie alle Publikationen der Landesregierung,
nicht zur Wahlwerbung in Wahlkämpfen verwendet werden.