

Theo Baumgärtner

Johannes Kestler

# Suchtmittelgebrauch, Computerspielverhalten, Internetnutzung und Glücksspielerfahrungen von Jugendlichen in Hamburg und drei kommunalen Modellregionen in Deutschland

Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-regional-Studie 2012

gefördert durch



Freie und Hansestadt Hamburg



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Suchtmittelgebrauch, Computerspielverhalten, Internetnutzung und Glücksspielerfahrungen  
von Jugendlichen in Hamburg und drei kommunalen Modellregionen in Deutschland.  
Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-regional Studie 2012/**

Alle Rechte vorbehalten.

© Theo Baumgärtner – Hamburg: Büro für Suchtprävention  
der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V., 2014

HLS/BfS Berichte. SB 14-B1

<b>1. Einführung.....</b>	<b>7</b>
<b>2. Hintergrund und Rahmenbedingungen des Projekts.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Ausgangslage .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2. Ziele des Projekts und erwartete Verwertbarkeit der Ergebnisse .....</b>	<b>10</b>
2.2.1. Ziele .....	10
2.2.2. Verwertbarkeit der Ergebnisse .....	11
<b>2.3. Die Hamburger SCHULBUS-Studie als Grundlage des vorliegenden         Projekts .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Methodik.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1. Die Grundgesamtheit: Einbeziehung ausgewählter Modellregionen zur         Erprobung des SCHULBUS-Ansatzes auf unterschiedlichen         Gebietskörperschaftsebenen .....</b>	<b>17</b>
<b>3.2. Die Schülerstichproben .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3. Der Fragebogen.....</b>	<b>22</b>
<b>3.4. Die Tablet-PC gestützte Erhebung.....</b>	<b>23</b>
3.4.1. Tablet-PC-gestützte Erhebung statt Rückgriff auf schulinterne EDV-Infrastruktur .....	23
3.4.2. Vorteile der Tablet-PC-gestützten Erhebung .....	24
3.4.3. Pretest des Fragebogens und der technischen Infrastruktur .....	26
3.4.4. Organisatorische Abwicklung der Erhebungen durch Studentische Hilfskräfte .....	27
<b>4. Vorbemerkung zur vorliegenden Ergebnisdokumentation .....</b>	<b>28</b>
<b>5. Ergebnisse der Schülerbefragungen.....</b>	<b>30</b>
<b>5.1. Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs .....</b>	<b>30</b>
5.1.1. Alkohol.....	31
5.1.2. Tabak .....	38
5.1.3. Medikamente .....	45
5.1.4. Cannabis .....	49
5.1.5. Illegale Drogen jenseits von Cannabis.....	55

<b>5.2. Nicht substanzgebundene Formen suchtinduzierenden Verhaltens .....</b>	<b>57</b>
5.2.1. Computerspielverhalten .....	57
5.2.2. Nutzung des Internets .....	61
5.2.3. Glücksspielerfahrungen.....	64
<b>5.3. Charakterisierung der StarkkonsumentInnen von Suchtmitteln und problematischen NutzerInnen von PC-Spiel-, Internet- und Glücksspielangeboten anhand ausgewählter Aspekte jugendlicher Lebenswelt.....</b>	<b>68</b>
5.3.1. Allgemeine Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen .....	69
5.3.2. Das Freizeitverhalten der Jugendlichen .....	73
5.3.3. Die schulische Situation der Jugendlichen .....	75
5.3.4. Die familiäre Beziehungsqualität der Jugendlichen .....	79
<b>6. Ergebnisse der Lehrerbefragungen .....</b>	<b>83</b>
6.1. Vorbemerkung .....	83
6.2. Durchführung der Erhebungen .....	83
6.3. Limitationen.....	84
6.4. Die Stichprobe.....	84
6.5. Die Wahrnehmung der LehrerInnen des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln .....	85
6.6. Das Ansprechen von vermuteten und faktisch bestehenden Problemen bei den SchülerInnen infolge des Suchtmittelkonsums und ihres Nutzungsverhaltens von nicht substanzgebundenen Angeboten .....	88
6.7. Fachliche Qualifikation im Themenbereich Sucht.....	93
6.7.1. Selbsteinschätzung der Lehrkräfte ihrer Fähigkeit des Erkennens einer drohenden bzw. vorliegenden Drogenproblematik bei den SchülerInnen .....	93
6.7.2. Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse rund um das Thema substanzgebundener und nicht substanzgebundener Suchtgefahren .....	94
6.8. SchülerInneninteresse am und -kenntnisse über das Thema Drogen aus Sicht der Lehrkräfte.....	95
6.9. Behandlung des Themas ‚Drogen und Sucht‘ im schulischen Unterricht.....	97

<b>6.10. Einschätzung der Wirksamkeit schulischer Aufklärungs- und Suchtpräventionsangebote.....</b>	<b>99</b>
<b>6.11. Glücksspiel-, PC-Spiele- und Internetnutzung aus Sicht der LehrerInnen – Neue Gefahrenquellen der Suchtentstehung? .....</b>	<b>100</b>
6.11.1. Glücksspiel.....	100
6.11.2. Computerspiele- und Internetnutzung .....	101
<b>7. Zusammenfassung.....</b>	<b>103</b>
<b>8. Literatur .....</b>	<b>109</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>113</b>



## 1. Einführung

Suchtprävention ist stets die Arbeit vor Ort. Ihre Qualität im Sinne von Effektivität, Effizienz und Nachhaltigkeit ist umso höher, je besser die vorgehaltenen Angebote und durchgeführten Maßnahmen am jeweils regionalspezifischen Bedarf ausgerichtet werden können. Voraussetzung dafür ist die möglichst genaue Kenntnis des Geschehens auf der lokalen Ebene. Ohne die Bedeutung der bundesweiten Prävalenzstudien für die wissenschaftliche Forschung und drogenpolitische Standortbestimmung zu schmälern, so geben die Wiederholungsbefragungen der BZgA zur Drogenaffinität Jugendlicher und die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) keinen Aufschluss über die drogenkonsumrelevanten Prozesse in der Region. Das, was die Städte und Kommunen benötigen, ist der Zugriff auf ein lokal einsetzbares Datenerhebungsverfahren, das ihnen Sicherheit bei der Planung, Steuerung und Qualitätsentwicklung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Suchtpräventionsmaßnahmen gibt.

Im Rahmen des vom *Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen* durchgeführten und vom *Bundesministerium für Gesundheit (BMG)* für den Zeitraum von Februar 2012 bis Dezember 2013 geförderten Modellprojekts wurde untersucht, wie ein entsprechend geeignetes Verfahren methodisch ausgestaltet sein muss, damit es zukünftig bei einem möglichst geringen Ressourceneinsatz einen möglichst großen Erkenntnisgewinn für die lokalpolitisch verantwortlichen Entscheidungsträger und für die vor Ort zuständigen Akteure der Suchtprävention generieren kann.

## 2. Hintergrund und Rahmenbedingungen des Projekts

### 2.1. Ausgangslage

Das Probieren von und Experimentieren mit legalen und illegalen Rauschmitteln stellen in erster Linie ein Jugendphänomen dar. In der Übergangsphase vom Kind- zum Erwachsensein werden in der Regel die entscheidenden Weichen für die späteren Einstellungen der Jugendlichen gegenüber Drogen und ihren Umgang damit gestellt. Dieser biographische Lebensabschnitt erscheint daher als besonders gut geeignet, um Einfluss auf zukünftige Entwicklungen hinsichtlich eines maßvollen Gebrauchs von und verantwortungsbewussten Verzichts auf Rauschmittel zu nehmen. Je frühzeitiger dabei die zu erwartenden Entwicklungen in ihren Besonderheiten und auf ihre maßgeblichen Einflussfaktoren hin identifiziert werden können, desto größer sind die Aussichten, hier wirkungsvoll und nachhaltig intervenieren zu können. In diesem Zusammenhang leisten die in Europa und den meisten seiner Mitgliedsstaaten mehr oder weniger regelmäßig durchgeführten Erhebungen zur Verbreitung des Konsums legaler und illegaler Rauschmittel einen unverzichtbaren Beitrag zum Erkenntnisstand in diesem Problem- bereich und damit auf der Ebene von Wissenschaft, Politik, Suchtpräventions- und Suchthilfepraxis (vgl. hierzu aktuell: BZgA 2012; Currie et al. 2012; Hibell et al. 2012; Johnston et al. 2013; Kraus et al. 2013; Kraus et al. 2012). Aber es erscheint nicht so ohne Weiteres möglich, die entsprechend vorliegenden Erkenntnisse gleichsam unterschiedslos z.B. auf ländliche und großstädtische Regionen herunterzubrechen. Und auch andere wichtige regionalspezifische Suchtmittelkonsumaspekte wie die Verfügbarkeit bestimmter Rauschmittel, die (sub-) kulturelle Etablierung konkreter Konsumanlässe und -rituale, die jeweils vorherrschenden Images von Rauschmitteln bei Menschen mit ethnisch unterschiedlicher Herkunft oder die Verschiedenheit sozio- ökonomischer Lebenslagen der Bewohner in unterschiedlichen Regionen verschwimmen zwangsläufig in jenen Studiendesigns, deren Ergebnisse sich auf das Beobach- tungsgebiet der gesamten Bundesrepublik Deutschland beziehen. Der Vorteil von Re- präsentativität, den diese Prävalenzstudien bezogen auf das Bundesgebiet für sich be- anspruchen können, geht auf der anderen Seite eindeutig zu Lasten der notwendigen tieferen Einblicke in das Geschehen auf der lokalen Ebene. Der Erfolg der Planung, Durchführung und Steuerung konkreter Maßnahmen vor Ort steht in einem direkten



Verhältnis zu dem Ausmaß, in dem dabei die regionalen Besonderheiten explizit Berücksichtigung finden können. Was also vielerorts fehlt, ist ein standardisiertes und flexibles Instrumentarium, mit dessen Hilfe sich ganz pragmatisch und ressourcenschonend die lokalen Verhältnisse im Sinne von ‚*Bildern höherer Auflösung*‘ erheben lassen. Deren Vorliegen ist die zentrale Voraussetzung dafür, dass gezielte Präventionskonzepte erarbeitet und in der Praxis so umgesetzt werden können, dass den je spezifischen Entwicklungen in der Region auch angemessen Rechnung getragen werden kann. Die systematische Erfassung lokaler Daten als ein gleichsam ergänzendes ‚*Vergrößerungsglas*‘ der bundesweit durchgeführten Prävalenzstudien hilft, die Qualität der einschlägigen Maßnahmen auf der kommunalen Ebene zu sichern.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit hebt die besondere Bedeutung der kommunalen Ebene für eine erfolgreiche Suchtvorbeugung explizit hervor, in dem es seit 2001 bereits zum sechsten Mal den Bundeswettbewerb „*Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention*“ durchgeführt und verschiedene Städte, Kreise und Gemeinden für ihre kreativen, innovativen und damit nachahmenswerten Ansätze suchtvorbeugender Arbeit ausgezeichnet hat. Darüber hinaus lud die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmans, im Februar 2011 zu einer Tagung ein, bei der es um einen Austausch über gelungene Maßnahmen kommunaler Präventionsarbeit ging. In diesem Zusammenhang hebt Frau Dyckmans auf ihrer Homepage explizit hervor, dass „Städte und Gemeinden ... im föderalen System der Bundesrepublik wichtig [sind], um Menschen durch Suchtprävention vor Ort zu erreichen“.

Als eines der am besten geeigneten und daher auch am häufigsten genutzten Settings für eine gezielte, systematische und wirksame Suchtvorbeugung gilt der schulische Kontext (vgl. Bühler & Kröger 2006; Bühler & Thrul 2013). Der Dot.sys-Ergebnisbericht der bundesweiten Datenerhebung zu den Maßnahmen der Suchtvorbeugung in Deutschland weist aus, dass in 2009 etwa 40 % aller dokumentierten Angebote im Setting Schule umgesetzt wurden (BZgA 2010: 50). Wenn die dort vor Ort verantwortlichen Pädagoginnen und Pädagogen bei der inhaltlichen Planung und konkreten Durchführung von suchtvorbeugenden Maßnahmen auf zuverlässige, und das heißt empirisch gestützte Informationen zur jeweiligen ‚Problembelastung‘ am konkreten

Standort zugreifen können, dann lassen sich damit die Notwendigkeit und Angemessenheit der eingeschlagenen Vorbeugungsmaßnahmen entsprechend solide absichern.

Um die Bedeutung der Kenntnis des tatsächlichen Geschehens an den jeweiligen Schulstandorten zu illustrieren, sei beispielhaft auf ein Ergebnis der in 2009 durchgeführten SCHULBUS-Studie in Hamburg hingewiesen (Baumgärtner 2010). Dort ergab sich, dass die aktuelle Verbreitung (30-Tage-Prävalenz) von Schnüffelstoffen unter den 15- bis 16-jährigen Schülerinnen und Schülern über alle Schulen hinweg bei 1,2 % und damit in etwa auf dem damaligen Niveau der bundesweiten Konsumverbreitung dieses Rauschmittels lag (Kraus et al 2008: 127). Die weitergehende Analyse der Hamburger Daten zeigte indes, dass an einigen Schulstandorten bis zu 13 % der Jugendlichen dieser Altersgruppe aktuell mit Schnüffelstoffen experimentierten. Dass solche regionalspezifischen Informationen für eine adressatengerechte Planung und Durchführung gezielter Präventionsmaßnahmen im schulischen Setting von enorm großer Bedeutung sind, liegt sicher auf der Hand. Ebenso einsichtig ist aber auch, dass in der Regel weder die Schulen noch die kommunalen Schulträger über die erforderlichen zeitlichen, personellen, finanziellen und fachlichen Ressourcen verfügen, um geeignete Instrumente zu entwickeln und anzuwenden, die eine systematische Erfassung des Suchtmittelkonsumgeschehens auf der lokalen Ebene ermöglichen. Daher verspricht die zentrale Erarbeitung und anschließende Bereitstellung eines Instruments zur standardisierten Erhebung der lokalen Rauschmittelkonsumverbreitung die größten Synergie- und Emergenzeffekte für die Akteure auf den unterschiedlichen Zuständigkeitsebenen der Suchtprävention.

## **2.2. Ziele des Projekts und erwartete Verwertbarkeit der Ergebnisse**

### **2.2.1. Ziele**

Zur Realisierung des übergeordneten Hauptziels der *Entwicklung, Erprobung und Bereitstellung eines empiriegestützten Planungs-, Steuerungs- und Qualitätssicherungsinstruments suchtpreventiver Maßnahmen in der Region* lassen sich die dafür durchgeführten Projektschritte auf die folgenden fünf Zwischenziele herunterbrechen:

1. Umstellung des in der Hamburger SCHULBUS-Studie eingesetzten Fragebogens vom papier- auf ein computergestütztes Erhebungsverfahren

2. Überprüfung der methodischen Qualität und anwenderorientierten Praktikabilität des eingesetzten Tablet-PC-Erhebungsinstrumentes
3. quantitative Erfassung, statistische Analyse sowie planungs- und steuerungsorientierte Dokumentation der jeweils regionalspezifischen Suchtmittelkonsumverbreitung
4. standortspezifische Dokumentation und Rückmeldeschleifen der ermittelten Ergebnisse
5. Bereitstellung eines zukünftigen Dienstleistungsangebotes des Hamburger *Büros für Suchtprävention* zur Durchführung von Regionalerhebungen

### **2.2.2. Verwertbarkeit der Ergebnisse**

Der Nutzen der Durchführung lokaler Erhebungen und die Verwertungszusammenhänge der dabei entstehenden Datenlage sind sehr vielfältig und lassen sich je nach Aggregationsgrad auf unterschiedlichen Ebenen ansiedeln. Generell gilt, dass die empirisch gestützte, genaue und zeitnahe Kenntnis der tatsächlichen Verbreitung des Konsums einzelner Rauschmittel unter Jugendlichen in der Region den dort jeweils verantwortlichen Akteuren Handlungs- und Entscheidungssicherheit gibt, um ...

- a) aktuelle Entwicklungen empiriegestützt einschätzen,
- b) Präventionskonzepte adressatengerecht planen,
- c) gezielte Interventionsstrategien entwickeln, durchführen und auf ihre Wirksamkeit hin überprüfen

sowie

- d) subjektiv verzerrten Wahrnehmungen und den zuweilen medialen Übertreibungen bezüglich des jugendlichen Umgangs mit Rauschmitteln sachlich fundiert begegnen zu können.

### **2.3. Die Hamburger SCHULBUS-Studie als Grundlage des vorliegenden Projekts**

Im Auftrag des Hamburger Senates entwickelte das *Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e. V.* bereits im Jahr 2001 das Konzept für ein so genanntes *Local Monitoring System* (LMS) (Baumgärtner 2001), das mit seinen methodisch qualitativ ausgerichteten Modulen von Keyperson-Interviews (Baumgärtner & Gieß 2005) und Fokusgruppendifkussionen (Baumgärtner et al. 2006) sowie den quantitativ orientierten **Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS** (Baumgärtner 2002) eine zentrale Datengrundlage für die fachpoliti-

sche Planung und Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt darstellt. Der methodische Ansatz der SCHULBUS-Studie diente inzwischen anderen Großstädten wie Frankfurt (vgl. erstmals Kemmesies & Werse 2003) und Köln (vgl. Schaunig & Klein 2008) als Vorbild für lokal und ebenfalls wiederholt durchgeführte Schülerbefragungen und auch die Hansestadt Bremen setzte dieses Instrument erfolgreich für eine grundlegende Bestandsaufnahme im Bereich des jugendlichen Umgangs mit Rauschmitteln ein (Birkemeyer et al. 2006).

Das übergeordnete Ziel der SCHULBUS-Studie ist es, belastbare Aussagen über die epidemiologische Entwicklung des Suchtmittelkonsumverhaltens Jugendlicher in Hamburg zu treffen (Baumgärtner 2001). Für die Entscheidung, dies mit Hilfe von quantitativ orientierten Schülerbefragungen im schulischen Setting zu realisieren, waren verschiedene inhaltliche, forschungsökonomische und stichprobentheoretische Erwägungen ausschlaggebend:

Um aus der Grundgesamtheit der relevanten Zielgruppe in Hamburg jeweils repräsentative Stichproben ziehen zu können, erschien es sinnvoll, die Befragungen dort anzusiedeln, wo die Jugendlichen möglichst systematisch erreicht werden können. Dass dies am ehesten im schulischen Setting gewährleistet ist, liegt nicht zuletzt aufgrund der in Deutschland bestehenden Schulpflicht sicher auf der Hand.<sup>1</sup>

Um die einzelnen Jugendlichen nicht aus ihren sozialen Kontexten zu reißen und die gerade für den Umgang mit Rauschmitteln bedeutsamen Wechsel- und Querbeziehungen der Untersuchungseinheiten im schulischen Kontext hinreichend zu berücksichtigen, fiel die Entscheidung zugunsten des so genannten geschichteten Klumpenauswahlverfahrens (cluster-sampling), bei dem „...sich der Auswahlvorgang nicht auf die eigentliche Untersuchungseinheiten [...], sondern auf Aggregate von solchen Einheiten [bezieht]“ (Böltken 1976: 291). Bei der Stichprobenziehung in der SCHULBUS-Studie stellen also die allgemeinbildenden und die beruflichen Schulen in Hamburg die jeweiligen Auswahleinheiten dar (vgl. hierzu auch Abbildung 2 auf Seite 19).

---

<sup>1</sup> Limitationen sind hier im Wesentlichen durch das Problem des Absentismus und – im Falle minderjähriger SchülerInnen – durch die Verweigerung des Einverständnisses der Eltern zur Teilnahme ihrer Kinder an der Befragung zu erwarten. Dieser Selektions-Bias lässt sich jedoch nicht vermeiden. Unter der Annahme aber, dass er mehr oder weniger unverändert bei jeder der durchgeführten Befragungen auftritt, kann er weitgehend vernachlässigt werden, wenn es um die Interpretation der Entwicklungen von Prävalenzzahlen geht.

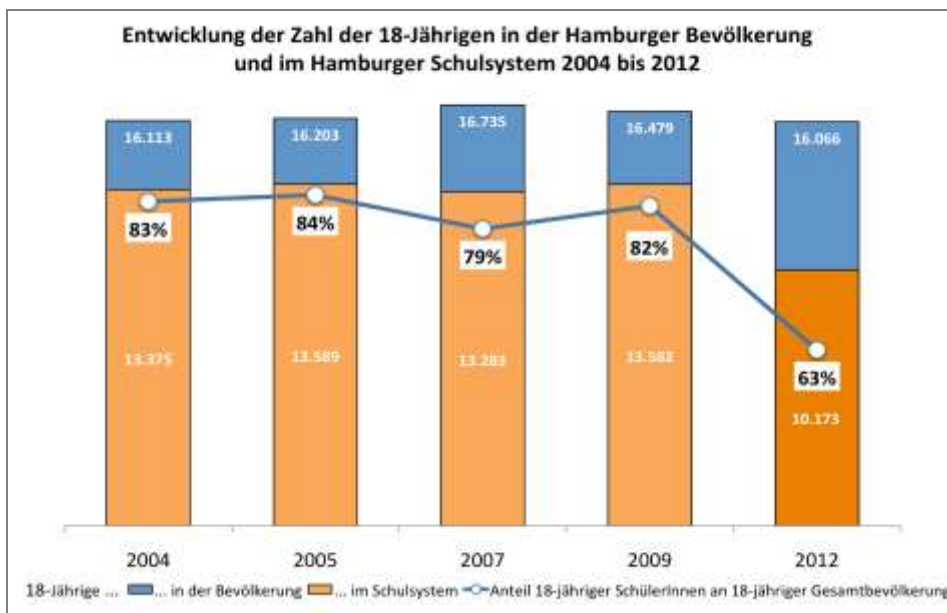
In Absprache mit den zuständigen Behörden wurde vor der ersten Durchführung der SCHULBUS-Erhebung in 2004 entschieden, dass die Befragungen in den beteiligten Schulklassen erst ab der 8. Jahrgangsstufe aufwärts erfolgen sollten. Hintergrund für die Entscheidung, jüngere Schülerinnen und Schülern nicht mit in die Untersuchung einzubeziehen, war die Befürchtung, dass man durch deren Befragung zu den – vermutlich bei ihnen noch weitgehend nicht vorhandenen – Rauschmittelkonsumerfahrungen diese möglicherweise erst initiieren könnte.

Eine Altersgrenze der zu befragenden Schülerinnen und Schüler ‚nach oben hin‘ wurde nicht festgelegt, so dass insbesondere an den beruflichen Schulen und auch in den Oberstufen der Gymnasien und der damaligen Gesamtschulen viele Befragte bereits das Erwachsenenalter von 18 Jahren und älter erreicht hatten. Bei den standortspezifischen Auswertungen wurden alle an der jeweiligen Schule befragten SchülerInnen in die entsprechenden Analysen mit einbezogen. Demgegenüber beschränkte sich die jeweilige Berichterstattung der hamburgweiten Befragungsergebnisse – wenn es um die Beschreibung der Suchtmittelkonsumerfahrungen und der nicht substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens der dortigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen ging – auf die nach amtlichen Schul- und Bevölkerungsstatistiken gewichtete Altersstichprobe der 14- bis 18-Jährigen, denn nur für diese konnte von einer jeweils hinreichenden Repräsentanz im schulischen System ausgegangen werden (vgl. Baumgärtner 2004, 2006, 2008, 2010). Eine Veränderung ergab sich dann infolge der G8-Umstellung<sup>2</sup>. Waren die 18-jährigen HamburgerInnen vor dieser Umstellung noch zu gut vier Fünfteln (82% in 2009) im schulischen System anzutreffen, so verringerte sich dieser Anteil nach der Einführung von G8 auf knapp zwei Drittel (63% in 2012; vgl. Abbildung 1). Dies war der Grund dafür, dass sich die Berichterstattung der in 2012 in Hamburg erhobenen Daten (vgl. Baumgärtner & Kestler 2013) nunmehr ausschließlich auf die Jugendlichen im engeren Sinne, also auf die 14- bis 17-Jährigen bezog.

---

<sup>2</sup> G8 = 8-jähriges Gymnasium. Dies ist die abkürzende Bezeichnung der Verringerung der Schulzeit bis zum Abitur von bisher 13 auf 12 Schuljahre.

Abbildung 1



Die SCHULBUS-Studie in Hamburg erfolgte unter thematisch unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen: Während es in 2004 zunächst um einen allgemeinen Überblick über die Konsumverbreitung von Suchtmitteln unter 14- bis 18-Jährigen ging (Baumgärtner 2004), richtete sich das Forschungsinteresse in 2005/2006 vor allem auf den Umgang der Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Cannabisprodukten (Baumgärtner 2006). Im Mittelpunkt der 2007 durchgeführten Befragungen (Baumgärtner 2008a) standen das Ausmaß und die Hintergründe des exzessiven Alkoholkonsums der Heranwachsenden in der Hansestadt, während die in 2009 realisierte Schüler- und Lehrerbefragung den jugendlichen Umgang mit Glücks- und Computerspielangeboten zum Gegenstand hatte (Baumgärtner 2010).

Ungeachtet der unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen in den Befragungsdurchläufen enthielt der jeweils eingesetzte Erhebungsbogen stets einen einheitlichen Itemblock zur Erfassung basaler Prävalenzdaten, so dass die wiederholte Durchführung der Befragungen und die Analyse der Daten nicht nur Aufschluss über die jeweils aktuelle Verbreitung des Konsums von Rauschmitteln geben, sondern auch gesicherte Aussagen über eingetretene Veränderungen in diesem Bereich ermöglichen.

Das Konzept der *Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln* verfolgte mit der Einbeziehung der Lehrerperspektive von Anfang an das Ziel, die Qualität

der Wahrnehmung von Art und Ausmaß jugendlichen Substanzkonsums durch die Lehrerschaft zu ermitteln. Der Abgleich ihrer (subjektiven) Beurteilung der Problemlage mit den tatsächlichen Prävalenzentwicklungen im Bereich des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln soll nicht nur dabei helfen, den möglichen Bedarf zur Sensibilisierung und Qualifizierung von LehrerInnen im Themenfeld *Suchtprävention* abzuschätzen; ein Großteil der unter den PädagogInnen erhobenen Informationen sollte auch Hinweise darauf liefern, ob und wie sich jenseits der rein epidemiologischen Erkenntnislage aus Sicht der LehrerInnen das Konsumverhalten der SchülerInnen auf deren (schulischen) Alltag auswirkt.

Aufgrund der sehr unterschiedlich stark ausgeprägten Bereitschaft der LehrerInnen zur Teilnahme an den Befragungen konnten die erhobenen Daten allerdings kaum als repräsentativ angesehen werden. Bei den an den einzelnen Schulstandorten erzielten Rücklaufquoten, die von 2 % bis 35 % reichten, ließen sich keine systematischen Muster außer jenem erkennen, dass mit zunehmender Größe des jeweiligen LehrerInnenkollegiums der Anteil ausgefüllter Fragebögen sank. Ein möglicher Grund hierfür mag in der Tendenz zur ‚Verantwortungsdelegation‘ liegen, derzufolge die Bedeutung der eigenen Beteiligung umso geringer eingeschätzt wird, je höher man die Zahl der anderen Befragten veranschlagt, die sich – zumindest mutmaßlich und theoretisch – an der Befragung beteiligen werden. Angesichts dieser erheblichen Einschränkungen bezüglich der Datenqualität wurde in der Vergangenheit auf ausführliche Analysen und entsprechende Interpretationen der LehrerInnenbefragungen verzichtet.

Das Design und die methodische Vorgehensweise des vom BMG finanzierten Projekts orientierten sich im Wesentlichen am Vorbild dieser Hamburger SCHULBUS-Studie, deren grundlegenden methodischen Eckdaten sich wie folgt nochmals zusammenfassen lassen:

**Zielgruppen:**

- a) Schülerinnen und Schüler ab der 8. Jahrgangsstufe an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen
- b) Lehrerinnen und Lehrer an den beteiligten Schulen, die in den Klassen ab der 8. Jahrgangsstufe unterrichten

**Befragungsmethode:**

quantitative Paper-and-Pencil (2004 bis 2009) bzw. Tablet-PC gestützte Erhebungen mit Hilfe eines hoch-standardisierten Fragebogens

<b><u>Befragungssetting:</u></b>	durch studentische Tandems – jeweils bestehend aus einer männlichen und einer weiblichen Person – betreute Befragungsdurchführung im Klassenverband <sup>3</sup>
<b><u>Befragungsdauer:</u></b>	max. 40 Minuten
<b><u>Befragungsinhalte:</u></b>	Suchtmittelkonsumverbreitung, Computerspiel- und Internetnutzungsverhalten sowie Glücksspielerfahrungen der Befragten

---

<sup>3</sup> Bei einer Realisierung der Umstellung der Befragungsmethode auf ein Tablet-PC gestütztes Erhebungsverfahren lassen sich die Befragungen auch in jedem beliebig anderen Setting, wie beispielsweise in Jugendhilfeeinrichtungen oder größeren Ausbildungsbetrieben durchführen.



### 3. Methodik

Anknüpfend an das im Abschnitt 2.3 beschriebene Konzept des SCHULBUS-Projekts, so wie es bisher in der Hansestadt Hamburg erfolgreich durchgeführt werden konnte, wurde für das hier vorliegende vom BMG finanzierte Vorhaben ein gemäß der mit ihm verfolgten Ziele erweiterter Ansatz zur Schüler- und Lehrerbefragung in der Region entwickelt und auf seine Tauglichkeit hin überprüft.

#### 3.1. Die Grundgesamtheit: Einbeziehung ausgewählter Modellregionen zur Erprobung des SCHULBUS-Ansatzes auf unterschiedlichen Gebietskörperschaftsebenen

Um zum einen die organisatorisch technische Praktikabilität der Tablet-PC-Infrastruktur durch den Einsatz an möglichst unterschiedlichen Standorten auszuloten (vgl. Abschnitt 3.4) und um zum anderen inhaltliche Hinweise darauf zu erhalten, auf welcher Ebene im Sinne unterschiedlich strukturierter Gebietskörperschaften die erzielten SCHULBUS-Ergebnisse hinsichtlich ihrer ‚Erkenntnisausbeute‘ den höchsten Relevanzgrad erreichen, wurden im Rahmen des Projekts über die Metropole Hamburgs hinaus vier weitere Modellregionen ausgewählt. Hierbei handelte es sich um die zwei *Gemeinden Saterland* und *Ganderkesee* in Niedersachsen, um die *Kleinstadt Waren (Müritz)* in Mecklenburg-Vorpommern sowie um den *Landkreis Steinburg* in Schleswig-Holstein.

#### 3.2. Die Schülerstichproben

Befragt wurden Schülerinnen und Schüler ab der 8. Jahrgangsstufe<sup>4</sup> sowie die Lehrerinnen und Lehrer an den allgemein- und – sofern in den jeweiligen Regionen vorhanden – an den dortigen berufsbildenden Schulen.

Da die Hansestadt Hamburg unter den ausgewählten Modellregionen mit fast 400 staatlichen Schulen (vgl. BSB Hamburg 2012) diejenige mit der höchsten Zahl theoretisch möglicher Befragungsstandorte ist und hier natürlich eine entsprechende Zufalls-

---

<sup>4</sup> An einigen Schulen bestand der Wunsch, die Befragungen auch in den jeweiligen 7. Klassen durchzuführen, weil laut Aussage der Schulleitungen das Problem des Suchtmittelmissbrauchs auch dort bereits virulent sei und man deshalb gerne auf entsprechend empiriegestützte Informationen zurückgreifen wolle. Unter der Voraussetzung des Vorliegens der Zustimmung durch die entsprechenden Schulgremien und unter der Bedingung, dass der hierfür zusätzlich benötigte Zeitaufwand die Durchführung der Datenerhebung in den ursprünglich vorgesehenen Schulklassen nicht gefährdet, wurde diesem Wunsch in den Hamburger Vorjahreserhebungen entsprochen.

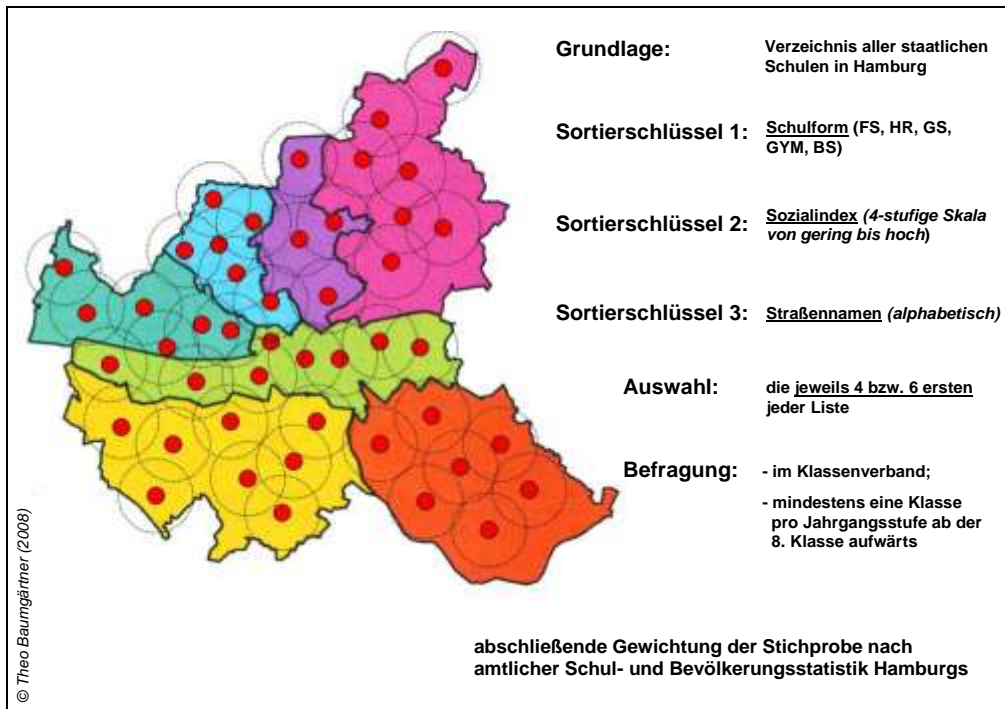
auswahl getroffen werden musste, soll im Folgenden das in den vergangenen Jahren und auch in 2012 dort praktizierte Verfahren der Stichprobenziehung kurz beschrieben werden.<sup>5</sup>

Auf der Grundlage des amtlichen Schulverzeichnisses wurden die dort aufgelisteten Schulen zunächst nach Schultyp sowie geografischer und sozialer Lage des Standortes geordnet und anschließend in eine alphabetische Unterreihenfolge gemäß der Straßennamen ihrer Anschriften sortiert (vgl. Abbildung 2). Aus diesen Listen wurden dann die jeweils ersten in der benötigten Anzahl allgemeinbildenden bzw. der beruflichen Schulen ausgewählt (1. Ebene der geschichteten Klumpenauswahl). In einem zweiten Schritt wurden im Prozess der Terminabsprachen mit den so ausgewählten Schulen jene Klassen ab der 8. Jahrgangsstufe konkret festgelegt, in denen die Erhebung vor Ort erfolgen sollte (2. Ebene der geschichteten Klumpenauswahl). Das Prinzip der Zufallsauswahl wurde in diesen Fällen insoweit eingehalten, als das hier ausschließlich unterrichtsplanerische und damit vom Untersuchungsgegenstand unabhängige Kriterien für eine Teilnahme bzw. Nichtteilnahme an der Befragung zugrunde lagen. Da überdies an den Schulen oftmals der Wunsch bestand, nicht nur jeweils eine, sondern möglichst viele oder gar alle Klassen pro Jahrgangsstufe zu befragen, um dann die späteren standortspezifischen Analysen auf eine möglichst breite Datenbasis stellen zu können, wurden allein in Hamburg mit über 3.000 Befragten tatsächlich deutlich mehr Schülerinnen und Schüler erreicht als für die Untersuchung ursprünglich avisiert waren. Vor diesem Hintergrund erfolgte für die endgültige Stichprobe nochmals die Ziehung einer gemäß der amtlichen Schulstatistik nach Schulform, Alter und Geschlecht quotierte Zufallsauswahl aus der Bruttostichprobe, die dann schließlich anhand der aktuellen Bevölkerungsstatistik ebenfalls nach Alter und Geschlecht gewichtet wurde.

---

<sup>5</sup> In den beteiligten kleineren Modellregionen – insbesondere in den Gemeinden Saterland und Ganderkesee – konnten mehr oder weniger alle dortigen Schulen mit in die Untersuchung einbezogen werden, so dass sich an diesen Standorten die Ziehung einer Auswahl von Schulen weitgehend erübrigte. Im Landkreis Steinburg (Schleswig-Holstein) erfolgte die Auswahl der konkret in die Untersuchung mit einzubeziehenden Schulen auf der Basis einer nach Schultyp festgelegten Quotierung. Unter Berücksichtigung der geographischen Lage der Schulstandorte (möglichst flächendeckende Verteilung) ergab sich die Zufallsauswahl anhand des Kriteriums der Terminkompatibilität zur Durchführung der Erhebungen.

**Abbildung 2** Das Prinzip der Stichprobenziehung am Beispiel Hamburgs: Schulstandorte als Focal-Points und Grundlage des geschichteten Klumpenauswahlverfahrens



Weil aufgrund der vergleichsweise überschaubaren Größe der an der vorliegenden Studie beteiligten anderen Modellregionen Saterland, Ganderkesee und Waren (Müritzer) die dortigen Schulen nahezu vollständig und jene im Landkreis Steinburg zur Hälfte in die Untersuchung mit einbezogen werden konnten (vgl. Tabelle 1), war hier der oben beschriebene erste Schritt des Klumpenauswahlverfahrens nicht oder nur bedingt erforderlich, so dass die in den jeweiligen Gebietskörperschaften gemäß dem 2. Schritt der Klumpenauswahl erfassten Daten für die Realisierung einer geeigneten Nettostichprobe direkt nach Alter und Geschlecht der jeweils amtlichen Statistiken gewichtet wurden.

**Tabelle 1** Zahl der Schulen in der Grundgesamtheit und Stichprobe der beteiligten Modellregionen jenseits von Hamburg

Modellregion	Schulen in der ...	Schultyp		
		Integrierte RS + HS	Gymnasien	Berufliche Schulen
<b>Saterland</b>	Grundgesamtheit	1	1	-
	Stichprobe	1	1	-
<b>Ganderkesee</b>		Oberschulen	Gymnasien	Berufliche Schulen
	Grundgesamtheit	2	1	-
	Stichprobe	2	1	-
<b>Waren (Müritz)</b>		Regionale Schulen	Gymnasien	Berufliche Schulen
	Grundgesamtheit	2	1	1
	Stichprobe	1	1	1
<b>Lks. Steinburg</b>		Gemeinschafts- u. Regionalschulen	Gymnasien	Berufliche Schulen
	Grundgesamtheit	11	4	1
	Stichprobe	4	3	1

Bezogen auf die Fallzahlen der in den fünf beteiligten Modellregionen insgesamt erreichten Befragten zeigt sich bei einem entsprechenden Abgleich (vgl. Tabelle 2 *oben*), dass die größte Altersgruppenschnittmenge in der Bruttostichprobe für die 14- bis 16-Jährigen erzielt werden könnte. Vor diesem Hintergrund fiel mit Blick auf die anstehenden Vergleichsanalysen im Rahmen des vorliegenden Projekts die Entscheidung zugunsten der Fokussierung auf diese Alterskohorte. Tabelle 2 (*unten*) gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Alters- und Geschlechtsverteilung der für den Regionalabgleich herangezogenen gewichteten Nettostichprobe.

Da in der Hansestadt Hamburg bereits in den Jahren 2004, 2005, 2007 und 2009 verschiedene SCHULBUS-Erhebungen stattgefunden haben, können die dort in 2012 erfassten Daten natürlich auch für entsprechende Jahresvergleichsanalysen herangezogen werden. Die in allen Erhebungsjahren in der Hansestadt realisierten Nettostichproben umfassten auch für die 17-jährigen Jugendlichen hinreichend große Fallzahlen, so dass bei den statistischen Analysen der Daten zu den Suchtmittelkonsumentwicklungen in Hamburg die erweiterte Alterskohorte der 14- bis 17-Jährigen in den Blick genommen werden kann. Tabelle 3 gibt einen Überblick über die demographische Verteilung der dabei zugrunde gelegten Stichprobe.

Tabelle 2

Demographische Verteilung der ungewichteten Bruttostichprobe und der gewichteten Nettostichprobe der SCHULBUS-regional-Erhebung 2012

	Ungewichtete Gesamtstichprobe											
	Hamburg		Ganderkesee		Saterland		LK Steinburg		Waren (Müritzk)			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>insgesamt</b>	<b>3.255</b>		<b>507</b>		<b>297</b>		<b>1.339</b>		<b>328</b>		<b>328</b>	
<b>männlich</b>	<b>1.461</b>	<b>46,6</b>	<b>241</b>	<b>48,2</b>	<b>122</b>	<b>41,5</b>	<b>642</b>	<b>49,5</b>	<b>164</b>	<b>49,5</b>	<b>164</b>	<b>51,1</b>
5-12 Jahre	14	1,0	-	-	2	1,6	1	0,2	-	-	-	-
13 Jahre	214	14,7	46	19,2	21	17,2	73	11,4	9	5,5	9	5,5
14 Jahre	246	17,0	46	19,2	34	27,9	131	20,5	41	25,2	41	25,2
15 Jahre	211	14,5	60	25,1	51	41,8	122	19,1	44	27,0	44	27,0
16 Jahre	251	17,3	51	21,3	14	11,5	101	15,8	30	18,4	30	18,4
17 Jahre	216	14,9	25	10,5	-	-	73	11,4	13	8,0	13	8,0
18 Jahre	106	7,3	10	4,2	-	-	42	6,6	12	7,4	12	7,4
≥ 19 Jahre	193	13,3	1	0,4	-	-	96	15,0	14	8,6	14	8,6
<b>weiblich</b>	<b>1.675</b>	<b>53,4</b>	<b>259</b>	<b>51,8</b>	<b>122</b>	<b>58,5</b>	<b>655</b>	<b>50,5</b>	<b>157</b>	<b>50,5</b>	<b>157</b>	<b>48,9</b>
5-12 Jahre	25	1,5	3	1,2	1	0,6	-	-	-	-	-	-
13 Jahre	231	13,8	48	18,5	30	17,4	104	15,9	17	10,8	17	10,8
14 Jahre	295	17,7	69	26,6	52	30,2	121	18,5	54	34,4	54	34,4
15 Jahre	271	16,2	64	24,7	59	34,3	151	23,1	34	21,7	34	21,7
16 Jahre	285	17,1	44	17,0	27	15,7	110	16,8	24	15,3	24	15,3
17 Jahre	227	13,6	20	7,7	3	1,7	63	9,6	12	7,6	12	7,6
18 Jahre	102	6,1	10	3,9	-	-	43	6,6	4	2,5	4	2,5
≥ 19 Jahre	234	14,0	1	0,4	-	-	61	9,3	12	7,6	12	7,6
<b>insgesamt</b>	<b>871</b>		<b>326</b>		<b>227</b>		<b>755</b>		<b>230</b>		<b>230</b>	
<b>männlich</b>	<b>440</b>	<b>51,4</b>	<b>154</b>	<b>47,8</b>	<b>103</b>	<b>46,0</b>	<b>389</b>	<b>52,2</b>	<b>122</b>	<b>52,2</b>	<b>122</b>	<b>53,3</b>
14 Jahre	144	32,7	46	29,9	34	33,0	131	33,7	41	33,6	41	33,6
15 Jahre	166	37,7	55	35,7	34	33,0	131	33,7	42	34,4	42	34,4
16 Jahre	130	29,5	53	34,4	35	34,0	127	32,6	39	32,0	39	32,0
<b>weiblich</b>	<b>416</b>	<b>48,6</b>	<b>168</b>	<b>52,2</b>	<b>121</b>	<b>54,0</b>	<b>356</b>	<b>47,9</b>	<b>107</b>	<b>47,9</b>	<b>107</b>	<b>46,7</b>
14 Jahre	147	35,3	53	31,5	42	35,0	118	33,1	38	35,2	38	35,2
15 Jahre	147	35,3	60	35,7	43	35,8	116	32,5	33	30,6	33	30,6
16 Jahre	122	29,3	55	32,7	35	29,2	123	34,5	37	34,3	37	34,3

**Tabelle 3** Soziodemographische Verteilung der ungewichteten<sup>6</sup> und der gewichteten Nettostichprobe der Schülerbefragung in Hamburg 2012 (Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen)

	ungewichtete Stichprobe			gewichtete Stichprobe		
	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
<b>Gesamt N =</b>	<b>1.148</b>	<b>529</b>	<b>598</b>	<b>1.013</b>	<b>521</b>	<b>471</b>
<i>in % der Zeile</i>		46,9	53,1		51,4	46,5
<i>K.A.</i>	21	1,8 %		21	2,1%	
<b>Alter</b>						
14 Jahre	27,7	28,0	27,6	25,8	26,1	25,6
15 Jahre	25,4	23,8	26,4	26,5	26,0	26,5
16 Jahre	26,0	25,7	26,4	23,6	23,2	24,1
17 Jahre	20,8	22,5	19,6	24,1	24,7	23,7
<b>Schulform</b>						
Stadtteilschule	44,7	45,9	42,6	44,6	46,0	41,8
Gymnasium	47,8	46,1	50,2	47,6	45,9	50,6
Berufliche Schule	7,5	7,9	7,2	7,8	8,1	7,6
<b>Migrationshintergrund</b>						
kein MH	53,4	53,1	53,7	53,6	53,3	54,0
osteuropäisch	9,9	7,9	12,0	9,5	7,9	11,8
arabisch-asiatisch	15,7	17,0	13,9	15,8	16,9	13,7
sonstiger MH	15,5	15,9	15,4	15,6	15,9	15,5
<i>K.A.</i>	5,5	6,0	5,0	5,5	6,0	5,0
<b>soziale Lage des Wohnstadtteils</b>						
niedrig	14,8	14,4	15,2	14,6	14,0	15,4
mittel	44,9	47,1	43,6	45,0	47,3	43,2
hoch	23,6	23,1	24,1	23,7	23,1	24,4
<i>K.A., nicht zuzuordnen</i>	16,6	15,5	17,1	16,7	15,6	17,1

### 3.3. Der Fragebogen

Thematisch beinhaltet der Fragebogen alle bislang in der SCHULBUS-Studie bewährten Itembatterien zur Erfassung basaler Prävalenzdaten zum Umgang mit Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen illegalen Drogen (vgl. Fragebogen im Anhang). Während die GebrauchterInnen der unterschiedlichen Substanzen nach den von ihnen ‚üblicherweise‘ gewählten Konsumgelegenheiten befragt wurden, hatten die jeweiligen Nicht-KonsumentInnen unter den Befragten die Gelegenheit anzugeben, was die wesentlichen Gründe für ihren (bisherigen) Konsumverzicht sind.

Aufgrund der Vielzahl von empirisch gestützten Studienergebnissen, die auf eine durchaus relevante Größenordnung der Verbreitung des Glücksspiels um Geld auch

<sup>6</sup> Die Abweichungen der Zahlen der hier dokumentierten ungewichteten Stichprobe von jenen der in Tabelle 2 zusammengefassten Hamburger Daten ergeben sich daraus, dass es sich bei der ungewichteten Stichprobe der 14- bis 17-Jährigen um die bereits nach Schulform quotierten Befragtenzahlen handelt.

unter den Minderjährigen in Deutschland hinweisen (vgl. Baumgärtner 2009; BZgA 2008, 2010, 2012), enthielt der eingesetzte Erhebungsbogen auch zu diesem Themenkomplex eine Reihe von Fragen zur Erfassung der vorliegenden Glücksspielerfahrungen unter den SchülerInnen.

Aus gegebenem Anlass der zunehmenden Bedeutung des jugendlichen Umgangs mit *Neuen Medien* wurden zusätzlich Fragen zum Nutzungsverhalten der Zielgruppe von einschlägigen On- und Offline-Angeboten mit in die aktuelle Fragebogenversion aufgenommen.

### **3.4. Die Tablet-PC gestützte Erhebung**

#### ***3.4.1. Tablet-PC-gestützte Erhebung statt Rückgriff auf schulinterne EDV-Infrastruktur***

Über die inhaltliche Analyse der im Rahmen des Projekts erhobenen Daten und der Einschätzung ihrer Bedeutung für die Arbeit der regional agierenden Fachkräfte hinaus sollte auch eine Bewertung der logistischen Praktikabilität in der Abwicklung der Erhebungen vor Ort vorgenommen werden. Angesichts der vorliegenden Erfahrungen, die das *Büro für Suchtprävention* mit einem im Jahr 2005/2006 vollständig computer-gestützten Erhebungsverfahren sammeln konnte, und mit Blick darauf, dass sich das im Rahmen des vorliegenden Projekts angewandte Erhebungsverfahren zukünftig möglichst ohne große Reibungsverluste im Setting der regionalen Schullandschaft bewähren soll, wurde dem Aspekt der Reduzierung des organisatorischen Aufwandes bei der Durchführung der Erhebungen eine besondere Bedeutung beigemessen. Bei der damaligen SCHULBUS-Untersuchung wurden die Befragungen der Schülerinnen und Schüler in den Computerräumen der Schulen vor Ort durchgeführt. Abgesehen von den zum Teil erheblichen Schwierigkeiten aufgrund der sehr unterschiedlichen technischen Ausstattung der jeweils vorhandenen Computerpools erwies sich deren meist langfristige Belegung im Rahmen des schulischen Unterrichtsangebotes als eine terminlich kaum zu bewältigende Herausforderung. Die großen Vorteile der computer-gestützten Befragung auf der einen Seite gingen aufgrund der damaligen Angewiesenheit auf die vorhandene Infrastruktur an den Schulen auf der anderen Seite eindeutig zu Lasten eines vertretbaren Zeitrahmes für die Feldphase der Untersuchung. Durch

die im aktuellen Projekt realisierte Ausstattung mit einem unabhängigen mobilen Computerpool konnten solche Probleme vollständig ausgeschlossen werden.

### **3.4.2. Vorteile der Tablet-PC-gestützten Erhebung**

Aus dem Einsatz von Tablet-PC's als Datenerfassungsmedium ergab sich eine Reihe methodischer Vorteile:

#### **a) Vereinfachung der Filterfragenstruktur**

Während bei papiergestützten Fragen in Abhängigkeit ihrer Beantwortung der/die Befragte ‚lediglich‘ hingewiesen bzw. aufgefordert werden kann, mit der passenden Anschlussfrage fortzufahren, werden beim computergestützten Verfahren alle entsprechenden nicht zutreffenden Fragen gleichsam automatisch übersprungen.

#### **b) Plausibilitätsprüfungen und -korrekturen der Antworten schon während der Datenerfassungsphase**

Das Programm der computergestützten Erhebung erlaubt es, mögliche Widersprüche im Antwortverhalten der Befragten schon während der Bearbeitung des Fragebogens zu identifizieren. Ein Beispiel: Der/Die Befragte gibt an, 16 Jahre alt zu sein. Sollte er/sie nun bei der Frage nach seinem/ihrem Alter des erstmaligen Konsums einer Droge versehentlich (oder auch absichtlich) eine Zahl eingeben, die größer als das seines/ihres Lebensalters ist, so wird der/die Befragte auf diesen Widerspruch hingewiesen und zu einer entsprechenden Korrektur dieser Angabe aufgefordert.

#### **c) Validierungs- und Optimierungsmöglichkeiten der Verständlichkeit der gestellten Fragen**

Durch die automatische Protokollierung und spätere Analyse der verstrichenen Zeit vom Erscheinen der einzelnen Fragen auf dem Bildschirm bis zur Eingabe der jeweiligen Antwort lassen sich u.a. Hinweise darauf ableiten, ob eine Frage möglicherweise als heikel empfunden wird oder ob es gegebenenfalls auch Korrekturnotwendigkeiten im Sinne einer besseren Verständlichkeit der Frageformulierung gibt.

#### **d) Möglichkeit der Einbindung z.B. von Multimedia-Dateien oder anderen Inhalten**

Denkbar ist hier z.B. der Einsatz von Bildern, Filmsequenzen oder auch organisatorisch optionalen Inhalten. Diese Möglichkeit erwies sich im vorliegenden SCHULBUS-regional-Projekt, im Rahmen dessen die Befragungen ja im Klassenverband durchgeführt



wurden, insofern als äußerst hilfreich, als dass auf der gleichsam disziplinarischen Ebene ein Instrument zur Verfügung stand, das das Aufkommen von drohender Unruhe durch die unterschiedliche Bearbeitungsgeschwindigkeit der beteiligten SchülerInnen vollständig zu vermeiden vermochte. So wurden die Befragten, die schneller als andere die Bearbeitung des eigentlichen Fragenkatalogs abgeschlossen hatten, mit dem BZgA-Wissenstest zum Thema *Alkohol* und *Tabak* solange ‚beschäftigt‘, bis auch der/die letzte SchülerIn der Klasse die Bearbeitung des Kernfragebogens beendet hatte.

#### **e) Zentrale Steuerung des Befragungsablaufprozesses**

Für die Bearbeitung des Fragebogens wurde jedem/jeder SchülerIn ein Tablet-PC ausgehändigt, der Software-seitig so programmiert war, dass auf dem Bildschirm eine gesperrte Eingangsseite erschien. Erst wenn alle Geräte ausgeteilt waren, wurden die über ein eigenständiges WLAN-Netzwerk mit einem zentralen Notebook verbundenen Tablets von dort aus frei geschaltet. Auf dem Notebook konnten die Studentischen Hilfskräfte den Fortschritt der Bearbeitung des Fragebogens verfolgen (Abbildung 3), so dass die Erhebungsphase in der Schulklasse steuerungstechnisch punktgenau beendet werden konnte.

**Abbildung 3 Controlling des Befragungsfortschritts**  
(Screenshot des zentralen Steuerungscomputers)



#### f) Wegfall der Datenübertragung auf das EDV-System

Durch den Wegfall der bei den herkömmlichen Paper-and-Pencil-Befragungen üblicherweise notwendigen Schritt der Datenübertragung auf das EDV-System wurden nicht nur die dafür erforderlichen Kosten eingespart; vielmehr konnten auf diese Weise auch die ansonsten mehr oder weniger unvermeidbaren Übertragungsfehler vollständig ausgeschlossen werden.

#### **3.4.3. Pretest des Fragebogens und der technischen Infrastruktur**

Bevor mit der Durchführung der eigentlichen Befragung begonnen wurde, fand auf der Basis einer vorläufigen Programmierung des Fragebogens ein Pretest statt, um zum einen die üblichen Qualitätskriterien des Erhebungsinstrumentes zu überprüfen und um zum anderen Erfahrungen in der Handhabung der dabei eingesetzten technischen Infrastruktur zu sammeln. Dieser Pretest konnte an einer niedersächsischen Haupt- und Realschule mit gymnasialen Zweig unmittelbar vor den Sommerferien umgesetzt werden, so dass im Anschluss daran vor der eigentlichen Feldphase der Gesamtuntersuchung (August bis November 2012) hinreichend Zeit zur Verfügung stand, gegeb-

nenfalls inhaltliche Korrekturen am Fragebogen vorzunehmen und Lösungen für möglicherweise auftretende technische Probleme zu finden.

#### ***3.4.4. Organisatorische Abwicklung der Erhebungen durch Studentische Hilfskräfte***

Im Rahmen des SCHIULBUS-Projekts übernahmen zuvor geschulte studentische Hilfskräfte – jeweils im Tandem – die „Aufsicht“ bei den Befragungen vor Ort und standen den SchülerInnen für die Beantwortung von Verständnisfragen in der jeweiligen Unterrichtsstunde zur Verfügung. Da der Umgang mit Rauschmitteln, insbesondere dann, wenn es sich dabei um illegale Substanzen handelt, ein sehr sensibler privater Bereich ist, in den die Betroffenen vergleichsweise nur zögerlich einen Einblick gewähren, wurde mit dem Einsatz der studentischen Hilfskräfte das Ziel verfolgt, im Rahmen der Befragungssituation eine möglichst vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen, um so die Authentizität und Qualität des erhobenen Datenmaterials zu erhöhen. Denn anders als beispielsweise bei der europäischen Schüler-Studie (ESPAD), deren Erhebung von den LehrerInnen vor Ort abgewickelt wird, genießen die eingesetzten Studierenden mit Blick auf ihr Alter und der damit assoziierten größere Nähe zur Lebenswelt der befragten Zielgruppe von vornherein ein höheres Vertrauen unter den SchülerInnen. Darüber hinaus wurde die Zusicherung der vertraulichen Behandlung der erhobenen Daten durch die Tatsache, dass die Befragung von „Externen“ durchgeführt wird, nochmals unterstrichen und dürfte sich deshalb ebenfalls positiv auf die Bereitschaft zu einem aufrichtigen Antwortverhalten ausgewirkt haben.

## 4. Vorbemerkung zur vorliegenden Ergebnisdokumentation

### Kategorisierung der Modellregionen

Bei der Darstellung der Ergebnisse des regionalspezifischen Abgleichs wurden die Daten der beiden niedersächsischen Standorte *Saterland* und *Ganderkesee* in der ‚gemeinsamen‘ Kategorie ‚Gemeinden in NS‘ zusammengefasst.<sup>7</sup> Da sich die dort jeweils erhobenen Daten untereinander kaum, gemeinsam aber von jenen der anderen Gebietskörperschaften doch deutlich unterscheiden, erscheint dieser Schritt ebenso sinnvoll wie praktikabel. Die im vorliegenden Bericht abgedruckten tabellarischen und graphischen Vergleichsübersichten beziehen sich also immer auf die folgenden vier Regionalkategorien:

**Tabelle 4** In den Abbildungen und Tabellen gegenüber gestellte Modellregionen

Modellregion	Bundesland	Art der Gebietskörperschaft
1 Hamburg	Hamburg	Großstadt
2 Lkr. Steinburg	Schleswig-Holstein	Landkreis
3 Saterland & Ganderkesee	Niedersachsen	Gemeinde
4 Waren (Müritz)	Mecklenburg-Vorpommern	Kleinstadt

### Beschränkung auf Prävalenzdaten

Der vorliegende Bericht beschränkt sich im Wesentlichen auf die vergleichende Darstellung der ermittelten Prävalenzraten zum Suchtmittelgebrauch, Computerspielverhalten, zur Internetnutzung und zu den Glücksspielerfahrungen der Jugendlichen in den beteiligten Modellregionen, auch wenn der im Projekt realisierte Datensatz natürlich deutlich mehr hergibt. Die Ergebnisse darüber hinaus gehender Analysen werden in gesonderten themenzentrierten Berichten publiziert.

### Abgleich der 2004 bis 2012 in Hamburg erhobenen SCHULBUS-Daten

Da die vorliegende Untersuchung an die Inhalte und das Studiendesign der seit 2004 in Hamburg wiederholt durchgeführten SCHULBUS-Untersuchung anknüpft, können die hier in 2012 erfassten Daten bezüglich einer Reihe verschiedener Basisvariablen auch

---

<sup>7</sup> Den jeweils vor Ort tätigen LehrerInnen, Suchtpräventionsfachkräften und kommunalpolitisch verantwortlichen Entscheidungsträgern wurden selbstverständlich für jede Gemeinde getrennt dokumentierte Ergebnisberichte zur Verfügung gestellt.

im Hinblick auf grundlegende Entwicklungsverläufe herangezogen werden. Für die Erstellung solcher Zeitreihen steht ein repräsentativer Datensatz für die erweiterte Alterskohorte der hiesigen Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren zur Verfügung (vgl. hierzu: Tabelle 3, S.22).

### **Graphische Visualisierung des Datenmaterials**

Dass die Durchführung epidemiologischer Untersuchungen wie die hier vorliegende Studie mit der Anhäufung eines riesigen Datenberges einhergeht, liegt sicher auf der Hand. Um nicht gleichsam im Ozean der Empirie zu ertrinken, wurden die wichtigsten Basisergebnisse zur Verbreitung des jugendlichen Konsumverhaltens in mehr oder weniger standardisierten Tabellen zusammengetragen (vgl. Anhang). Im laufenden Text dagegen werden überwiegend graphische Abbildungen verwendet, um die jeweils beachteten Aspekte auch für den statistischen Laien möglichst verständlich aufzubereiten.

### **Schema der verwendeten Ergebnisdokumentation im Überblick**

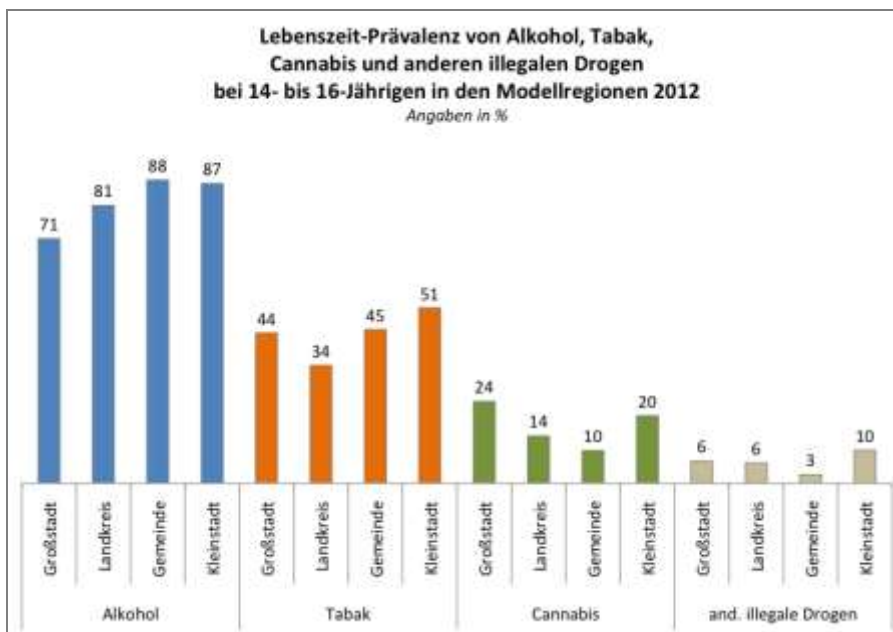
- Werden die Befragungsdaten unter regionalspezifischen Aspekten dargestellt, so liegt dem Vergleich die gewichtete Stichprobe der in den Modellregionen befragten 14- bis 16-jährigen Jugendlichen zugrunde (vgl. Tabelle 2, S.21).
- Werden die Prävalenzdaten unter dem Aspekt der Veränderungen im Zeitverlauf in den Blick genommen, so liegt der Analyse die gewichtete Stichprobe der 2004 bis 2012 befragten 14- bis 17-jährigen Hamburger Jugendlichen zugrunde (vgl. Tabelle 3, S.22).
- Die Kennzeichnung der miteinander verglichenen Daten hinsichtlich möglicherweise bestehender Signifikanzen erfolgte der Übersichtlichkeit wegen nicht in den Abbildungen, sondern in den im Anhang abgedruckten Tabellen. Bei den regionalspezifischen Vergleichsanalysen wurde Hamburg als Referenzregion zugrunde gelegt. Im Kontext der Untersuchung von Veränderungen der Prävalenzraten im Zeitverlauf bildete 2012 das jeweilige Referenzjahr.

## 5. Ergebnisse der Schülerbefragungen

### 5.1. Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs

Die Lebenszeit-Prävalenz verschiedener Suchtmittel als Ausdruck ihrer Griffnähe (Verfügbarkeit) und als Indikator der Bereitschaft der Jugendlichen zum Probieren von und Experimentieren mit psychoaktiven Substanzen zeigt eine klare Prioritätensetzung. Erwartungsgemäß steht Alkohol dabei an erster Stelle, gefolgt von Tabak, Cannabis und schließlich anderen illegalen Drogen<sup>8</sup>. Dies gilt für alle untersuchten Modellstandorte, wobei sich gleichwohl durchaus unterschiedliche Raten der Verbreitung der einzelnen Suchtmittel ergeben.

Abbildung 4

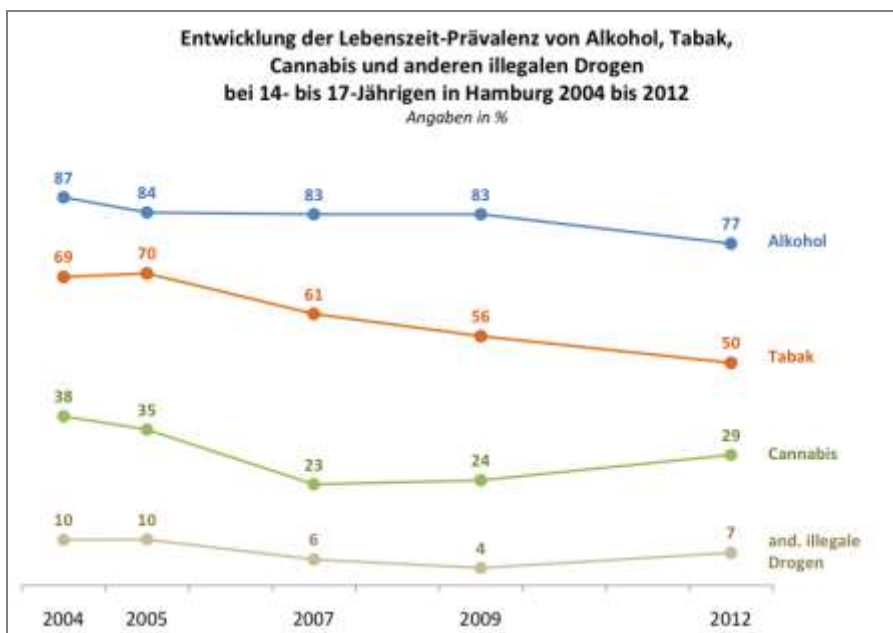


Bevor in den folgenden Abschnitten auf den regionalen Abgleich der Suchtmittelkonsumverbreitung im Einzelnen eingegangen werden soll, gibt Abbildung 5 einen zusammenfassenden Überblick über die Entwicklung des mindestens einmaligen Gebrauchs der verschiedenen Substanzen durch die 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in Hamburg

<sup>8</sup> Da die epidemiologische Verbreitung jeweils einzelner illegaler Drogen jenseits von Cannabis auf vergleichsweise niedrigem Niveau verbleibt, wurden die folgenden abgefragten Substanzen zu der gemeinsamen Kategorie ‚andere illegale Drogen‘ zusammengefasst: Ecstasy, Pilze, LSD, Amphetamine, Methamphetamine, Kokain (vgl. hierzu auch: Abschnitt 5.1.5, S.55f.).

seit 2004.<sup>9</sup> Dabei springt ins Auge, dass die Anteile der im Umgang mit legalen Suchtmitteln erfahrenen Jugendlichen insgesamt rückläufig ist, während in Bezug auf die Provierbereitschaft von Cannabis und anderen illegalen Drogen seit 2009 wieder ein Anstieg festgestellt werden kann.

Abbildung 5



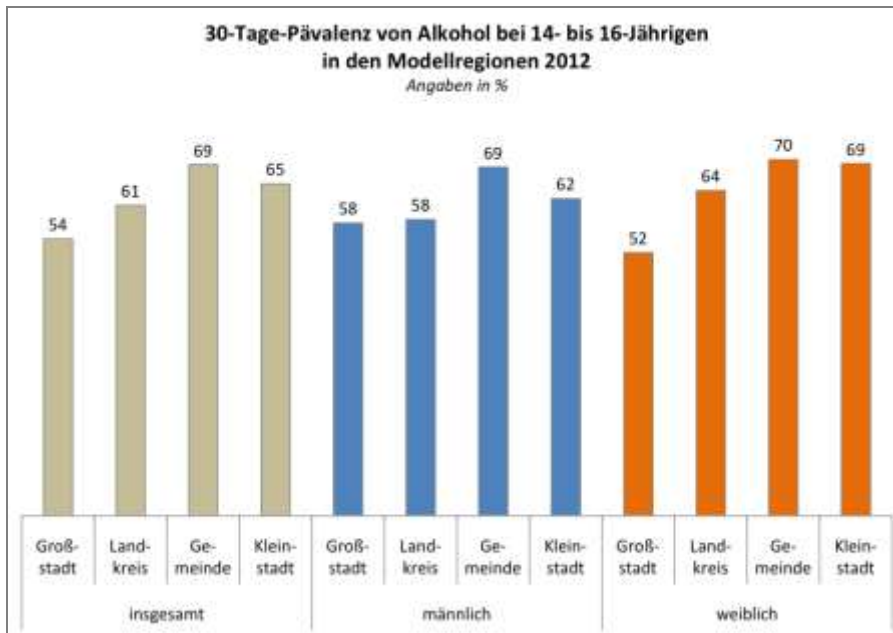
### 5.1.1. Alkohol

Die Aussagekraft der oben beschriebenen Zahlen zur Lebenszeit-Prävalenz von Rauschmitteln ist insofern vergleichsweise beschränkt, als dass hierin unterschiedslos sowohl jene Jugendlichen erfasst sind, die in der Vergangenheit die genannten Substanzen häufiger und fortgesetzt konsumiert haben, als aber auch die meist überwiegende Mehrzahl derer, die vielleicht nur ein Mal in ihrem Leben eine bestimmte Droge probierten, dann aber nie wieder mit ihr in Berührung gekommen sind. In diesem Sinne robuster sind deshalb die Zahlen zur so genannten *30-Tage-Prävalenz*, die dadurch, dass sie sich auf den Rauschmittelgebrauch der zurückliegenden 30 Tage beziehen, die Aktualität des jeweiligen Konsums berücksichtigen.

<sup>9</sup> Die/die LeserIn sei an dieser Stelle nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nur die Hamburger Daten der 14- bis 17-Jährigen in der Längsschnittperspektive vorliegen. Die Zahlen in der regionalspezifisch vergleichenden Analyse beziehen sich ausschließlich auf die in 2012 unter den 14- bis 16-jährigen Jugendlichen in den Modellregionen erhobenen Daten.

Aus Abbildung 6 geht hervor, dass gut die Hälfte der Hamburger Jugendlichen (54 %) und mehr als zwei Drittel der 14- bis 16-Jährigen in den Gemeinden Saterland und Ganderkesee (69 %) aktuell Alkohol konsumieren. Die augenscheinliche Tatsache, dass mit gleichsam zunehmendem Urbanisierungsgrad die aktuelle Konsumverbreitung zurückgeht, gilt unabhängig vom Geschlecht der Befragten.

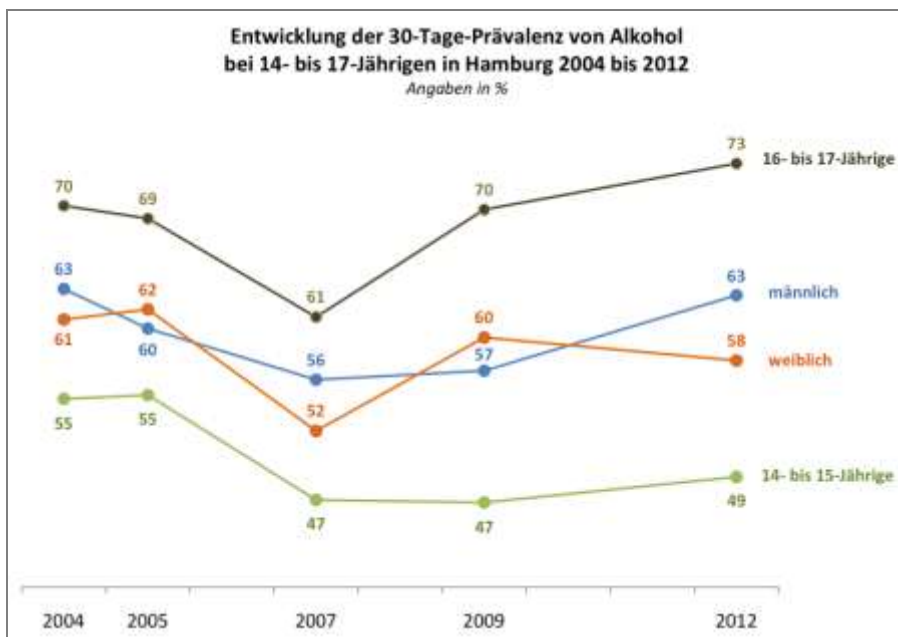
Abbildung 6



Der Blick auf die Veränderungen des aktuellen Alkoholkonsums in Hamburg (vgl. Abbildung 7) macht deutlich, dass – anders als bei der Lebenszeit-Prävalenz dieses Rauschmittels – der Anteil der Konsumierenden der letzten 30 Tage seit 2007 wieder zunimmt. Diese gleichsam gegenläufige Entwicklung von Lebenszeit- und 30-Tage-Prävalenz deutet darauf hin, dass offensichtlich weniger Jugendliche in den Konsum von Alkohol einsteigen, als dies in den Vorjahren der Fall war, während diejenigen, die bereits einschlägige Erfahrungen haben, ihren Konsum eher zu intensivieren scheinen. Dies trifft insbesondere für die männlichen und die eher älteren Jugendlichen zu.



Abbildung 7



Nicht nur die Verbreitung des aktuellen Alkoholkonsums, sondern auch die Frage des Alters, in dem die ersten Erfahrungen mit diesem Rauschmittel gesammelt werden, scheint davon abzuhängen, ob man in einem eher ländlich oder eher städtisch geprägten Umfeld aufwächst. So deutet die vergleichende Analyse des durchschnittlichen Erstkonsumalters von Alkohol darauf hin, dass die Jugendlichen im urbaneren Milieu signifikant früher erste Trinkerfahrungen machen als ihre Altersgenossen auf dem Lande (vgl. Abbildung 8). Mögliche Gründe für den verzögerten Einstieg in den Alkoholkonsum der Jugendlichen im ländlichen Raum können in den dort stärker eingeschränkten Beschaffungsmöglichkeiten des Alkohols und in den Mechanismen einer meist strengeren sozialen Kontrolle vermutet werden.

Hinsichtlich der Veränderungen des Einstiegs in den Alkoholkonsum zeigen die Hamburger Daten der 14- bis 17-Jährigen, dass sowohl die männlichen als auch die weiblichen Jugendlichen später erste Trinkerfahrungen sammeln, als es noch Mitte der 2000er Jahre der Fall war (vgl. Abbildung 9). Während das damalige Durchschnittsalter des Erstkonsums von Alkohol bei 12,7 Jahren lag, so ergibt sich in 2012 ein Durchschnittsalter von 13,5 Jahren.

Abbildung 8<sup>10</sup>

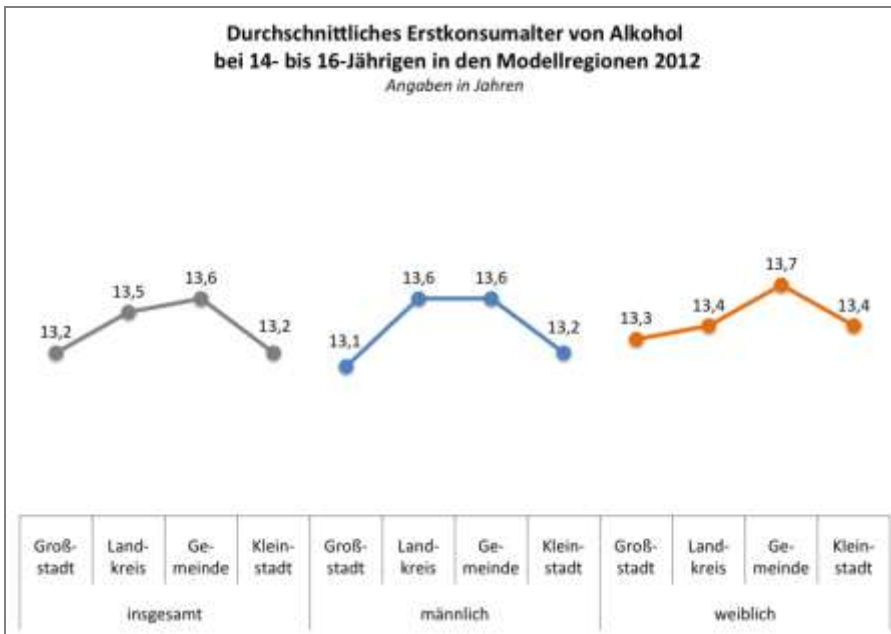
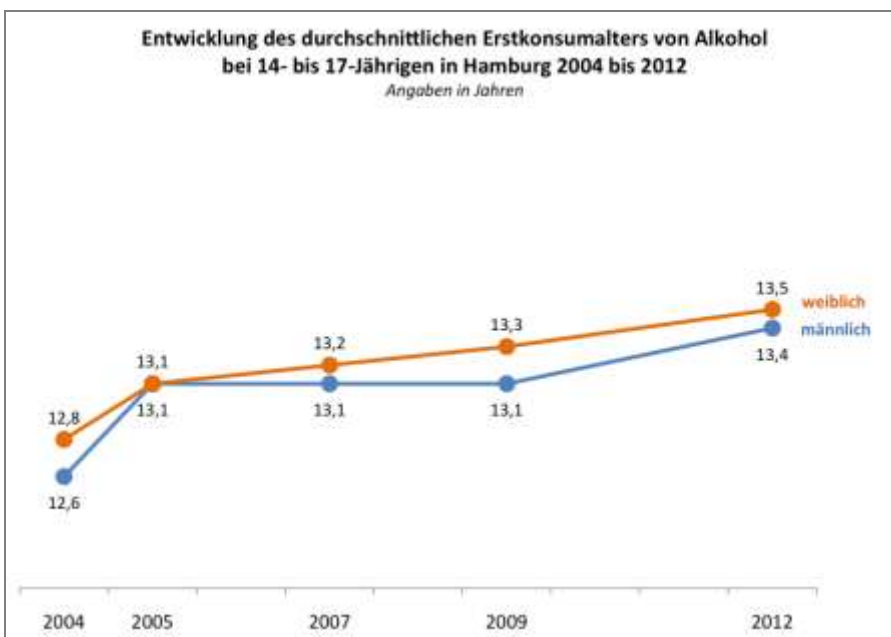


Abbildung 9

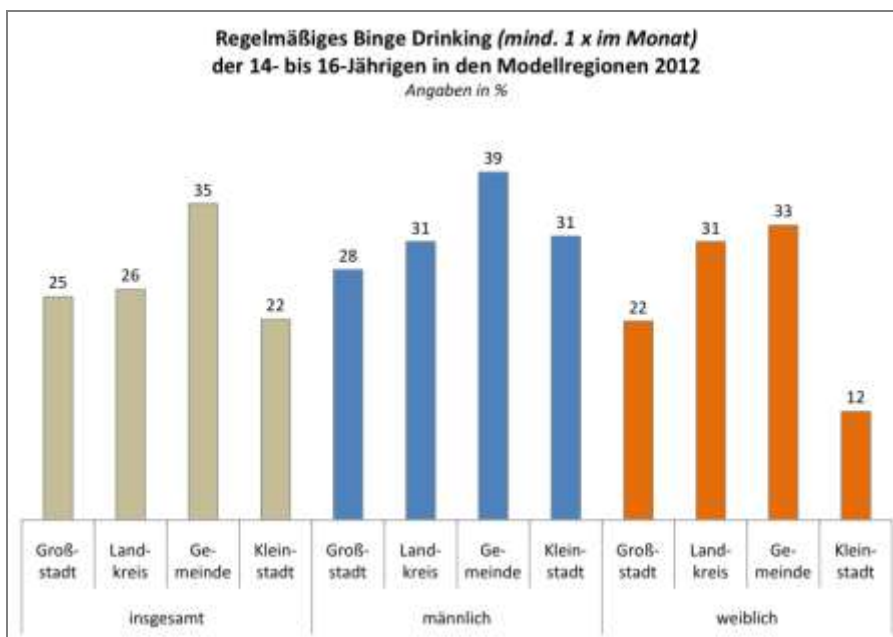


Aus suchtpreventiver Perspektive ist neben der Lebenszeit- und der 30-Tage-Prävalenz von Alkohol vor allem die bei den Jugendlichen vorherrschende Konsumintensität von

<sup>10</sup> Wenn hier – wie in einigen weiteren Abbildungen – Verbundlinien zwischen den Punkten der einzelnen Regionalkategorien eingezeichnet wurden, dann geschieht dies, weil dadurch die Unterschiede zwischen den jeweils dargestellten Werten optisch eingängiger visualisiert werden können.

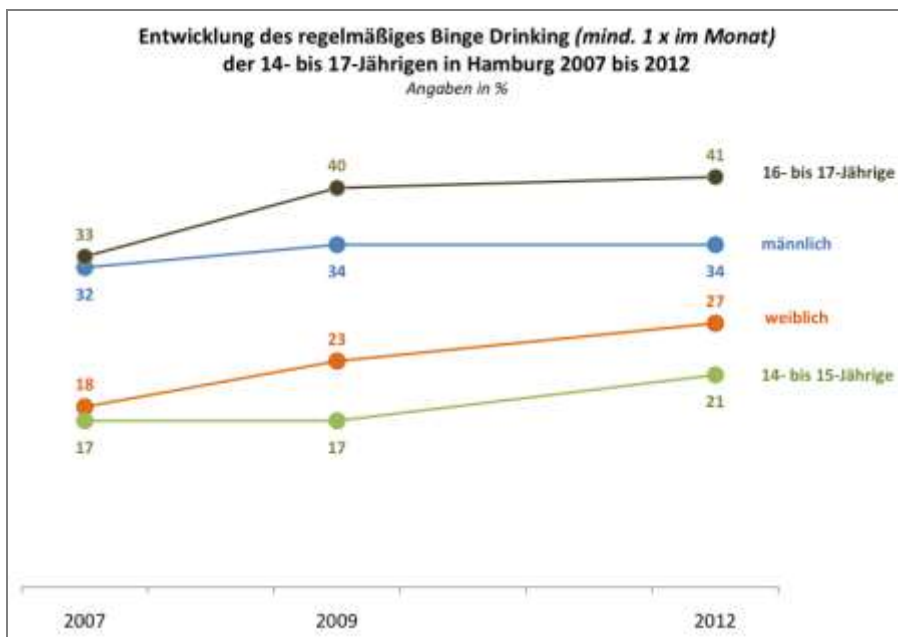
besonderem Interesse. Als ein gängiger Indikator hierfür wird in der Sucht- und Drogenforschung häufig die Verbreitung des so genannten *Binge Drinking* herangezogen. Dieses Konsumverhalten ist definiert als das Trinken von fünf und mehr Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit. Abbildung 10 macht deutlich, dass dieses Konsummuster insbesondere auf der Gemeindeebene (*Saterland* und *Ganderkesee*) und hier vor allem unter den männlichen Jugendlichen verbreitet ist.

**Abbildung 10**



Nimmt man die im Zeitraum von 2007 bis 2012 eingetretenen Veränderungen des Binge-Drinking-Verhaltens der 14- bis 17-Jährigen in Hamburg in den Blick (vgl. Abbildung 11), so ergibt sich, dass die dort damals noch stark ausgeprägten geschlechtsspezifischen Unterschiede sich durch das Aufholen der weiblichen Jugendlichen inzwischen spürbar verringert haben, und dass sich dieses Trinkmuster auch in der jüngeren Alterskohorte der 14- bis 15-Jährigen zunehmend etabliert und bereits von jedem Fünften (21 %) regelmäßig praktiziert wird. Dieses Ergebnis gibt durchaus Anlass zu der kritischen Anmerkung, dass hier das Jugendschutzgesetz, demzufolge den Jugendlichen unter 16 Jahren der Zugriff auf alkoholische Getränke jeglicher Art eigentlich verwehrt sein sollte, offensichtlich nicht wirklich wirkungsvoll greift.

Abbildung 11<sup>11</sup>



Das Konsummuster des Binge Drinking als Kriterium für die Intensität des Alkoholkonsums steht häufig in der Kritik, weil mit ihm zwar eine definierte Mindestmenge des konsumierten Alkohols pro Trinkgelegenheit (fünf und mehr Standardgläser) erfasst wird, gleichwohl aber nicht einheitlich festgelegt ist, was unter einer Trinkgelegenheit im Sinne ihrer Dauer verstanden wird. So wird das Kriterium des Binge Drinking beispielsweise sowohl von jenen erfüllt, die diese Trinkmenge innerhalb eines sehr kurzen Zeitraums konsumieren und sich damit vermutlich in einen Zustand der Trunkenheit versetzen, wie auch von jenen, die diese fünf oder mehr Standardgläser Alkohol über viele Stunden verteilt konsumieren, so dass sich bei ihnen – zumindest subjektiv wahrgenommen – keine Rauschempfindungen einstellen. Dass hierin substantielle Unterschiede hinsichtlich der Motivation für das eine und für das andere Trinkverhalten bestehen, liegt damit auf der Hand. Wenn es also darum geht, die Intensität des Alkoholkonsums bei den Jugendlichen auch aus der Perspektive seiner Funktion für den Konsumenten mit zu erfassen, dann dürfte die individuell angestrebte oder zumindest in Kauf genommene Trunkenheitserfahrung in den letzten 30 Tagen sicher als ein besser geeignetes Kriterium für die Beschreibung der Verbreitung des jugendlichen Starkkonsums von Alkohol gelten. Ungeachtet der Schwierigkeiten bei der methodisch-

<sup>11</sup> Das Konsummuster des Binge Drinking wurde in den Jahren 2004 und 2005 noch nicht erhoben.

definitiven Verwendung des Begriffs *Binge Drinking* sollte an dieser Stelle aber explizit festgehalten werden, dass allein schon der Anteil von 21 % unter den 14- bis 15-jährigen Hamburger Jugendlichen, die ein solches Trinkverhalten regelmäßig praktizieren, als besorgniserregend hoch einzustufen ist.

Die Analyse der 30-Tage-Prävalenz jugendlicher Trunkenheitserfahrungen (vgl. Abbildung 12 und Abbildung 13) ergibt ein ähnliches Bild wie das des Binge-Drinking-Verhaltens. So blicken insbesondere die Befragten in den Gemeinden *Saterland* und *Ganderkesee* auf aktuelle Rauscherlebnisse zurück. Bezüglich der Veränderungen im Zeitverlauf ergeben die Hamburger Daten, dass die weiblichen Jugendlichen dadurch, dass sich der Anteil unter ihnen mit einschlägigen Trunkenheitserfahrungen von 15 % in 2007 auf 29 % in 2012 verdoppelt hat, ihren Alkoholkonsum am stärksten intensiviert haben.

**Abbildung 12**

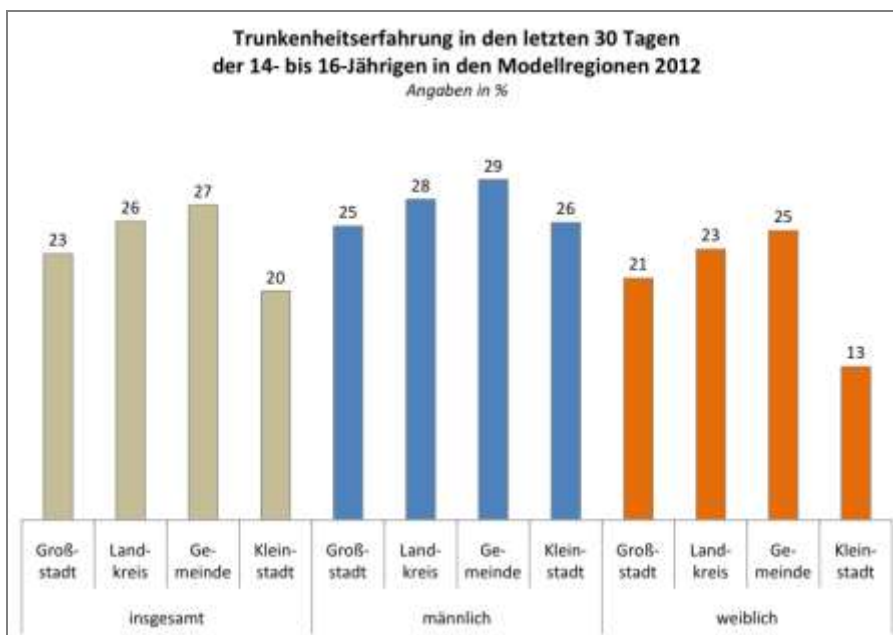


Abbildung 13



### 5.1.2. Tabak

Auch wenn in den zurückliegenden Jahren enorme Erfolge bezüglich der Reduzierung des Rauchens unter Jugendlichen zu verzeichnen sind, so ist Tabak neben dem Alkohol nach wie vor das am häufigsten konsumierte Suchtmittel. Jede/r fünfte Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren im *Landkreis Steinburg* (21 %) und fast jeder dritte unter den Gleichaltrigen in *Hamburg* (30 %) gibt an, aktuell zu rauchen, wobei hier kaum geschlechtsspezifische Unterschiede auszumachen sind (vgl. Abbildung 14).

Die verschiedenen Maßnahmen wie die Einführung des schulischen Rauchverbots, die Preiserhöhung und die Anhebung des Abgabalters von 16 auf 18 Jahre dürften sicher dazu beigetragen haben, dass die Verbreitung des jugendlichen Rauchens seit Mitte der 2000er Jahre deutlich zurückgegangen ist (vgl. Abbildung 15). Allerdings zeigen die Ergebnisse der Befragung in Hamburg 2012, dass dieser kontinuierliche Abwärtstrend 2009 gestoppt wurde und dass das Rauchen unabhängig von der Geschlechts- und Altersgruppenzugehörigkeit der Jugendlichen offensichtlich wieder an Attraktivität gewonnen hat.

Abbildung 14

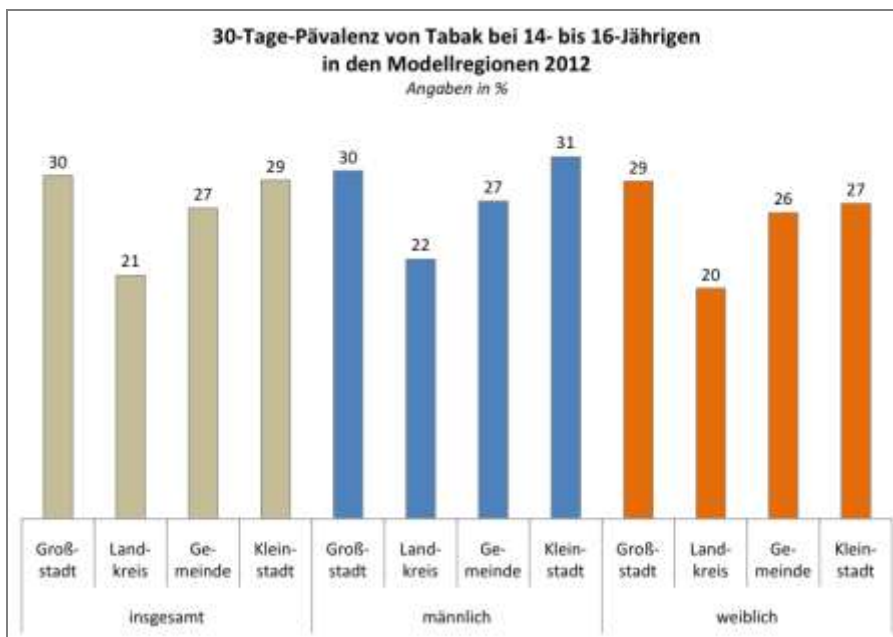
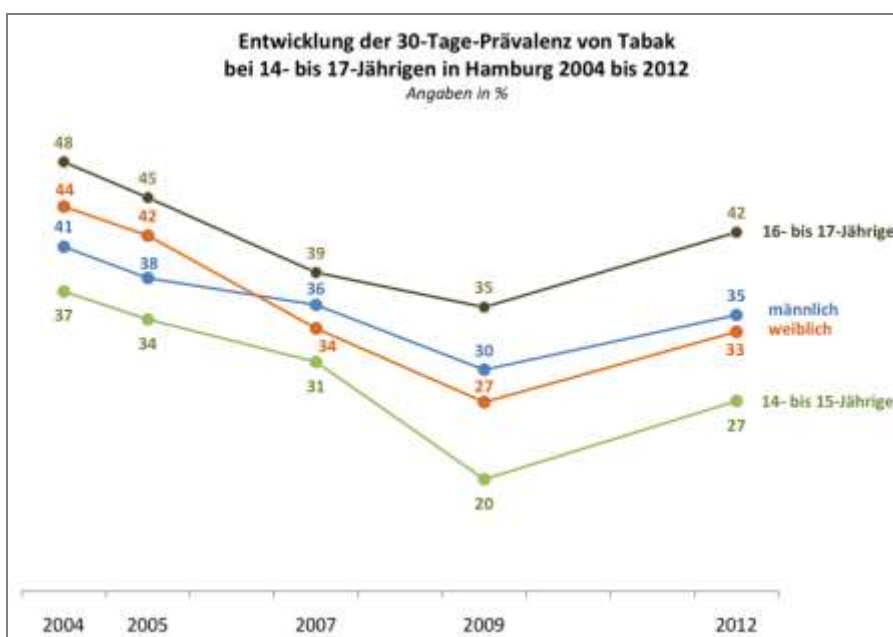


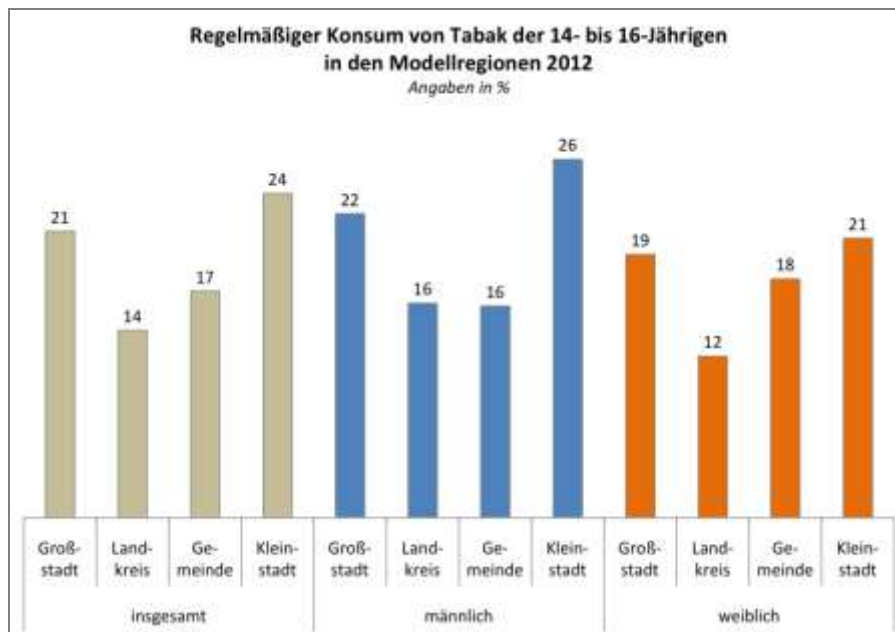
Abbildung 15



Zieht man statt der 30-Tage-Prävalenz des Tabaks das regelmäßige Rauchen als Beschreibungsmerkmal für die Verstetigung abhängigkeitsinduzierenden Konsumverhaltens heran, dann zeigt sich sehr deutlich, dass die im eher ländlichen Milieu aufwachsenden Jugendlichen signifikant weniger rauchen als ihre AltersgenossInnen in den Städten Hamburg und Waren (vgl. Abbildung 16). Bezogen auf die Veränderungen des

regelmäßigen<sup>12</sup> Tabakkonsums der Jugendlichen in den zurückliegenden Jahren ergibt sich zunächst im Zeitraum von 2005 bis 2009 ein starker Rückgang der entsprechenden Prävalenzzahlen, die dann aber bis 2012 auf dem erreichten Niveau verbleiben.

Abbildung 16<sup>13</sup>

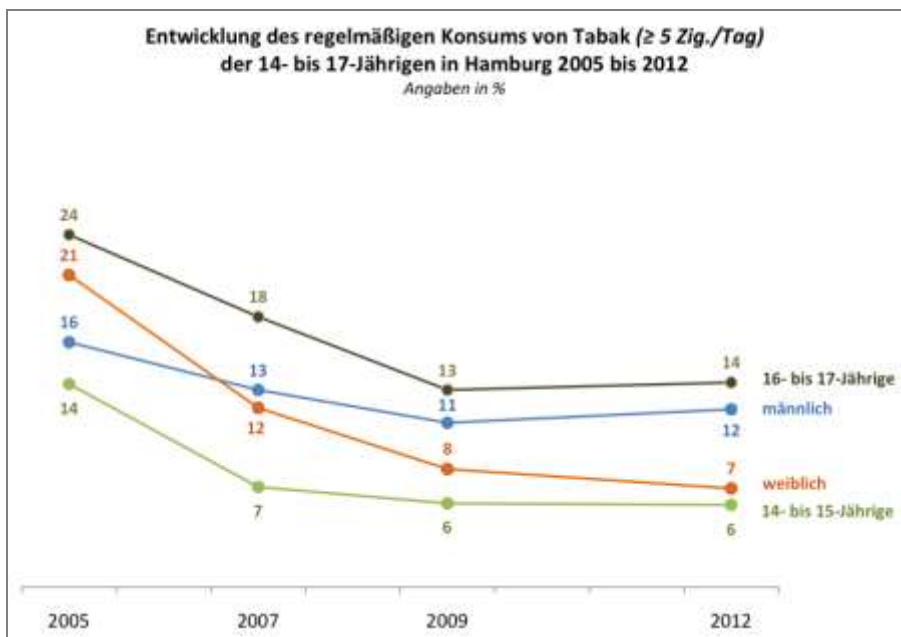


<sup>12</sup> Da in den Erhebungen vor 2012 nicht nach der Selbsteinschätzung eines regelmäßigen Tabakkonsums gefragt wurde, wird hier das *Rauchen von 5 und mehr Zigaretten am Tag* als Messkriterium für den regelmäßigen Tabakkonsum herangezogen.

<sup>13</sup> Die Definition des ‚regelmäßigen Konsums‘ erfolgte durch die Befragten selbst.



Abbildung 17<sup>14</sup>



Eine der wichtigsten verhältnispräventiven Maßnahmen der vergangenen Jahre zur Eindämmung des Tabakkonsums bei Jugendlichen war zweifellos die Einführung des schulischen Rauchverbots. In Hamburg erfolgte dies mit Beginn des Schuljahres 2005/06. Seit der SCHULBUS-Studie 2007 wurden die in deren Rahmen befragten SchülerInnen im Erhebungsbogen darum gebeten anzugeben, ob und in welcher Häufigkeit sie im schulischen Kontext (während der Pausen und/oder in den Freistunden) Zigaretten rauchen. Diese Frage wurde auch in der letzten Erhebung gestellt. Hier zeigt sich, dass die Jugendlichen in den Gemeinden Saterland und Ganderkesee (4 %) sowie im Landkreis Steinburg (6 %) eher selten im Kontext Schule rauchen, während die Hamburger und Warener SchülerInnen mit 10 bzw. 14 % deutlich höhere Werte aufweisen (vgl. Abbildung 18). Nun liegt die Vermutung nahe, dass dieses Ergebnis im Wesentlichen durch die sehr ähnlichen Verhältnisse bei der Prävalenz des regelmäßigen Rauchens zustande kommt. Wenn dies der Fall wäre, dann müssten sich die Unterschiede zwischen den Städten Hamburg bzw. Waren auf der einen und den Gemeinden Saterland und Ganderkesee auf der anderen Seite dann nivellieren, wenn man den Abgleich der Verbreitung des Rauchens im schulischen Kontext nicht auf der Basis aller Befragten, sondern lediglich in Bezug auf die RaucherInnen anstellt.

<sup>14</sup> vgl. hierzu Erläuterung in Fußnote 12

Die in Abbildung 20 entsprechend dokumentierten Zahlen machen jedoch deutlich, dass die Beobachtung der im eher städtischen Umfeld stärker ausgeprägten Neigung, auch im schulischen Kontext zu rauchen, erhalten bleibt und somit nicht eine Frage der dort stärkeren Verbreitung des Rauchens generell ist.

Abbildung 18

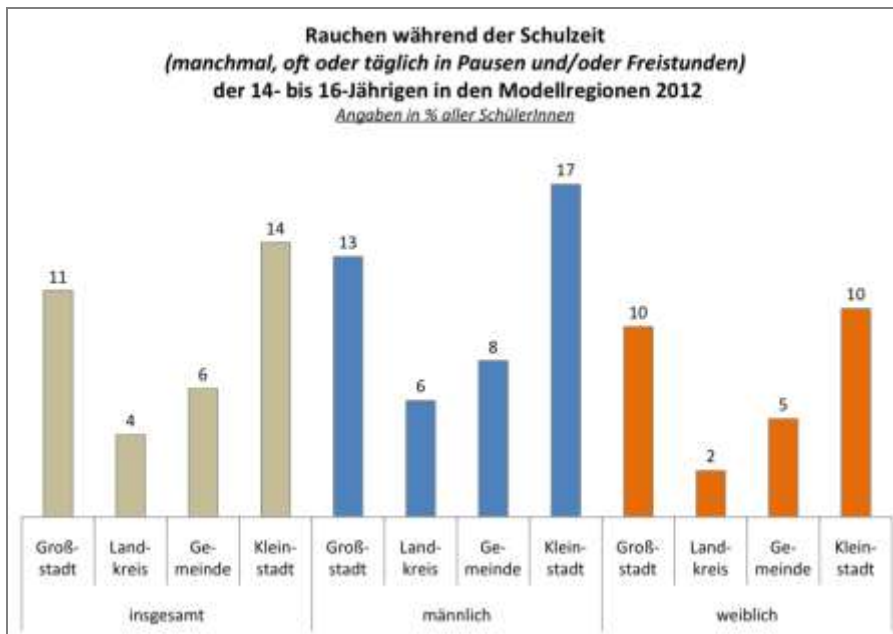
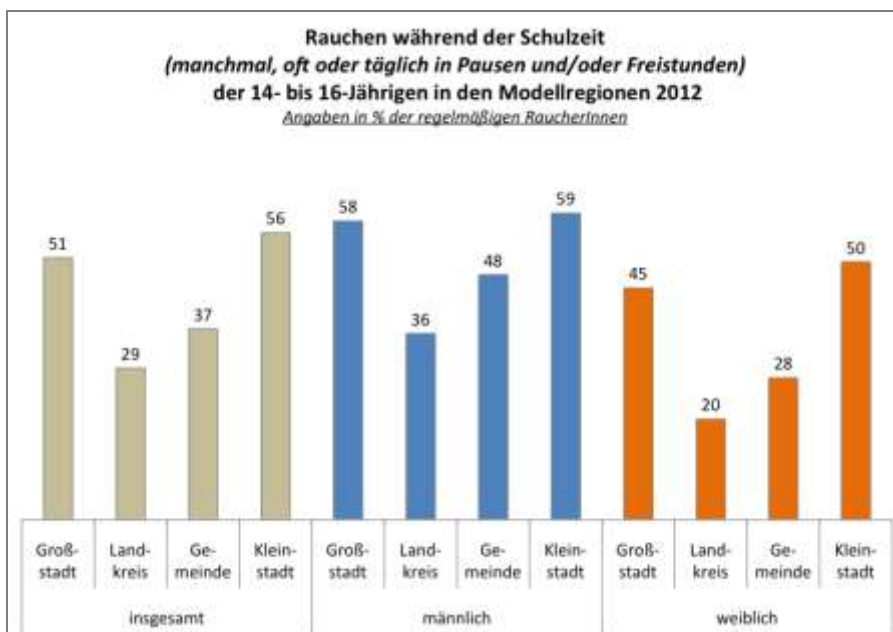


Abbildung 19



Dass die Einführung des schulischen Rauchverbots nicht ohne Wirkung geblieben ist, lässt sich bereits aus den w.o. beschriebenen Zahlen zur Entwicklung der Tabakprävalenz ableiten (vgl. Abbildung 5, Abbildung 15 und Abbildung 17). Wie erwähnt, erfolgte in den Hamburger Erhebungen seit 2007 eine explizite Abfrage der Häufigkeit des Rauchens im schulischen Kontext. Hier zeigt sich in allen untersuchten Subgruppen ein signifikant rückläufiger Trend (vgl. Abbildung 20). Nun könnte an dieser Stelle der Einwand erhoben werden, dass die sinkenden Zahlen nicht unmittelbare Folge des schulischen Rauchverbots, sondern Ausdruck des allgemeinen Rückgangs in der Verbreitung des Tabakkonsums seien. Und tatsächlich: Nimmt man nur die regelmäßigen RaucherInnen in den Blick und berechnet die Anteile derer unter ihnen, die nach eigenen Angaben auch während der Schulzeit Tabak konsumieren (vgl. Abbildung 21), dann zeigt sich hier nicht nur kein rückläufiger, sondern sogar ein zunehmender Trend. Alles in allem lässt sich aus diesen Zahlen der Hinweis darauf ableiten, dass mit verhältnispräventiven Maßnahmen zwar jene Jugendliche erreicht werden können, bei denen ein bestimmtes Verhalten noch nicht verfestigt ist; diejenigen jedoch, bei denen sich bestimmte Konsummuster bereits verfestigt haben, zeigen sich von solchen Maßnahmen vergleichsweise unbeeindruckt.

**Abbildung 20**

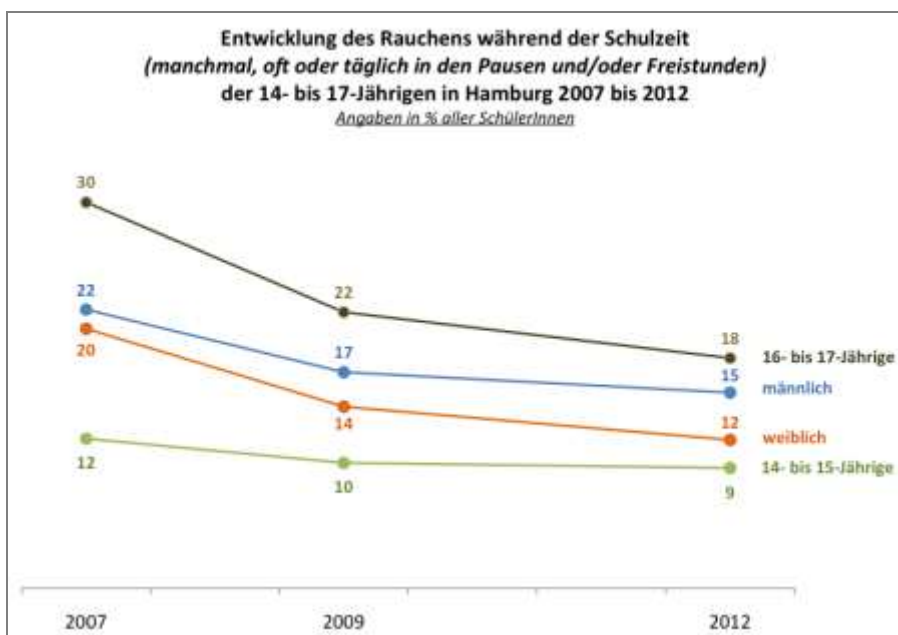
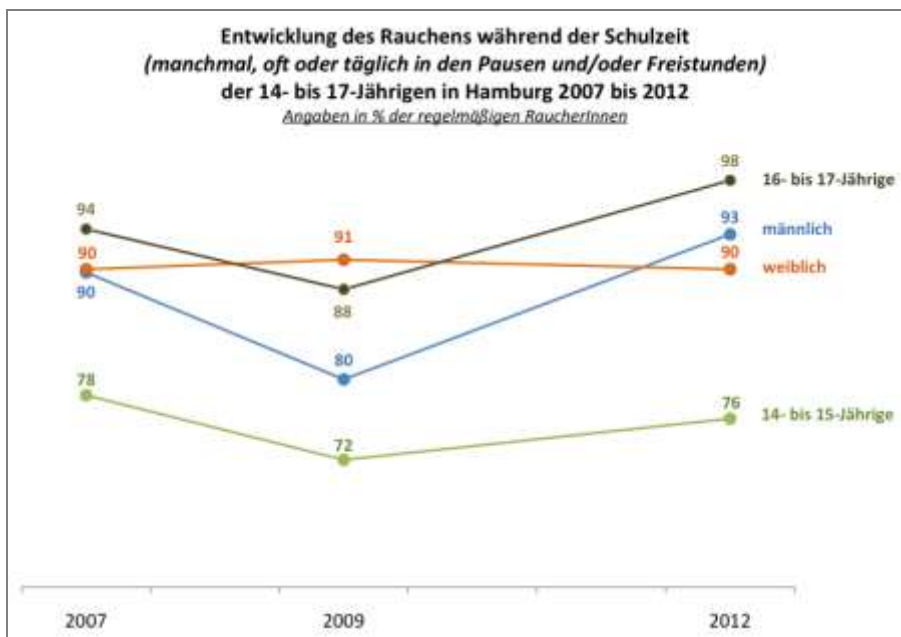


Abbildung 21

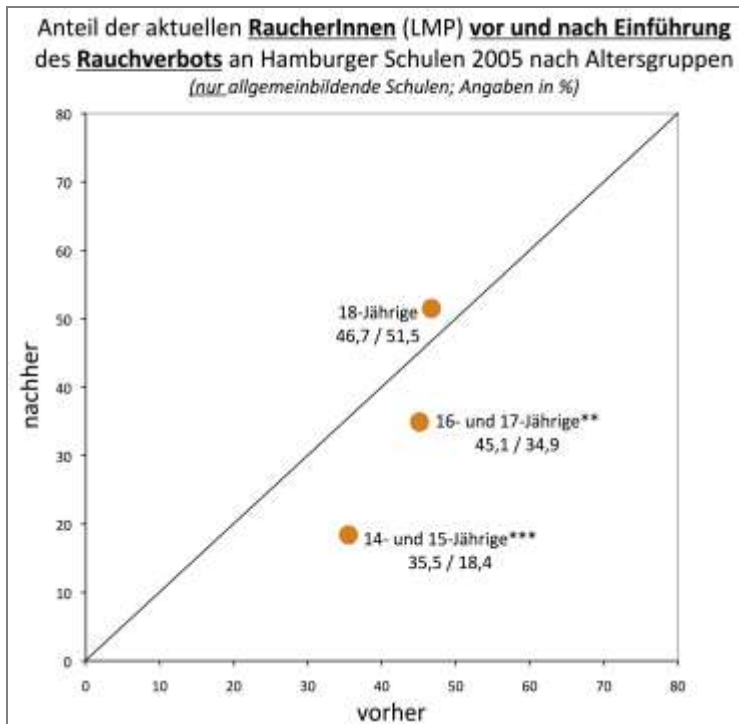


Der w.o. beschriebene Mechanismus kann auch anhand der in 2005 in Hamburg erhobenen SCHULBUS-Daten erhärtet werden. Die damalige Erhebung fand sowohl vor als auch nach den Sommerferien statt. Mit der Unterrichtsaufnahme nach den Ferien galt an allen Hamburger Schulen ein generelles Rauchverbot. Im Rahmen der Datenanalyse der SCHULBUS-Untersuchung 2005 (Baumgärtner 2006) wurden die jeweiligen RaucherInnenanteile (30-Tage-Prävalenz) der vor den Ferien (kein Rauchverbot) und der nach den Ferien (Rauchverbot) befragten SchülerInnen miteinander verglichen (vgl. Abbildung 22). Dabei offenbarte sich, dass zumindest in den Alterskohorten der 14- und 15-Jährigen bzw. der 16- und 17-Jährigen ein Rückgang der Anteile aktueller RaucherInnen zu verzeichnen war.

Dass eine solche Veränderung für die Altersgruppe der 18-Jährigen nicht konstatiert werden konnte, ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass sich bei den älteren RaucherInnen, die bereits auf einen länger andauernden Tabakkonsum zurückblicken, ein bestimmtes Konsummuster inzwischen so stark verfestigt hat, dass eine Einschränkung der Konsumgelegenheiten sich nicht – zumindest nicht kurzfristig – nennenswert auf ihren aktuellen RaucherInnenstatus auswirkt. Umgekehrt aber könnte man – und dies vielleicht nicht nur mit Blick auf die Wirkung des Rauchverbots an Schulen – generell den Schluss daraus ziehen, dass diejenigen unter den Jugendlichen, die noch keine

oder nur über erste einschlägige Erfahrungen mit dem Konsum von Tabak haben, hier aber noch sozusagen am Scheideweg einer zukünftigen „RaucherInnen- bzw. NichtraucherInnenkarriere“ stehen, über die gezielte Einführung restriktiver Maßnahmen durchaus zum Verzicht auf oder zur Aufgabe des noch nicht verstetigten Rauchenverhaltens motiviert werden können.

Abbildung 22<sup>15</sup>



### 5.1.3. Medikamente

Mit der Frage 5 im Erhebungsbogen wurden nach 2004 und 2005 in der aktuellen SCHULBUS-Studie 2012 die Jugendlichen wieder nach ihren Erfahrungen im Umgang mit Medikamenten befragt (vgl. Abbildung 23). Da hier die Umstände für deren Einnahme sehr unterschiedlich sein können und eine tiefer gehende Untersuchung der individuellen Motive und medizinischen Hintergründe den intendierten Rahmen der vorliegenden Schülerbefragung bei weitem gesprengt hätte, erfolgte die Erfassung des

<sup>15</sup> Quelle: Baumgärtner 2006; S. 38. Die Tatsache, dass in der Analyse nur die SchülerInnen der allgemein bildenden Schulen einbezogen wurden, lag darin begründet, dass bei einem nach Altersgruppen differenzierten Vergleich die jüngeren Alterskohorten an den beruflichen Schulen nicht oder in nicht hinreichend großer Anzahl anzutreffen sind.

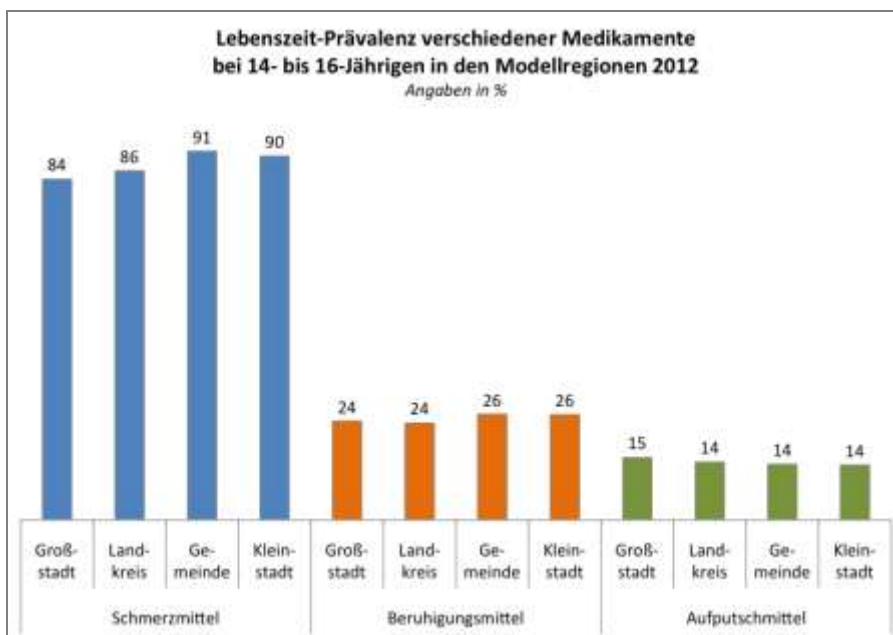
Medikamentengebrauchs in allen drei o.g. Erhebungsjahren relativ simpel mit nur einer Frage. Dabei wurde zwar nach Schmerz-, Beruhigungs- und Aufputschmitteln, nicht jedoch zwischen ärztlich verordneten und nicht verschriebenen Präparaten unterschieden.

**Abbildung 23 Auszug aus dem Fragebogen zur Erfassung des Medikamentengebrauchs der Jugendlichen**

5. Die folgende Frage bezieht sich auf den Gebrauch bestimmter Medikamente. Denke dabei bitte sowohl an Medikamente, die Du vom Arzt verschrieben bekommen hast, aber auch an solche, die man rezeptfrei in der Apotheke kaufen kann.  
Wie ist das bei Dir? Kannst Du uns bitte sagen, welche dieser Medikamente Du entweder noch nie, oder aber in den letzten 30 Tagen, in den vergangenen 12 Monaten bzw. vor mehr als einem Jahr genommen hast?

	noch nie genommen	in der letzten Woche	in den letzten 30 Tagen	in den letzten 12 Monaten	vor mehr als einem Jahr
<b>Schmerzmittel</b> (z.B. Aspirin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beruhigungsmittel</b> (z.B. Tavor, Valium, Benzodiazepin etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufputschmittel</b> (z.B. Ritalin etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

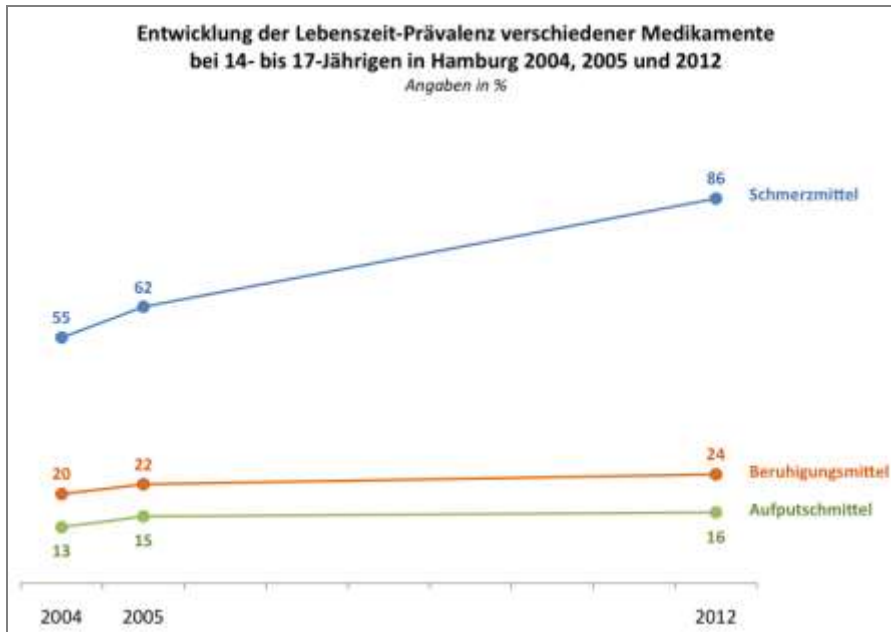
**Abbildung 24**



Aus Abbildung 24 geht hervor, dass deutlich mehr als vier Fünftel der Jugendlichen Erfahrungen mit Schmerzmitteln und ein Viertel mit Beruhigungsmitteln haben, und dass immerhin jede/r siebte SchülerIn auch schon mindestens einmal ein Aufputschmittel

eingenommen hat. Dieser Befund ist unabhängig von der jeweils untersuchten Modellregion.

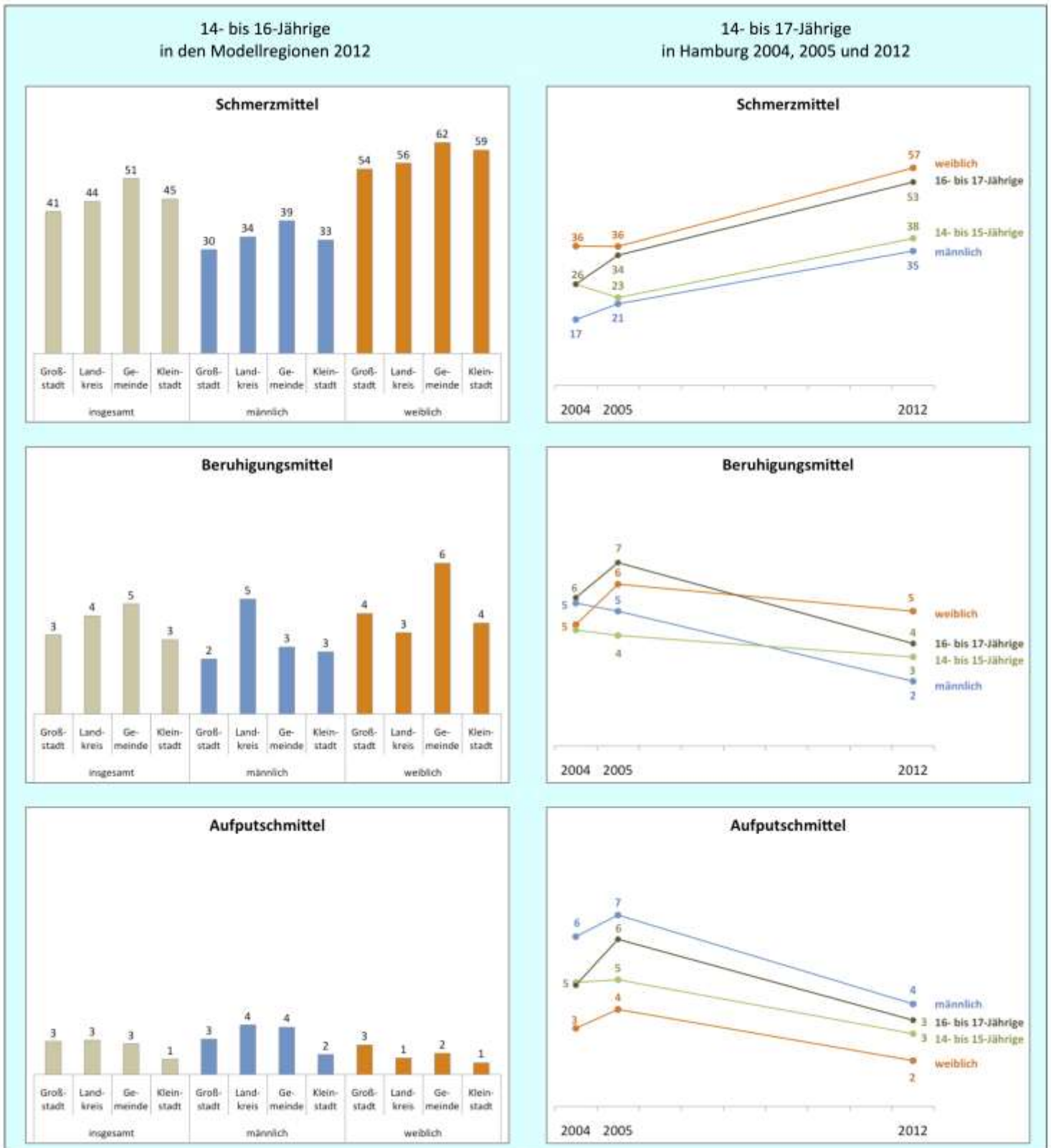
Abbildung 25



Nimmt man die Entwicklung der Medikamenteneinnahme in den zurückliegenden Jahren in den Blick (vgl. Abbildung 25), so zeigt sich hier für die Hamburger Jugendlichen, dass der Griff zu Schmerzmitteln offensichtlich häufiger erfolgt als in den Vorjahren. Dies gilt auch für die aktuelle Verbreitung der Präparate mit schmerzlindernder Wirkung (vgl. Abbildung 26).

Bei einem geschlechtsspezifischen Abgleich der 30-Tage-Prävalenz der Medikamenteneinnahme ergibt sich, dass die weiblichen Jugendlichen mit durchgehend mehr als 50 % signifikant höhere Konsumraten bei den Schmerzmitteln aufweisen als ihre männlichen Altersgenossen. Dagegen lassen sich bei den Beruhigungs- und Aufputschmitteln keine statistisch interpretierbaren Unterschiede je nach Geschlechtsgruppenzugehörigkeit der Jugendlichen ausmachen.

Abbildung 26 30-Tage-Prävalenz verschiedener Medikamente

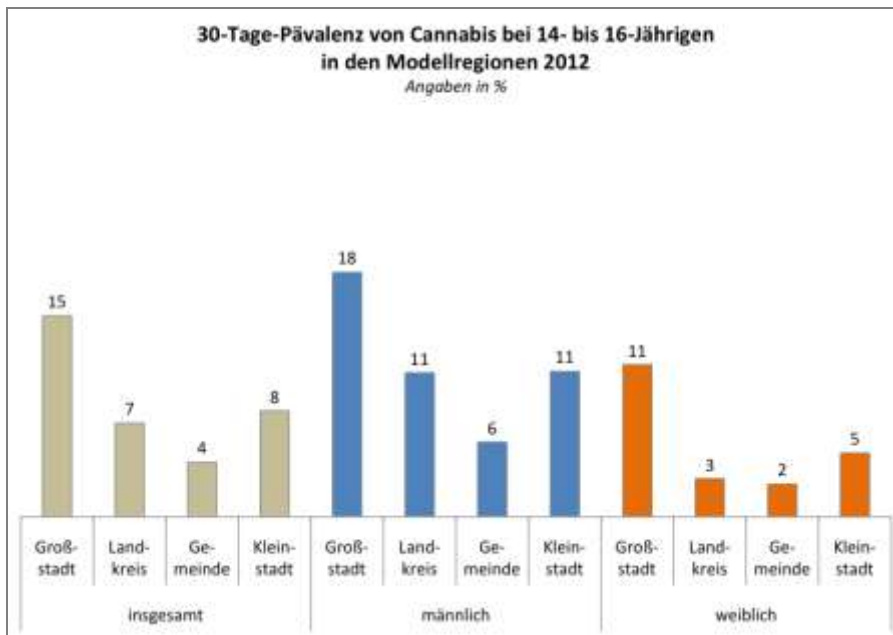




#### 5.1.4. Cannabis

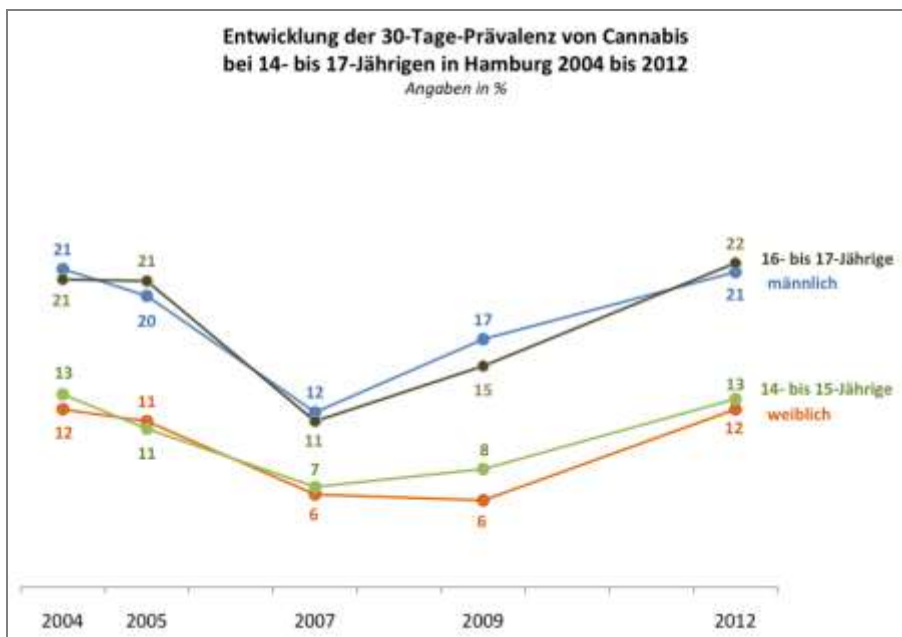
Unter den illegalen Drogen gehören die Cannabisprodukte Haschisch und Marihuana nach wie vor zu den am weitesten verbreiteten Rauschmitteln. Erwartungsgemäß fällt der Anteil aktueller KifferInnen in der Metropole Hamburg mit 15 % deutlich höher aus, als jene Werte, die sich für den Landkreis Steinburg, die Gemeinden Saterland und Ganderkesee sowie für die Kleinstadt Waren (Müritz) ergeben (vgl. Abbildung 27).

Abbildung 27



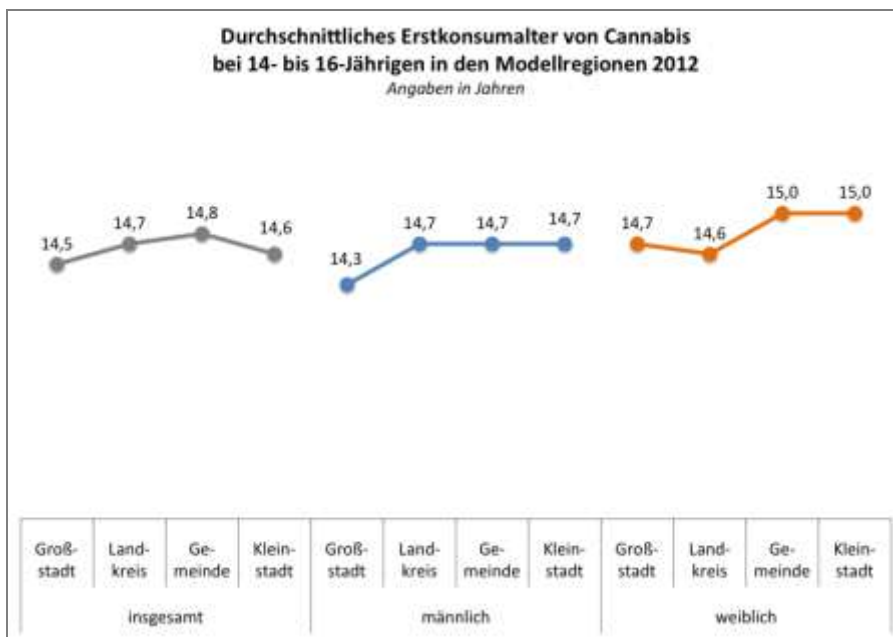
Ließ sich in Hamburg für den Zeitraum von 2004 bis 2007 noch ein Rückgang der aktuellen Konsumverbreitung von Cannabis feststellen, so hat das Kiffen unter den Jugendlichen seither wieder an Attraktivität gewonnen und erreicht in 2012 exakt das Niveau von 2004 (vgl. Abbildung 28).

Abbildung 28



Die zweifellos erhöhte Griffnähe von Cannabisprodukten im großstädtischen Milieu führt aber nicht nur zu einer stärkeren Konsumverbreitung dieser Rauschmittel, sondern ist vermutlich auch der Grund dafür, dass die dortigen Jugendlichen durchschnittlich früher in den Konsum einsteigen als die Gleichaltrigen in den eher ländlich geprägten Regionen (vgl. Abbildung 29).

Abbildung 29<sup>16</sup>



Dennoch – so zeigt der Jahresabgleich der Hamburger Daten zum Einstieg in den Cannabiskonsum – lässt sich seit 2005 ein ungebrochen zunehmendes Alter der Erstkontakte mit diesem Rauschmittel feststellen (vgl. Abbildung 30): Lag das durchschnittliche Einstiegsalter damals bei 13,6 (männliche Jugendliche) bzw. 13,8 Jahren (weibliche Jugendliche), so ist es inzwischen um gut ein Jahr auf 14,7 bzw. 15,0 Jahre angestiegen.

<sup>16</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

Abbildung 30



Dass der fortgesetzte Umgang mit Haschisch und Marihuana auch zu erheblichen Problemen bei den KonsumentInnen führen kann, gilt inzwischen als unbestritten. Um hierüber entsprechende Aussagen treffen zu können, wird in der SCHULBUS-Studie seit 2007 die *Severity of Dependence Scale (SDS)* eingesetzt (vgl. Anhang).

Bezogen auf jeweils alle Befragten gelten in 2012 zwischen 2 % (in den Gemeinden Satterland und Ganderkesee) und 6 % (in der Großstadt Hamburg) der Jugendlichen als cannabisabhängig, wenn man hierfür das Erreichen bzw. Überschreiten des Schwellenwertes von 2 Punkten auf der SDS zugrunde legt (vgl. Abbildung 31). Der Blick auf die Hamburger Daten der 14- bis 17-Jährigen ergibt in diesem Zusammenhang, dass der Anteil der Betroffenen seit 2007 sowohl in beiden Geschlechtsgruppen als auch unabhängig von der Altersgruppenzugehörigkeit angestiegen ist (vgl. Abbildung 32).

Abbildung 31

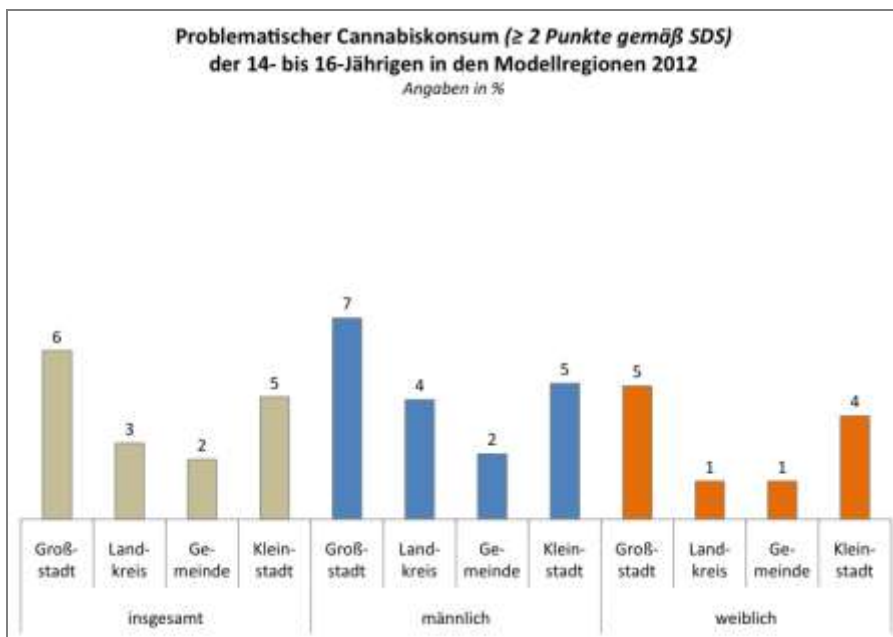
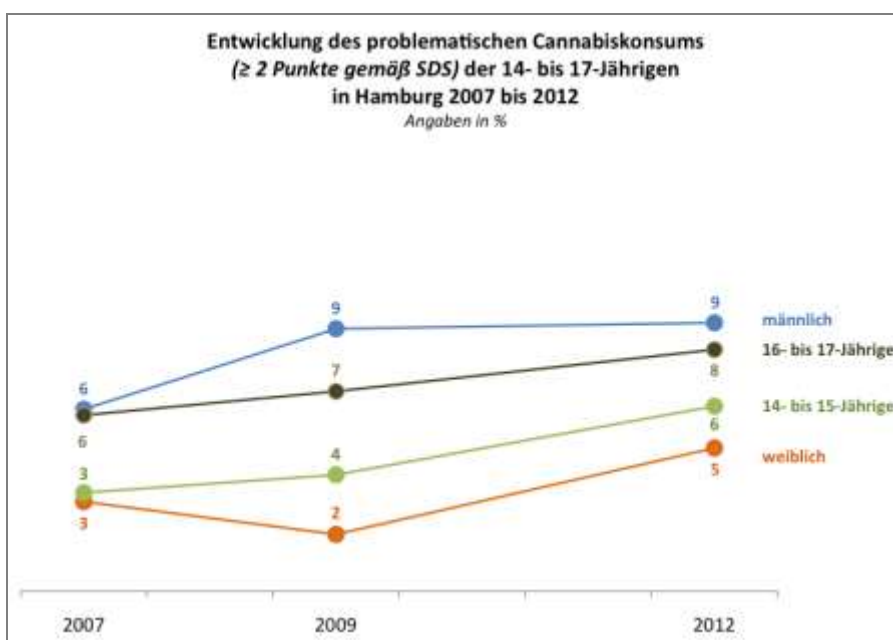


Abbildung 32



Das, was sich im Kontext des jugendlichen Cannabiskonsums gerade für die Schulen als von besonderem Interesse erweist, ist die Frage nach der Verbreitung des Kiffens auch während der Schulzeit. Denn anders als beim Alkoholkonsum erscheint es für die Lehrkräfte ungleich schwerer zu erkennen, ob ein/e SchülerIn akut unter dem Einfluss von Cannabis steht.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass das Kiffen nicht vor den Schultoren Halt macht. Auch in diesem Zusammenhang ergibt die Datenanalyse, dass dieses Phänomen eher im (groß-) städtischen Umfeld von Bedeutung ist (vgl. Abbildung 33), auch wenn sich mit Blick auf die Veränderungen im Zeitverlauf feststellen lässt, dass sich das Problem seit 2004 deutlich verringert hat (vgl. Abbildung 34). Der Konsum von Cannabis im schulischen Kontext, auch wenn er insgesamt rückläufig ist, weist immer auch darauf hin, dass er sich bereits tief in das Alltagshandeln der Betroffenen eingeschlichen hat. Daher muss ein solches Verhalten von vornherein als problematischer angesehen werden, als derjenige, der ausschließlich während der Freizeit betrieben wird.

**Abbildung 33**

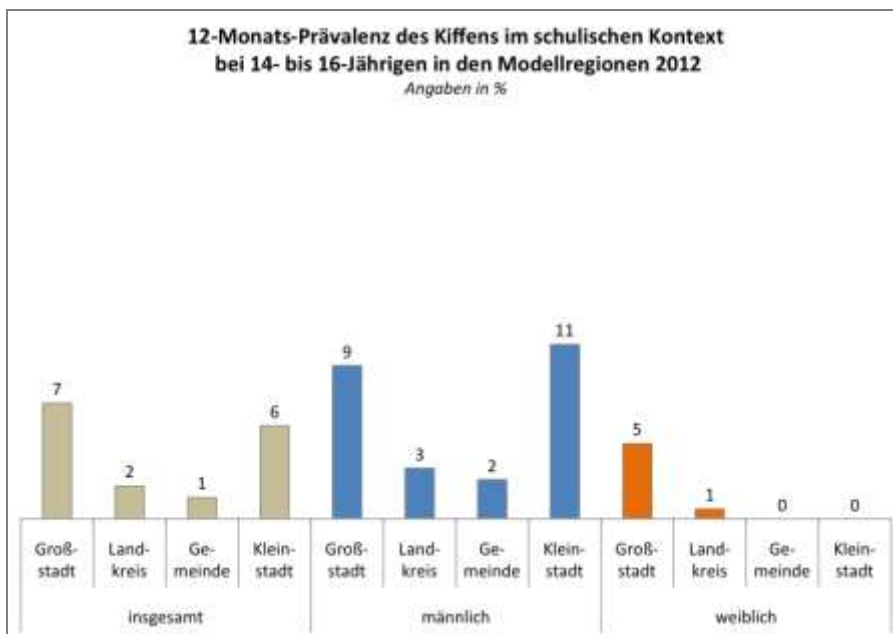
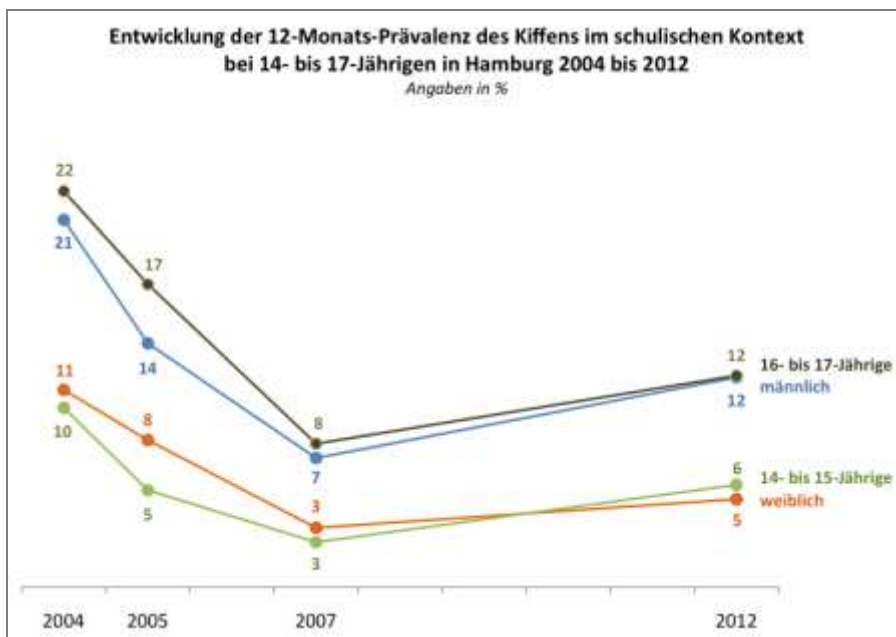


Abbildung 34



### 5.1.5. Illegale Drogen jenseits von Cannabis

In der im Rahmen der SCHULBUS-Studie 2012 untersuchten Altersgruppe der 14- bis 16-Jährigen in den beteiligten Modellregionen bzw. unter den in Hamburg seit 2004 befragten Jugendlichen im Alter zwischen 14 und 17 Jahren spielt der Umgang mit anderen illegalen Drogen jenseits von Cannabis aus epidemiologischer Sicht eine eher geringe Rolle. Eine jeweils getrennte Darstellung und vor allem der regionalspezifische Abgleich der Konsumverbreitung dieser illegalen Drogen im Einzelnen erscheint angesichts der geringen Prävalenzwerte nicht wirklich aussagekräftig. Stattdessen werden für die hier anstehenden Zwecke in der Abbildung 35 und Abbildung 36 unter der Kategorie ‚Andere illegale Drogen‘ die Werte zur aktuellen Konsumverbreitung dieser Substanzen dahingehend zusammengefasst, dass das Kriterium eines mindestens einmaligen Konsums von mindestens einem der Rauschmittel *Ecstasy*, *Pilze*, *LSD*, *Amphetamine*, *Methamphetamine*, und /oder *Kokain* während der vergangenen 30 Tage erfüllt sein muss.

Hier zeigt sich, dass der jugendliche Umgang mit diesen Substanzen auf vergleichsweise niedrigem Niveau verbleibt und dass die regionalspezifischen Unterschiede nicht bzw. die in den vergangenen Jahren in Hamburg zu beobachtenden Veränderungen

der Konsumverbreitung wenn überhaupt, dann nur positiv interpretierbar ins Gewicht fallen.

Abbildung 35

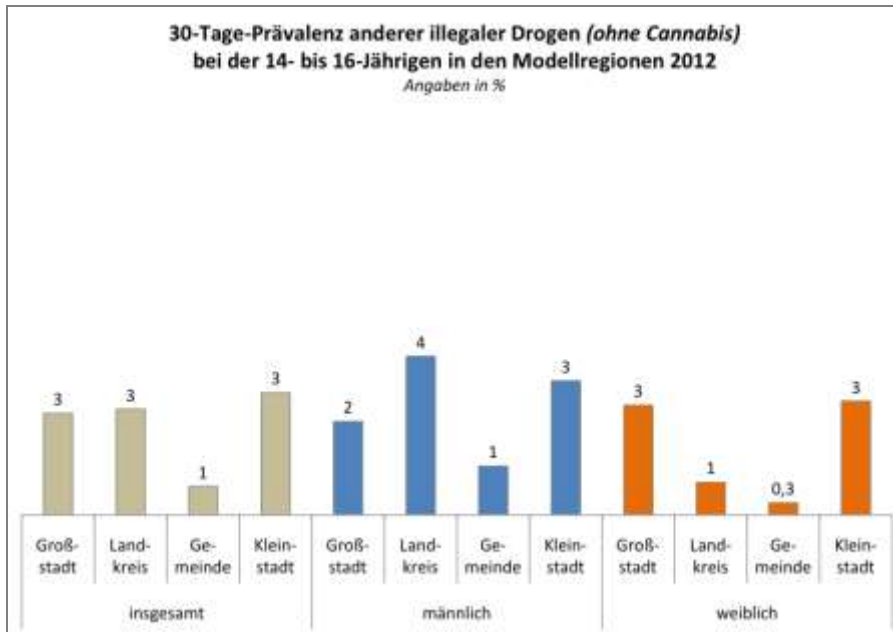
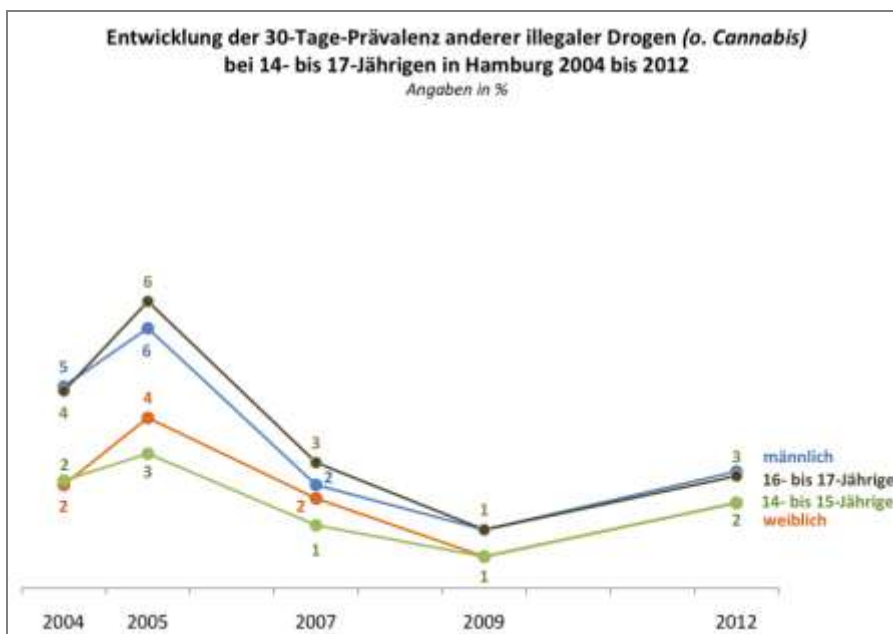


Abbildung 36





## **5.2. Nicht substanzgebundene Formen suchtinduzierenden Verhaltens**

Neben dem Suchtmittelgebrauch von Jugendlichen rückte in der jüngeren Vergangenheit auch deren Nutzungsverhalten von verschiedenen Angeboten im Bereich des Glücksspiels, der PC-Spiele und des Internets zunehmend in den Mittelpunkt des wissenschaftlichen und medialen Interesses. Dieser Entwicklung wurde auch in der vorliegenden SCHULBUS-Untersuchung Rechnung getragen, indem der bei der Datenerhebung eingesetzte Fragebogen auch einige einschlägige Items zur Erfassung nicht substanzgebundener Formen suchtinduzierenden Verhaltens unter den Jugendlichen enthielt.

### **5.2.1. Computerspielverhalten**

Parallel zu den kontinuierlich und rasant voranschreitenden Entwicklungen moderner Computertechnologien sind nicht nur deren Anwendungsmöglichkeiten, sondern auch die damit jeweils verbundenen Risiken einer missbräuchlichen oder zumindest exzessiven Nutzung gestiegen. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Computerspiele, die ihrerseits vor allem unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehr weit verbreitet sind.

Angesichts dieser Beobachtungen wurden bereits in der Hamburger SCHULBUS-Studie 2009 einige Fragen mit in den Erhebungsbogen aufgenommen, mit deren Hilfe zumindest ein erster Überblick über das jugendliche Nutzungsverhalten von Computerspielen ermöglicht werden sollte. Auch in der aktuell vorliegenden Schülerbefragung wurde dieses Thema aufgegriffen, so dass im Folgenden hierzu einige Basisergebnisse entsprechend beleuchtet werden können.

Gut die Hälfte der Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren gibt an, mindestens einmal pro Woche eines oder auch mehrere PC-Spiele zu nutzen. Aus Abbildung 37 geht hervor, dass diese Art der Freizeitbeschäftigung unabhängig vom Modellstandort eindeutig männlich dominiert ist. In beiden Geschlechtergruppen weisen die Warener Jugendlichen die höchste PC-Spiele-Affinität auf. Ein Drittel der dortigen weiblichen Befragten (33 %) gibt an, mindestens einmal wöchentlich am Computer zu spielen, während dies unter den gleichaltrigen Schülerinnen in den anderen Regionen bei maximal einem Fünftel von ihnen vorkommt. Der Abgleich der aktuellen Hamburger Daten mit jenen aus dem Jahr 2009 ergibt, dass die regelmäßige Nutzung von PC-Spielen unter

den 14- bis 17-Jährigen insgesamt relativ stabil geblieben ist (vgl. Abbildung 38). Lediglich in der Subgruppe der weiblichen Schülerinnen kann ein signifikanter Rückgang von 26 % auf 18 % festgestellt werden.

Abbildung 37

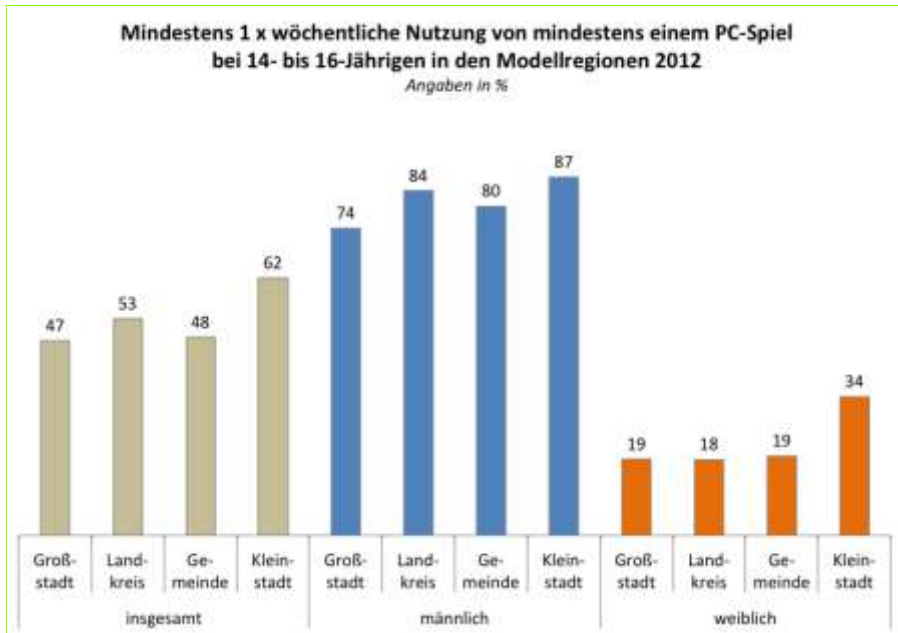
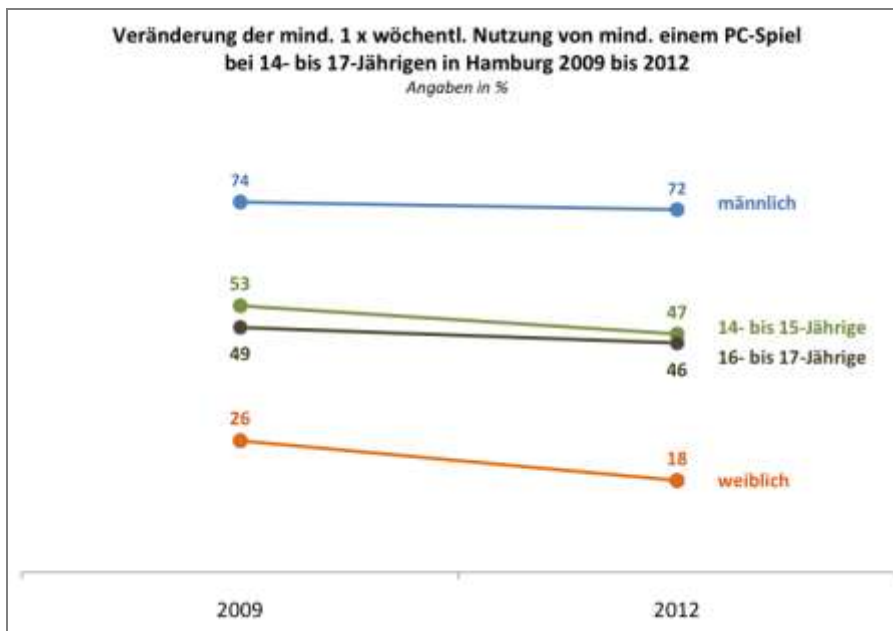
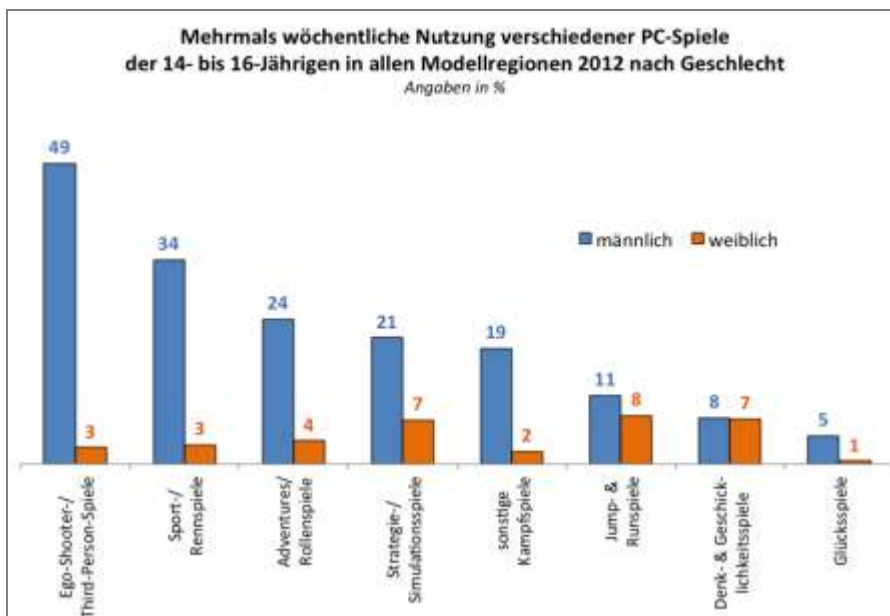


Abbildung 38



Unter den verschiedenen PC-Spiele-Angeboten sind die so genannten *Ego-Shooter*- und *Third-Person-Spiele* am weitesten verbreitet. Etwa die Hälfte aller männlichen Befragten (49 %) gibt deren mehrmals wöchentliche Nutzung an. Ein Drittel (34 %) von ihnen spielen *Sport- und Rennspiele* und jeder vierte Schüler (24 %) bevorzugt *Adventures und Rollenspiele*. Vergleicht man die Verbreitung der verschiedenen PC-Spiel-Genres nochmals unter Genderaspekten, so ergibt sich nur für die *Jump- und Runspiele* sowie für die *Denk- und Geschicklichkeitsspiele* ein vergleichsweise ausgewogenes Verhältnis der jeweiligen Prävalenzzahlen, allerdings auf einem insgesamt eher niedrigem Niveau von jeweils etwa 10 %.

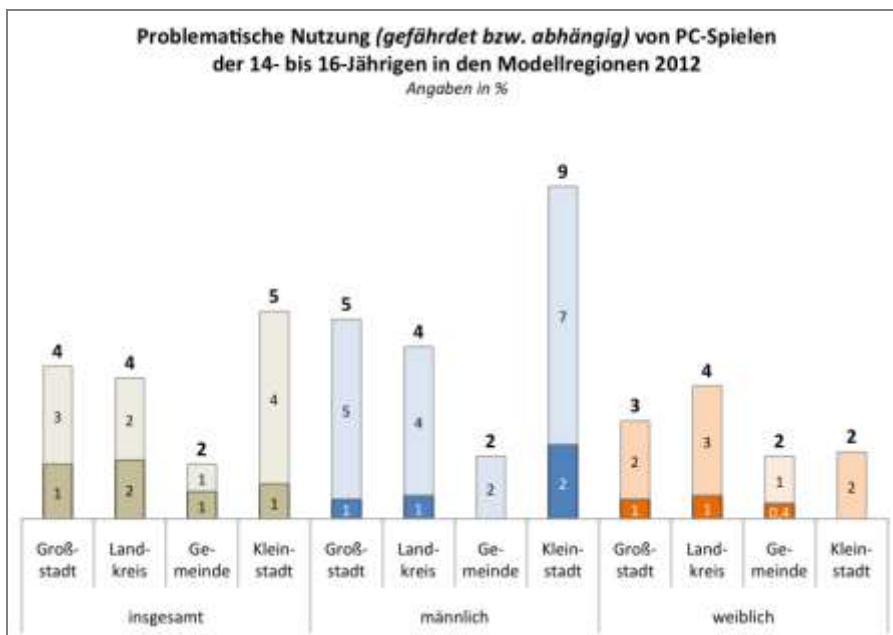
Abbildung 39



Das *Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN)* hat ein Instrument bestehend aus insgesamt 11 Items entwickelt (vgl. Anhang), mit dessen Hilfe sich die PC-Spiele-Nutzung der Jugendlichen im Sinne eines problematischen Verhaltens identifizieren lässt (Rehbein & Borchers 2009). Unter Berücksichtigung des Erreichens vorab definierter Cut-Off-Werte können die Anteile der gefährdeten und der als abhängig geltenden Befragten errechnet werden. Aus Abbildung 40 geht hervor, dass zwischen 2 % der Jugendlichen in den Gemeinden *Saterland* und *Ganderkesee* und 5 % der gleichaltrigen Befragten in *Waren (Müritz)* ein problematisches PC-Spiele-Nutzungsverhalten aufweisen. Die überwiegende Mehrzahl unter ihnen gilt dabei als gefährdet;

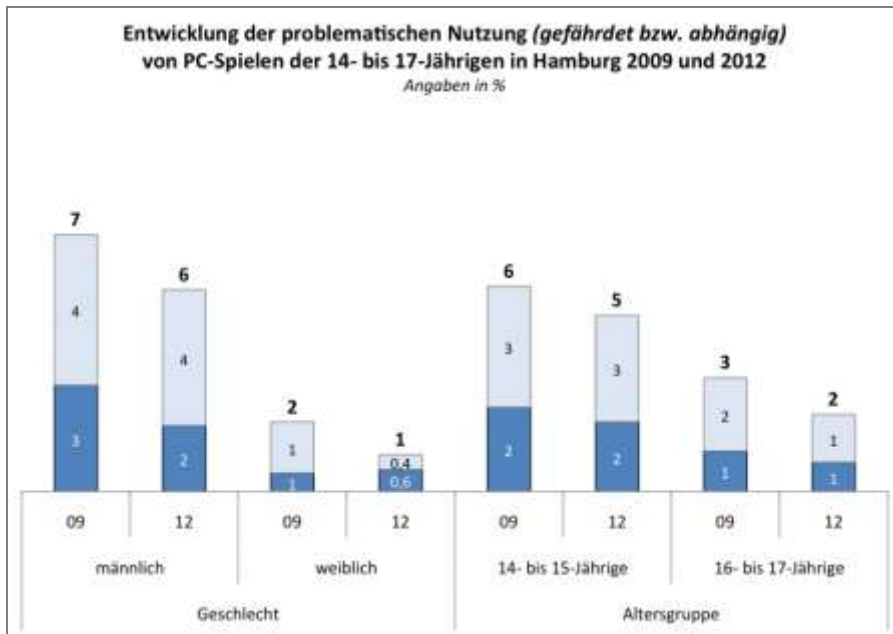
die Kriterien einer Computerspielabhängigkeit erfüllen ‚nur‘ etwa ein bis zwei Prozent aller Jugendlichen. Mit Blick auf etwaige Veränderungen beim Anteil problematischer PC-Spiele-NutzerInnen unter den Jugendlichen weisen die Hamburger Daten für den Zeitraum von 2009 nach 2012 darauf hin, dass die Zahl der aktuell Betroffenen gegenüber der Ersterfassung in 2009 tendenziell eher abnimmt (vgl. Abbildung 41). Dies gilt sowohl für die männlichen und weiblichen als auch für die jüngeren und älteren SchülerInnen in der Hansestadt.

Abbildung 40<sup>17</sup>



<sup>17</sup> In den gestapelten Säulen repräsentieren die jeweils dunkleren Markierungen den Anteil der ‚abhängigen‘ NutzerInnen und die hell markierten Säulen den Anteil der ‚gefährdeten‘ PC-SpielerInnen. Die Zahlen oben auf den Säulen geben die Summe beider NutzerInnengruppen an und stellen somit den Anteil der als ‚problematische PC-SpielerInnen‘ identifizierten Jugendlichen dar.

Abbildung 41<sup>18</sup>



### 5.2.2. Nutzung des Internets

Über die Erfahrungen der Jugendlichen mit verschiedenen PC-Spielen hinaus, die sie übrigens weitgehend in der jeweiligen Online-Variante nutzen, zeichnet sich in den letzten Jahren immer stärker ab, dass dem Internet generell und seinen vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten ein offenbar nicht unbeträchtliches Suchtpotenzial anhaften kann. Die Präsenz des Internets im Alltag der Jugendlichen wird zunächst einmal daran deutlich, dass rund zwei Drittel von ihnen täglich aktiv Online sind.

<sup>18</sup> vgl. Fußnote 17

Abbildung 42

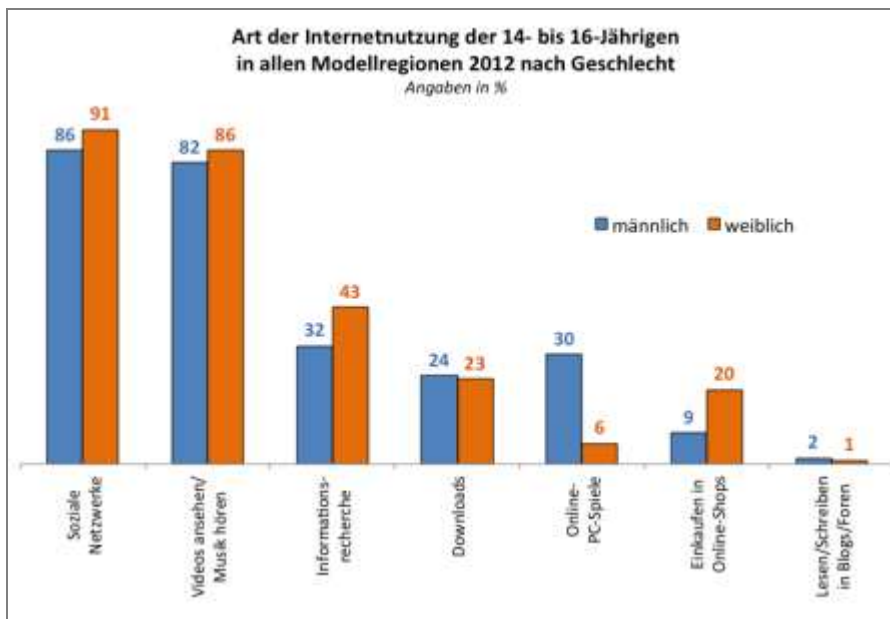


Die durchschnittliche Dauer der Nutzung des Internets beträgt gut drei Stunden pro Tag (vgl. Abbildung 42), wobei die weiblichen Jugendlichen und die eher älteren SchülerInnen – zumindest in Hamburg – jeweils signifikant häufiger und länger surfen als die übrigen Befragten.

Im Rahmen der Befragung zum Themenkomplex ‚Internet‘ wurden die SchülerInnen u.a. auch darum gebeten anzugeben, was die drei von ihnen in ihrer Freizeit am häufigsten genutzten Online-Anwendungen sind. Erwartungsgemäß ergibt sich, dass hier die sozialen Netzwerke wie *Facebook* und andere Kommunikationsplattformen an ers-

ter Stelle stehen (vgl. Abbildung 43). Eine ähnlich starke Verbreitung finden die verschiedenen Internetangebote zum Musik hören und Videos ansehen. Dabei wird *Youtube* immer wieder genannt. Informationsportale wie beispielsweise *Wikipedia* sind vor allem bei den weiblichen SchülerInnen sehr beliebt, während umgekehrt die männlichen Jugendlichen – wie bereits in Abschnitt 5.2 deutlich wurde – signifikant häufiger verschiedene PC-Spiele online nutzen.

Abbildung 43

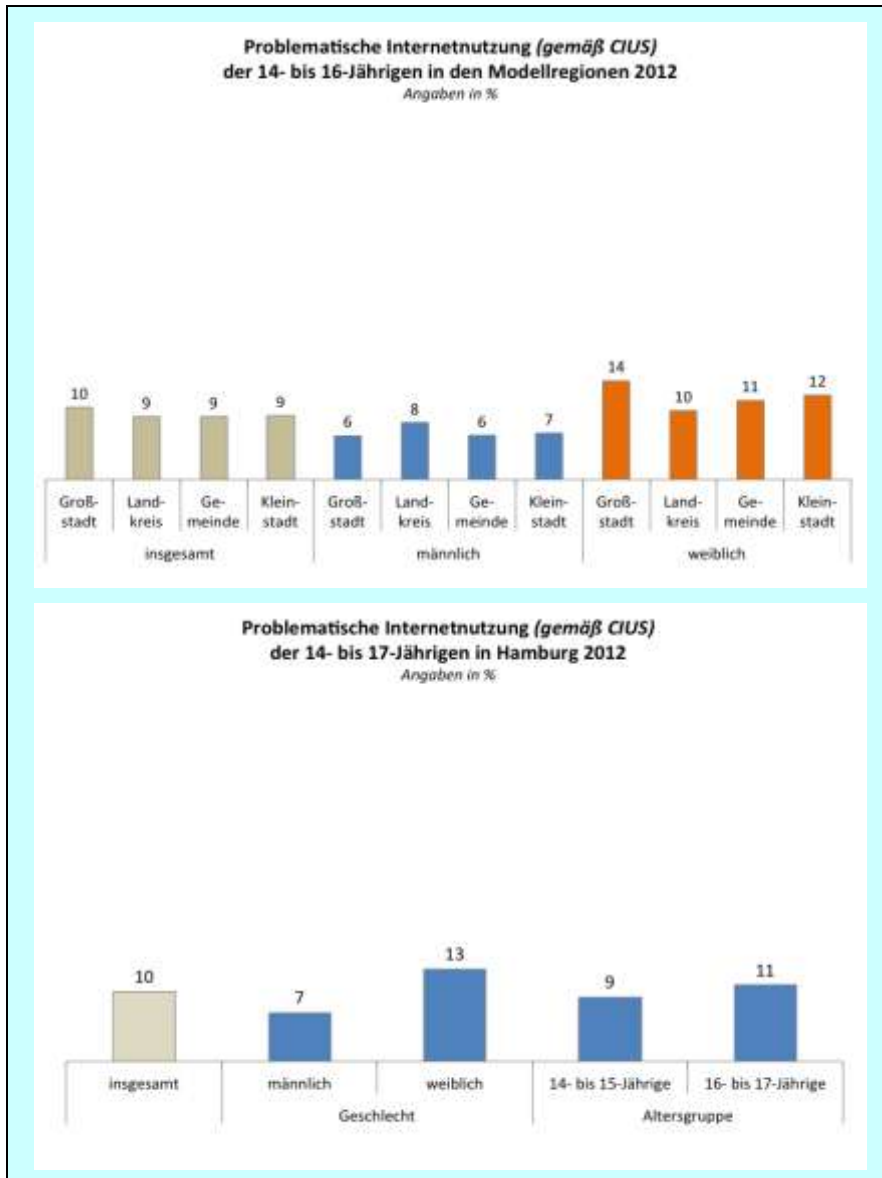


In der Forschung herrscht weitgehend Einigkeit darüber, dass Häufigkeit und Dauer der Internetnutzung keine hinreichenden Kriterien für ein problematisches Verhalten sind. Stattdessen erscheint die Anwendung der so genannten *Compulsive Internet Use Scale* (Rumpf et al. 2011) wesentlich besser geeignet, das Ausmaß eines problematischen Umgangs mit diesem Medium aussagekräftig zu erfassen. Die im CIUS konkret verwendeten 14 Items und deren Punktezueisung der jeweiligen Antwortkategorien zur Berechnung eines Cut-Off-Wertes sind im Anhang des vorliegenden Berichts dokumentiert.

Auf der Basis der Anwendung des empfohlenen Schwellenwertes von 28 Punkten ergibt sich, dass etwa jede/r 10. Jugendliche eine problematische Nutzung des Inter-

nets betreibt (vgl. Abbildung 44). Dabei erweisen sich die weiblichen Jugendlichen als signifikant stärker betroffen als ihre männlichen Altersgenossen.

Abbildung 44



### 5.2.3. Glücksspielerfahrungen

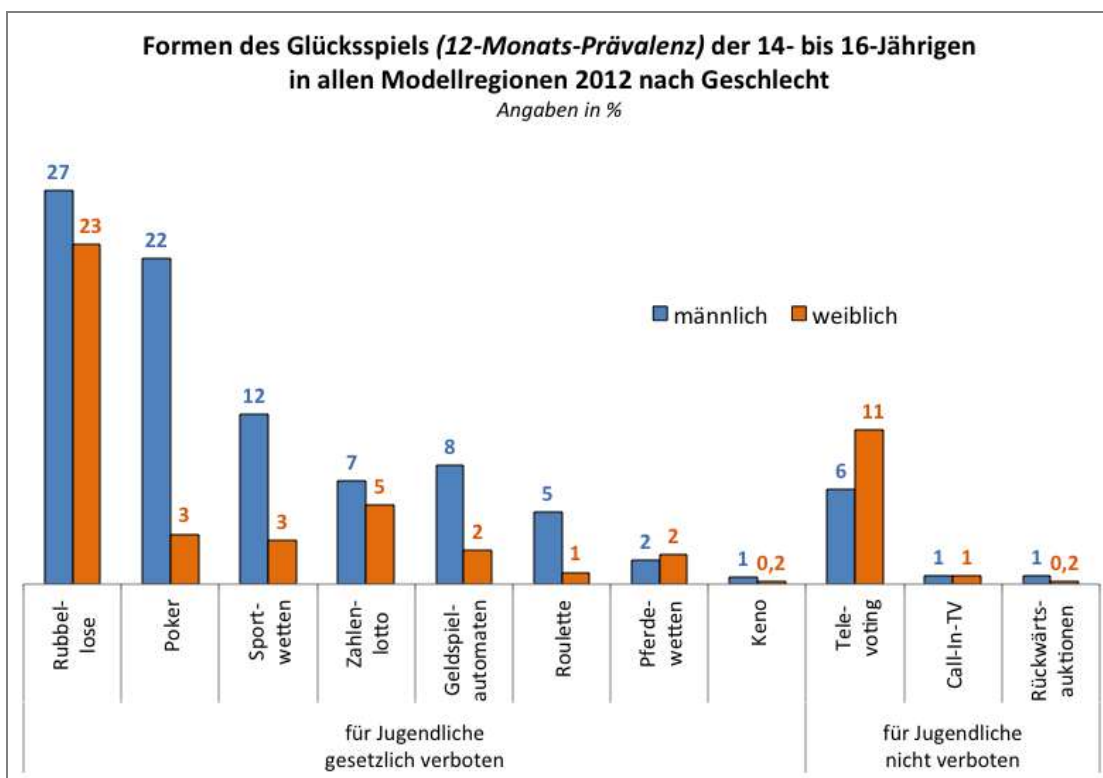
Obwohl Jugendlichen unter 18 Jahren der Zugriff auf Glücksspiele um Geld grundsätzlich nicht erlaubt ist, zeigen verschiedene Studien (vgl. Baumgärtner 2009, 2010; BZgA 2008, 2010, 2012), dass auch Minderjährige in durchaus nennenswertem Umfang einschlägige Erfahrungen in diesem Bereich haben. Auch in der vorliegenden Studie wur-



den die beteiligten SchülerInnen danach gefragt, ob und wenn, bei welchen Glücksspielen sie schon einmal aktiv Geld eingesetzt haben.

Nimmt man den Zeitraum der vergangenen 12 Monate in den Blick (vgl. Abbildung 45, dann ergibt sich, dass etwa jeder 4. Jugendliche im Alter von 14- bis 16 Jahren Rubbellose gekauft hat. Zeigen sich hier noch keine geschlechtsspezifischen Unterschiede, so stellen sich diese jedoch sehr deutlich bei den jeweiligen Erfahrungen im Bereich des Pokerspiels, der Sportwetten und der Nutzung von Geldspielautomaten ein.

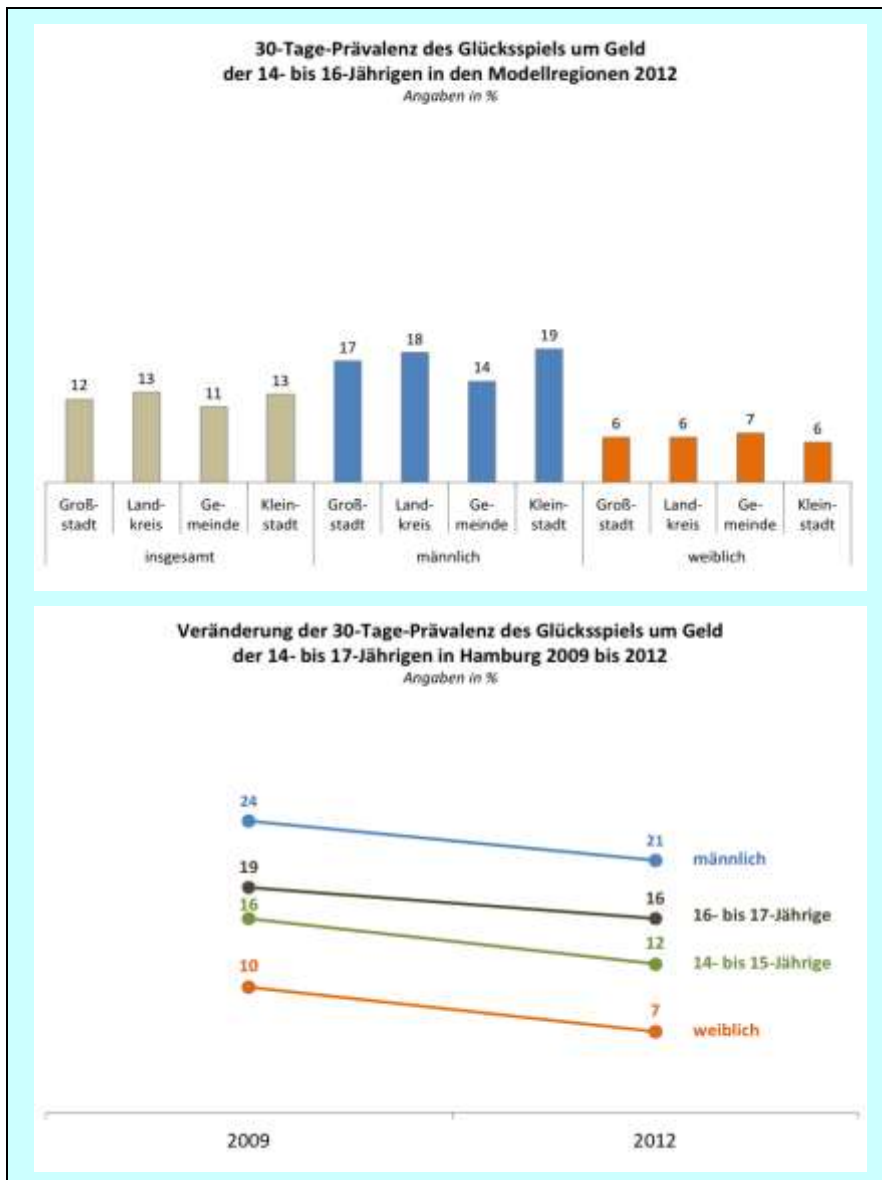
**Abbildung 45**



Fast man die unterschiedlichen Glücksspielangebote, die grundsätzlich nicht von Minderjährigen genutzt werden dürfen, unter einer gemeinsamen Kategorie zusammen und berechnet den Anteil der Jugendlichen, die in den vergangenen 30 Tagen an mindestens einem oder gar mehreren dieser Spiele teilgenommen haben, dann gelten rund 12 % der 14- bis 16- Jährigen als aktuelle SpielerInnen (vgl. Abbildung 46). Unter den männlichen Jugendlichen trifft dies bei etwa jedem sechsten, unter den weiblichen Schülerinnen dagegen nur bei jeder 17. Person zu. Da bereits in der SCHULBUS-Studie 2009 entsprechende Informationen zur Verbreitung der aktuellen Nutzung von

Glücksspielen um Geld unter Hamburger Jugendlichen erhoben wurden, lässt sich aus dem Vergleich mit diesen Daten ableiten, dass die Teilnahme an Glücksspielen offenbar an Attraktivität eingebüßt hat.

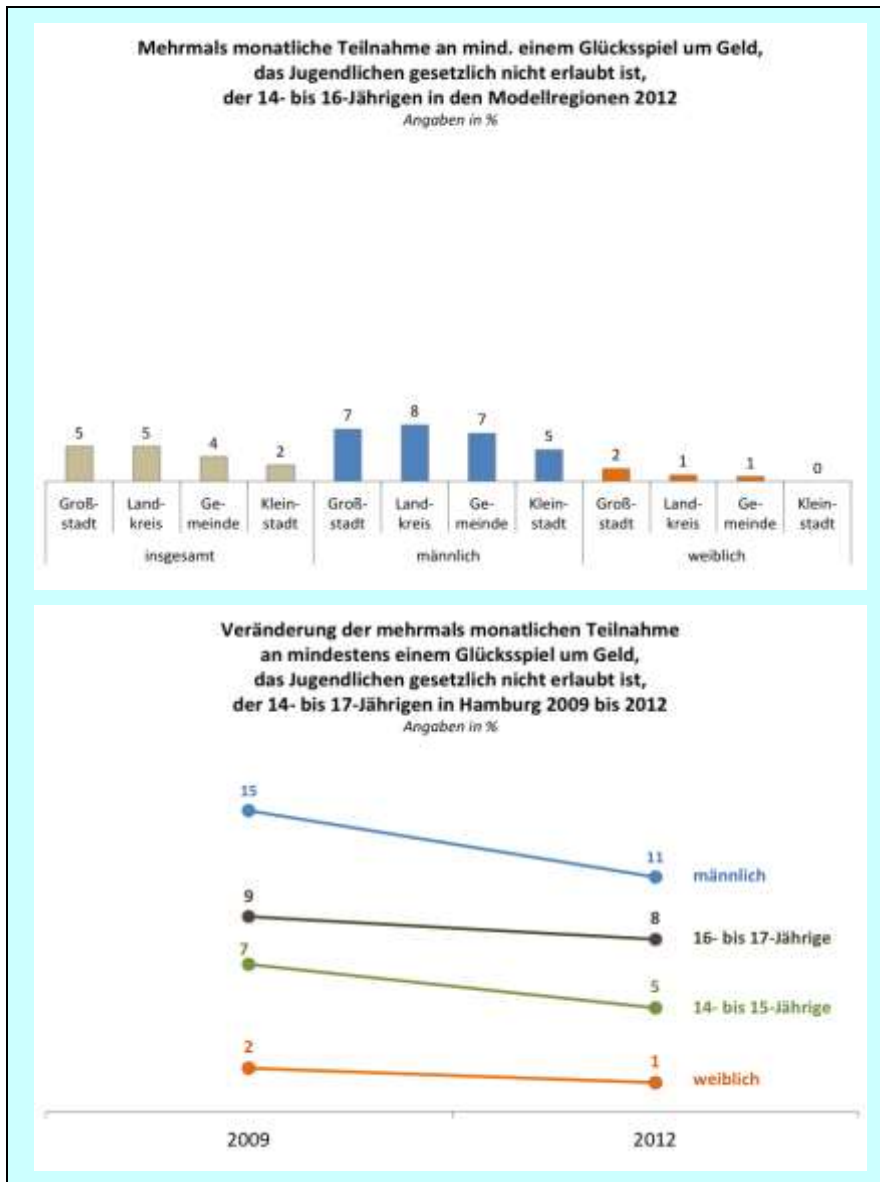
Abbildung 46



Abgesehen von der rechtlichen Problematik des jugendlichen Zugriffs auf Glücksspiele um Geld ergibt sich natürlich auch die mit diesem Verhalten verknüpfte Gefahr einer Suchtentstehung. Um den Anteil derer unter den befragten Jugendlichen auszumachen, die hier einem entsprechend erhöhten Risiko ausgesetzt sind, wurde das Kriterium der mehrmals monatlichen Teilnahme an mindestens einem der Glücksspiele um Geld zugrunde gelegt. Dabei zeigt sich, dass zwischen 2 % der 14- bis 16-Jährigen in

Waren (Müritzkreis) und 5 % der Gleichaltrigen in Hamburg in diesem Sinne Glücksspiel-suchtgefährdet sind (vgl. Abbildung 47, oben). Erneut sind es vor allem die männlichen Schüler, auf die dies vermehrt zutrifft.

Abbildung 47



In der zeitlichen Perspektive weisen die Hamburger Daten der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen darauf hin, dass die Verbreitung der regelmäßigen Glücksspielteilnahme seit 2009 abnimmt (vgl. Abbildung 47, unten), was zumindest zum Teil als ein Erfolg der verstärkten Präventionsbemühungen der vergangenen Jahre verbucht werden darf.

### 5.3. Charakterisierung der StarkkonsumentInnen von Suchtmitteln und problematischen NutzerInnen von PC-Spiel-, Internet- und Glücksspielangeboten anhand ausgewählter Aspekte jugendlicher Lebenswelt

Nachdem in den vorangegangenen Abschnitten 5.1 und 5.2 die wichtigsten Ergebnisse zur Verbreitung des Suchtmittelkonsums unter den SchülerInnen und zur Art ihrer Nutzung von PC-Spiel-, Internet- und Glücksspielangeboten zusammenfassend beschrieben wurden, erscheint es nunmehr sinnvoll, den Blick auf jene unter den befragten Jugendlichen zu richten, die aufgrund der Intensität ihres je spezifischen stoffgebundenen und stoffungebundenen Nutzungsverhaltens als verstärkt suchtgefährdet gelten. Zu diesem Zweck werden die in Tabelle 5 beschriebenen Subgruppen hinsichtlich ihrer von der jeweiligen Komplementärgruppe möglicherweise abweichenden *Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen*, in Bezug auf ihre *schulische und familiäre Situation* sowie mit Blick auf ihr *bevorzugtes Freizeitverhalten* zusammenfassend beschrieben.

**Tabelle 5 riskante Konsum- bzw. Verhaltensmuster und Alltagskontexte der Jugendlichen**

		Alltagskontexte jugendlicher Lebenswelt			
		Lebens- zufriedenheit	Freizeit- verhalten	schulische Situation	familiäre Situation
stoffgebunden	Alkohol	<b>regelmäßige (monatliche) Binge Drinker</b> ( $\geq 5$ Standardgläser Alkohol bei einer Trinkgelegenheit)			
	Tabak	<b>regelmäßige RaucherInnen</b> (auf Basis der Selbstdefinition der Befragten)			
	Cannabis	<b>abhängige KonsumentInnen</b> ( $\geq 2$ Punkte auf der Severity of Dependence Scale (SDS); vgl. Anhang)			
stoffungebunden	PC-Spiele	<b>problematische SpielerInnen</b> (gefährdet/abhängig gemäß Skala des KFN; vgl. Anhang)			
	Internet	<b>problematische NutzerInnen</b> (abhängig gemäß Compulsive Internet Use Scale (CIUS); vgl. Anhang)			
	Glücksspiel	<b>regelmäßige (mehrmals monatliche) SpielerInnen</b> (Teilnahme an mindestens einem Glücksspiel um Geld)			

### **5.3.1. Allgemeine Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen**

In allen bisher durchgeführten SCHULBUS-Studien seit 2004 wurden die Jugendlichen mit Hilfe einer Skala von  $-3 = \textit{sehr unzufrieden}$  bis  $+3 = \textit{sehr zufrieden}$  um eine allgemeine Beurteilung unterschiedlicher Bereiche ihres Alltagslebens gebeten. Diese bewährte Item-Batterie kam auch in der zurückliegenden Befragung 2012 entsprechend zum Einsatz, so dass in die hierzu jeweils ermittelten Durchschnittswerte sowohl standortbezogen als auch hinsichtlich möglicher Veränderungen im Zeitverlauf vergleichend gegenübergestellt werden können. Die dabei augenfällig werdenden Erkenntnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Die weiblichen Jugendlichen zeigen sich in allen Aspekten ihres Alltagslebens signifikant unzufriedener als ihre männlichen Altersgenossen. Die größten geschlechtsspezifischen Unterschiede ergeben sich vor allem bei der Zufriedenheit mit der *eigenen Person* und dem *Leben insgesamt*.

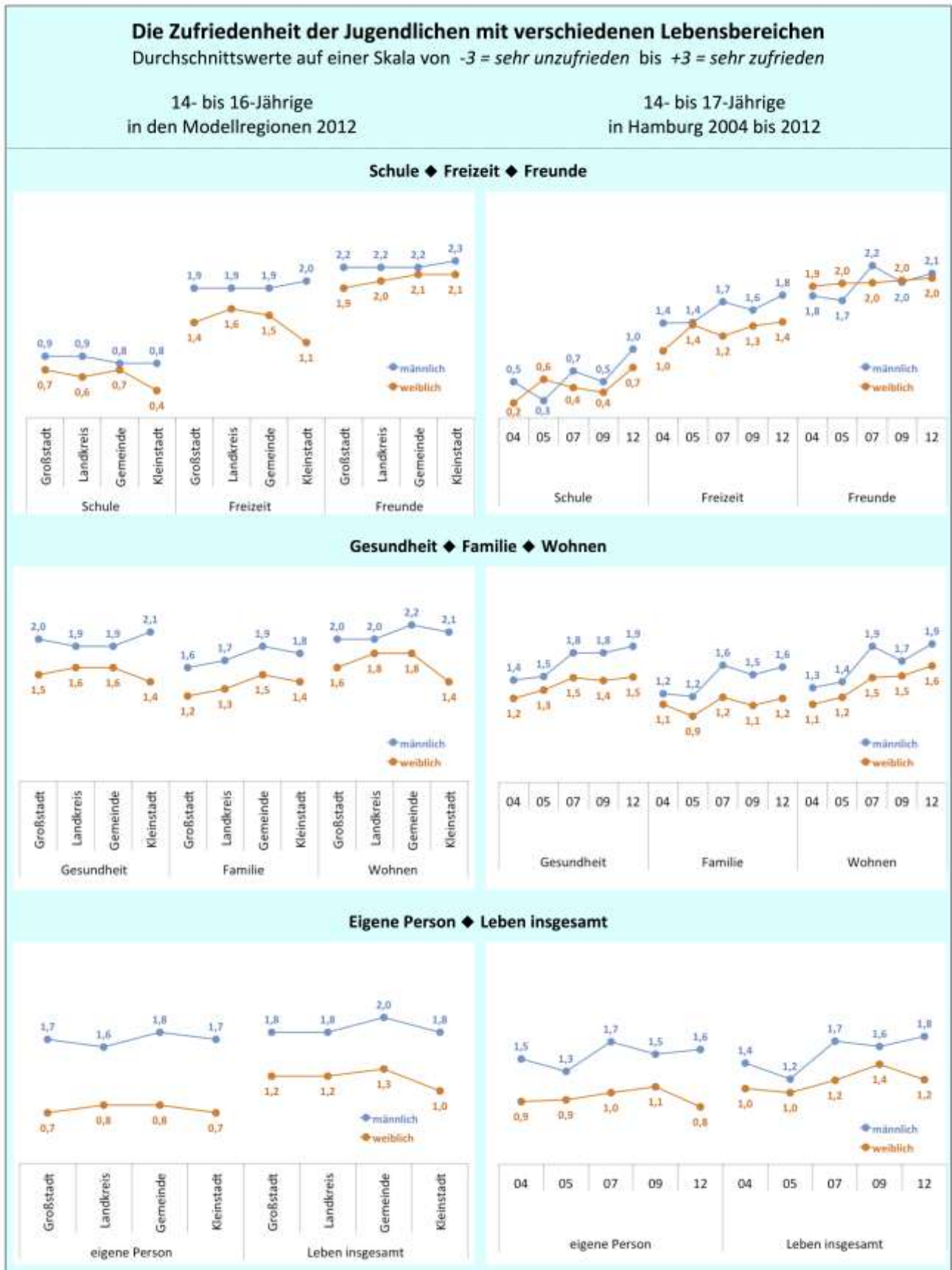
Es liegt gleichsam in der Natur der Sache, dass die *Schule* für die in diesem Kontext befragten Jugendlichen zweifellos den ihren Alltag am stärksten prägenden Lebensbereich darstellt. Im Vergleich zu den anderen Alltagskontexten ergeben sich bei seiner Bewertung durch die SchülerInnen die insgesamt geringsten Zufriedenheitswerte.

Überdurchschnittlich hoch zufrieden dagegen zeigen sich die Jugendlichen mit ihren Freundschaftsbeziehungen. Hier wird deutlich, wie stark – gerade in dieser Lebensphase – die Orientierung an den Gleichaltrigen ausgeprägt ist.

Unter dem Aspekt möglicherweise bestehender Unterschiede je nach Wohnort der befragten SchülerInnen erweisen sich die weiblichen Jugendlichen im eher kleinstädtisch geprägten Milieu als tendenziell unzufriedener. Dies gilt vor allem für die Lebensbereiche *Schule*, *Freizeit* und *Wohnverhältnisse*.

Anhand der in Hamburg seit 2004 regelmäßig unter den SchülerInnen im Alter von 14 bis 17 Jahren erhobenen Daten lässt sich zeigen, dass die Zufriedenheit der dortigen Jugendlichen mit den unterschiedlichen Lebensbereichen eher stabil geblieben bzw. leicht angestiegen ist.

Abbildung 48<sup>†</sup>



<sup>†</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung der regionalspezifischen Daten der 14- bis 16-Jährigen die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

Bei der Überprüfung der Frage, ob und in welchem Ausmaß sich die problematisch Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit den verschiedenen Lebensbereichen von ihren nicht bzw. moderat Alkohol, Tabak und/oder Cannabis konsumierenden AltersgenossInnen unterscheiden, ergibt sich, dass die StarkkonsumentInnen sowohl in Bezug auf den Alltagskontext *Schule* als auch im Zusammenhang mit ihrer *familiären Situation* die signifikant geringsten Zufriedenheitswerte aufweisen (vgl. Abbildung 49). Darüber hinaus sind sie auch mit ihrer *Gesundheit* nicht so zufrieden wie es ihre übrigen MitschülerInnen sind.

Mit der Tatsache, dass die StarkkonsumentInnen von Alkohol und Cannabis statistisch interpretierbar höhere Zufriedenheitswerte in Bezug auf ihre Freundschaftsbeziehungen haben, wird erneut die offensichtlich nicht unerhebliche Bedeutung von Peerefekten im Kontext des Konsums dieser Suchtmittel unterstrichen.

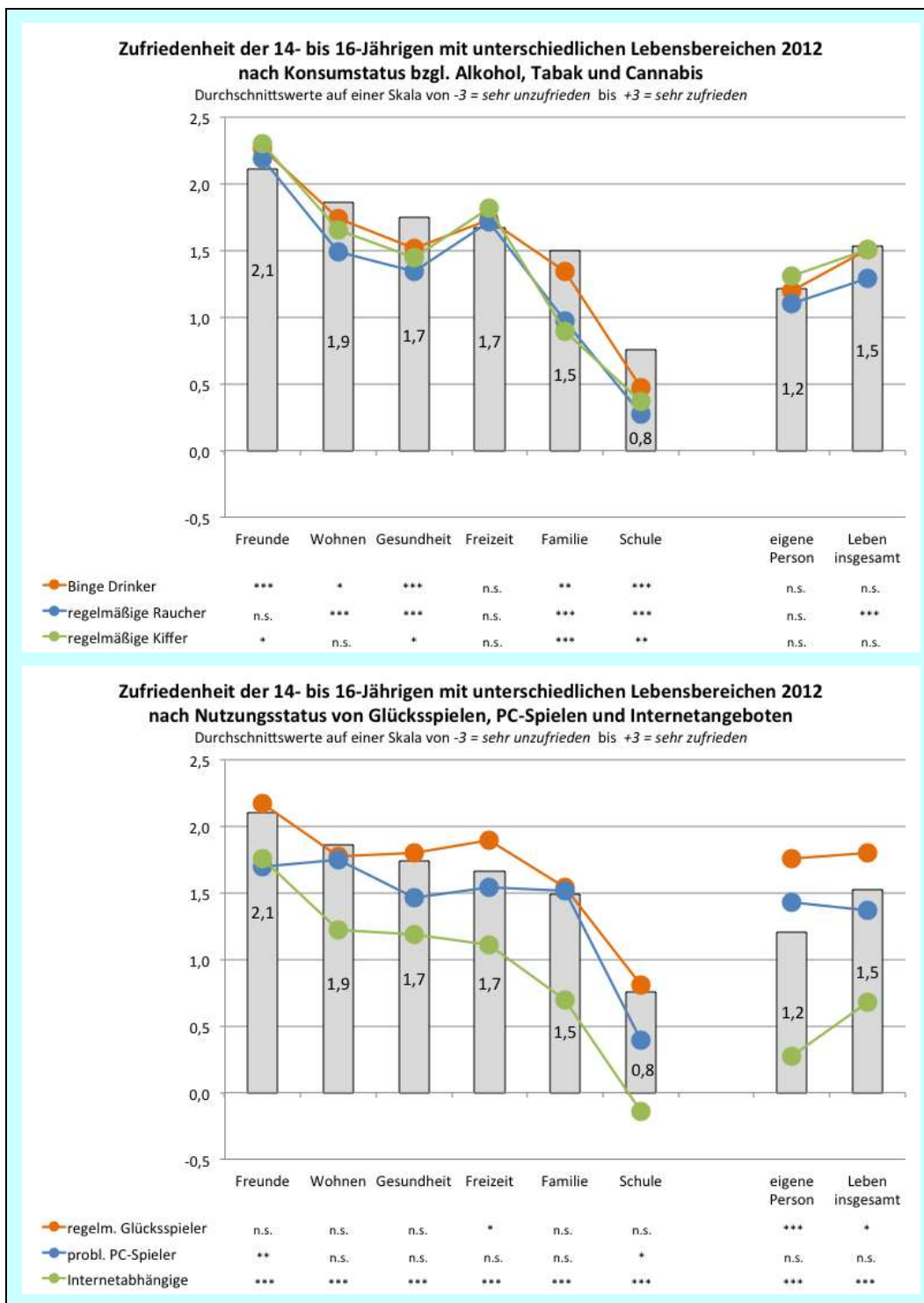
Richtet man nun den Blick auf die Zufriedenheiten jener Jugendlichen, die im vorangegangenen Abschnitt 5.2 als problematische NutzerInnen von PC-Spiel-, Internet- und Glücksspielangeboten identifiziert wurden, dann springt sofort die durchgängig und hoch signifikant verringerte Zufriedenheit der ‚Internetabhängigen‘<sup>19</sup> in allen Bereichen ihres Alltagslebens ins Auge (vgl. Abbildung 49, unten). Ebenfalls auffällig ist, dass sich – anders als bei den StarkkonsumentInnen von Suchtmitteln, die mit ihren Beziehungen zu den FreundInnen zufriedener als ihre MitschülerInnen sind –, die Verhältnisse bei den problematisch PC-Spiele- und InternetnutzerInnen gleichsam umkehren, was darauf hindeutet, dass mit der exzessiven Nutzung dieser elektronischen Medien auf der Ebene der Peerkontakte und ihrer Qualität deutliche Einbußen einhergehen.

---

<sup>19</sup> Wenn hier – gemäß CIUS – der Begriff der ‚Internetabhängigen‘ verwendet wird, dann geschieht dies ausschließlich aus semantisch-pragmatischen Gründen und sollte nicht als Ausdruck einer bereits als unumstößlich anerkannten Definition für das Vorliegen einer entsprechenden Störung interpretiert werden.



Abbildung 49<sup>20</sup>



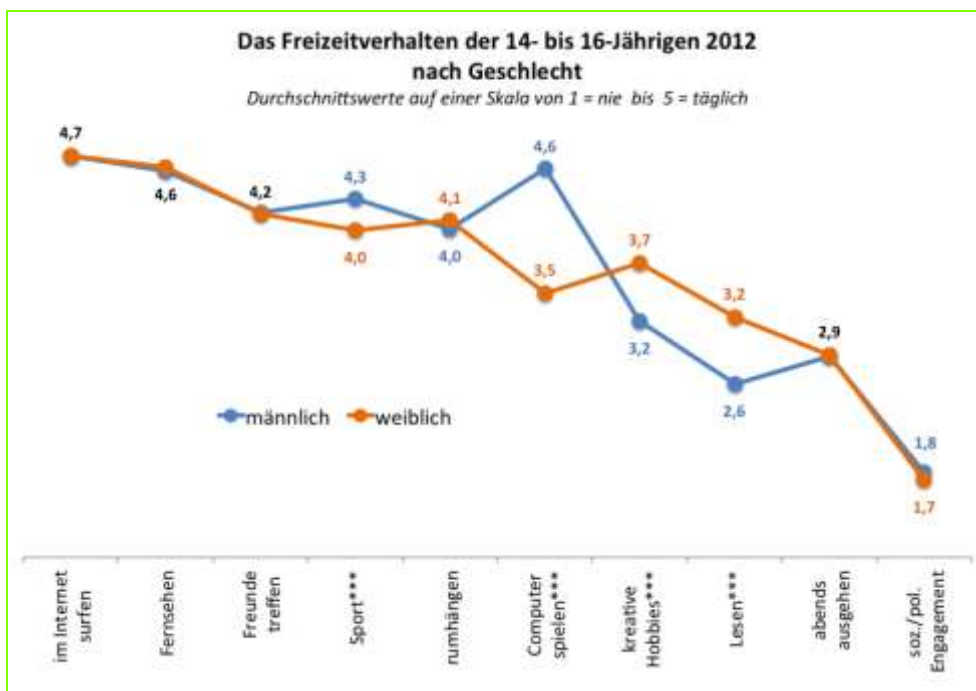
<sup>20</sup> Erläuterungen: In den Säulen werden die jeweils ermittelten Gesamtdurchschnittswerte aller in allen Regionen befragten SchülerInnen dargestellt. Die farblich markierten Punkte repräsentieren die Mittelwerte der in der Legende jeweils genannten Subgruppen. In den Tabellen unter den Abbildungen erfolgt die Kennzeichnung der Signifikanzniveaus, auf denen der für jede genannte Subgruppe errechnete Mittelwert sich von jenem unterscheidet, der sich für die jeweilige Komplementärgruppe der Jugendlichen ergibt. Dabei bedeuten: \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$ ; n.s. = nicht signifikant. Ansonsten vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34.



### 5.3.2. Das Freizeitverhalten der Jugendlichen

Anhand einer weiteren vorgegebenen Item-Batterie wurden die befragten Jugendlichen zu Beginn der Erhebung gebeten anzugeben, wie häufig sie unterschiedliche Aktivitäten der Freizeitgestaltung unternehmen. Die Beantwortung dieser geschlossenen Frage erfolgte über eine 5-stufige Skala von 1 = *nie* bis 5 = *(fast) täglich*. Aus Abbildung 50 geht hervor, dass das *Surfen im Internet*, *Fernsehen schauen* und – unter den männlichen Jugendlichen – das *Spielen von Computerspielen* die am häufigsten betriebenen Freizeitaktivitäten sind.

Abbildung 50<sup>21</sup>



geschlechtsspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*\*\*  $p \leq 0,001$

Differenziert man nun bei der Analyse der von den Jugendlichen bevorzugten Freizeitaktivitäten je nach Suchtmittelkonsum- bzw. nach Glücksspiel- und Mediennutzungsstatus (vgl. Abbildung 51), dann kristallisiert sich erneut die große Bedeutung der Peerkontakte heraus. Bei den problematischen KonsumentInnen von Alkohol, Tabak und/oder Cannabis erfreuen sich das *Freunde treffen* und *abends ausgehen* einer spürbar größeren Beliebtheit als unter den übrigen Jugendlichen. Aber auch einfach nur mal *rumzuhängen* kommt bei den StarkkonsumentInnen häufiger vor als bei den nicht

<sup>21</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

oder nur moderat Suchtmittel Konsumierenden. Dagegen gehört das Bücher ausschließlich zum Vergnügen zu lesen in den Risikogruppen (erwartungsgemäß) zu den eher seltener betriebenen Aktivitäten ihrer Freizeitgestaltung.

Abbildung 51<sup>22</sup>



<sup>22</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

### 5.3.3. Die schulische Situation der Jugendlichen

Aufgrund der allgemeinen Schulpflicht liegt es auf der Hand, dass der Kontext *Schule* der Lebensbereich ist, der den Alltag der hier untersuchten Alterskohorte der 14- bis 16-Jährigen am stärksten prägt. Und wie bereits im Abschnitt 5.3.1 beschrieben, erweist sich dieser Bereich jugendlicher Alltagswelt als derjenige mit insgesamt geringsten Zufriedenheitswerten. Darüber hinaus zeigen die Analysen, dass insbesondere die StarkkonsumentInnen der verschiedenen Suchtmittel und auch die problematischen NutzerInnen von PC-Spiele- und Internetangeboten kaum noch eine positive Bewertung mit ihrem schulischen Alltag assoziieren (vgl. Abbildung 49, S.72).

In diesem Zusammenhang erscheint es lohnenswert, den Blick auf einige weitere Aspekte der schulischen Situation der befragten Jugendlichen zu werfen und zu untersuchen, inwieweit sich hier bestimmte Auffälligkeiten ausfindig machen lassen.

Hinsichtlich der Frage nach den schulischen Fehlzeiten (vgl. Abbildung 52; oben) ergibt sich zunächst einmal, dass die weiblichen Schülerinnen – mehr oder weniger unabhängig vom Modellstandort – bezogen auf den Zeitraum der letzten 30 Tage tendenziell mehr Fehlstunden bzw. Fehltage aufweisen als ihre männlichen Altersgenossen. Ergeben sich bei der Selbsteinschätzung der eigenen Schulleistungen kaum geschlechtsspezifische Unterschiede, so sind es bei der Beurteilung der Beziehungsqualität zu den LehrerInnen die männlichen Jugendlichen, die diese eher schlechter einschätzen (vgl. Abbildung 52; unten).

Betrachtet man nun diese Aspekte des jugendlichen Schulalltags vor der Folie des Suchtmittelkonsumstatus' bzw. des Nutzungsverhaltens von Glücksspiel-, PC-Spiele- und Internetangeboten, dann sind es tatsächlich die StarkkonsumentInnen von Rauschmitteln und problematischen NutzerInnen elektronischer Medien, für die sich ...

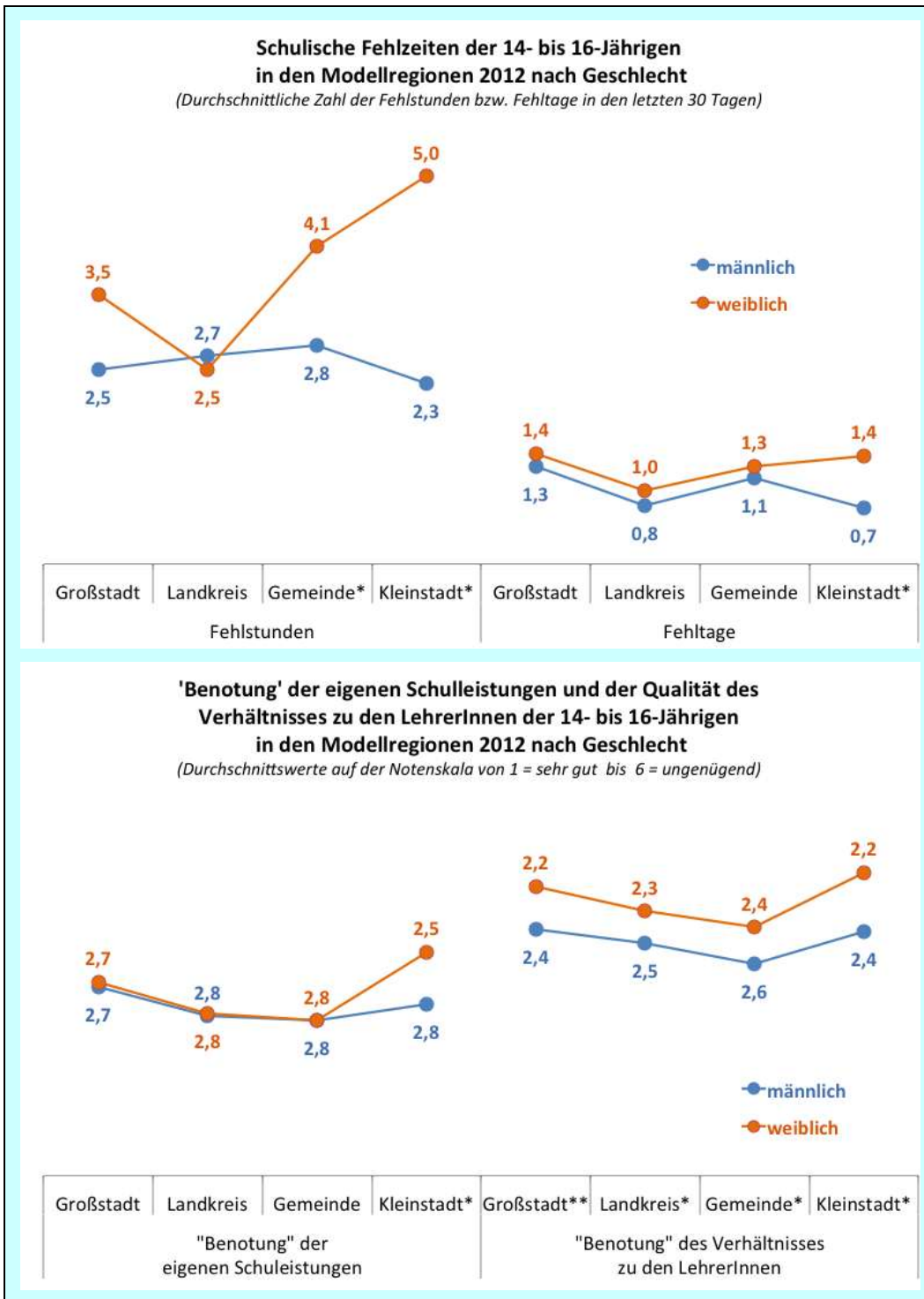
- erhöhte Werte schulischer Fehlzeiten (vgl. Abbildung 53; S.77),
- geringere Selbsteinschätzungswerte bezüglich der eigenen Schulleistungen (vgl. Abbildung 54; S.78)

und

- schlechtere Bewertungen der Beziehungsqualität zu den LehrerInnen (vgl. Abbildung 54; S.78)

ausmachen lassen.

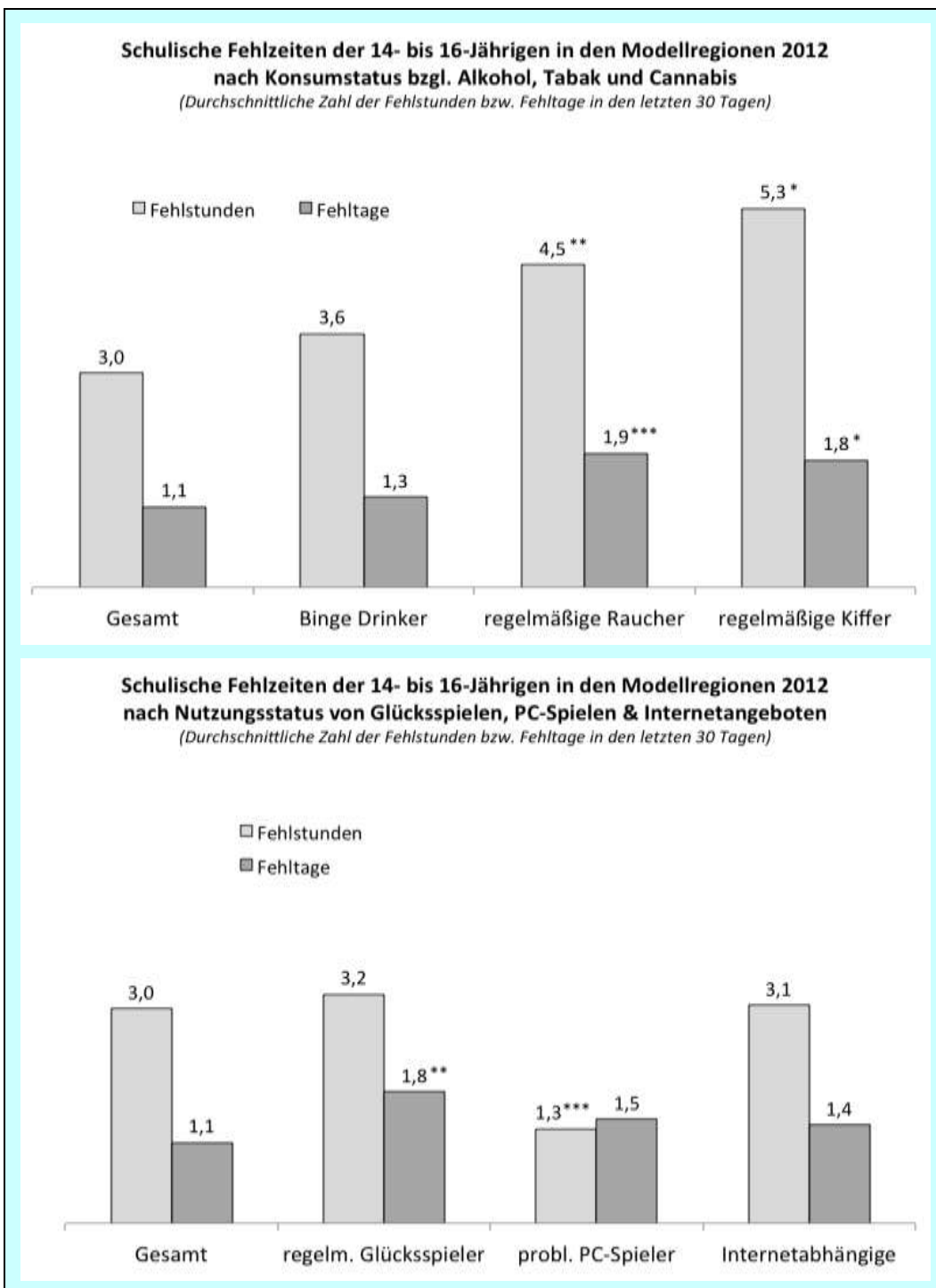
Abbildung 52<sup>23</sup>



geschlechtsspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$  bzw. \*\*  $p \leq 0,01$

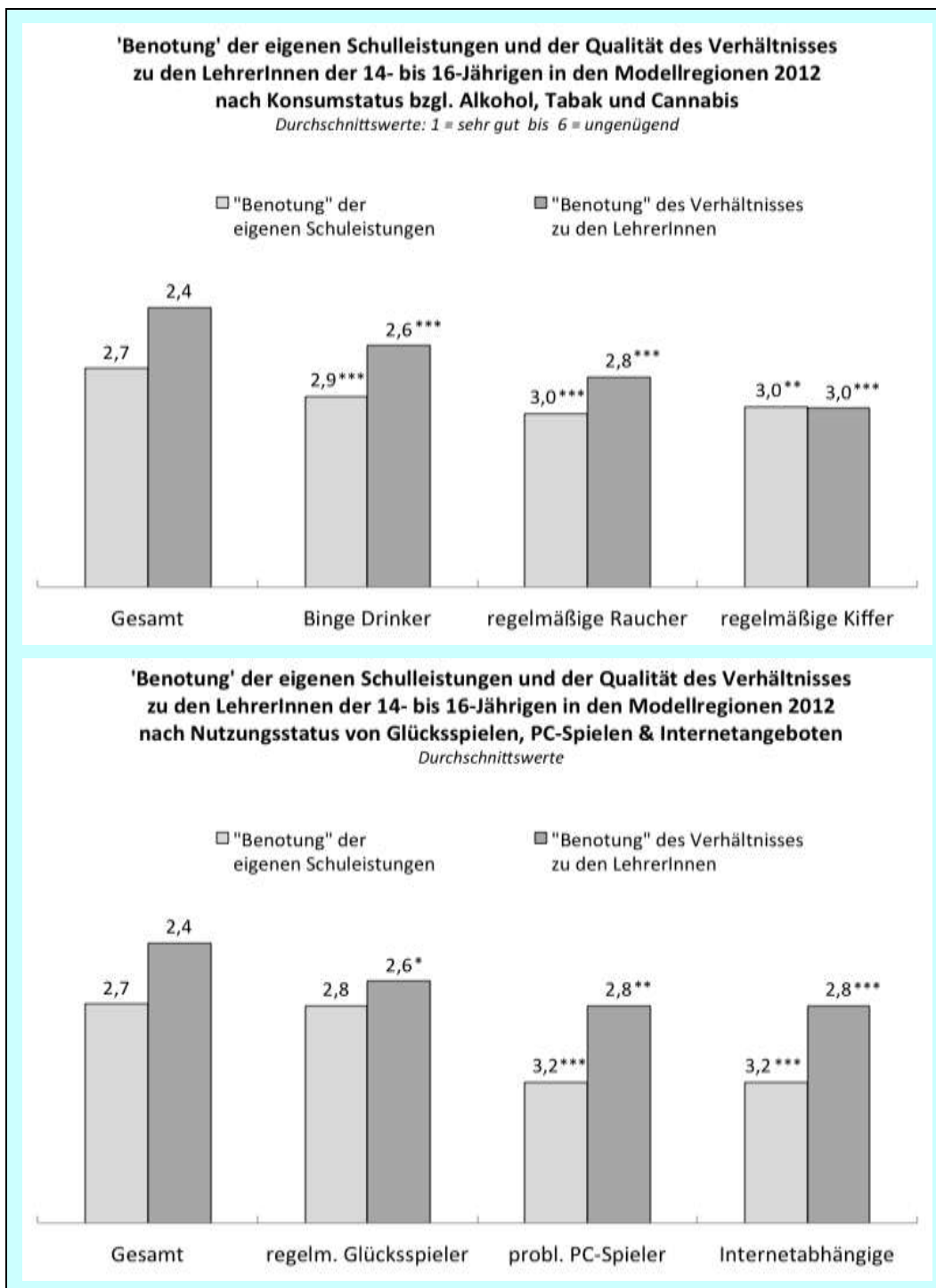
<sup>23</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

Abbildung 53



Mittelwert der genannten Subgruppe signifikant verschieden vom Mittelwert der jeweiligen Komplementärgruppe mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$

Abbildung 54



Mittelwert der genannten Subgruppe signifikant verschieden vom Mittelwert der jeweiligen Komplementärgruppe mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$

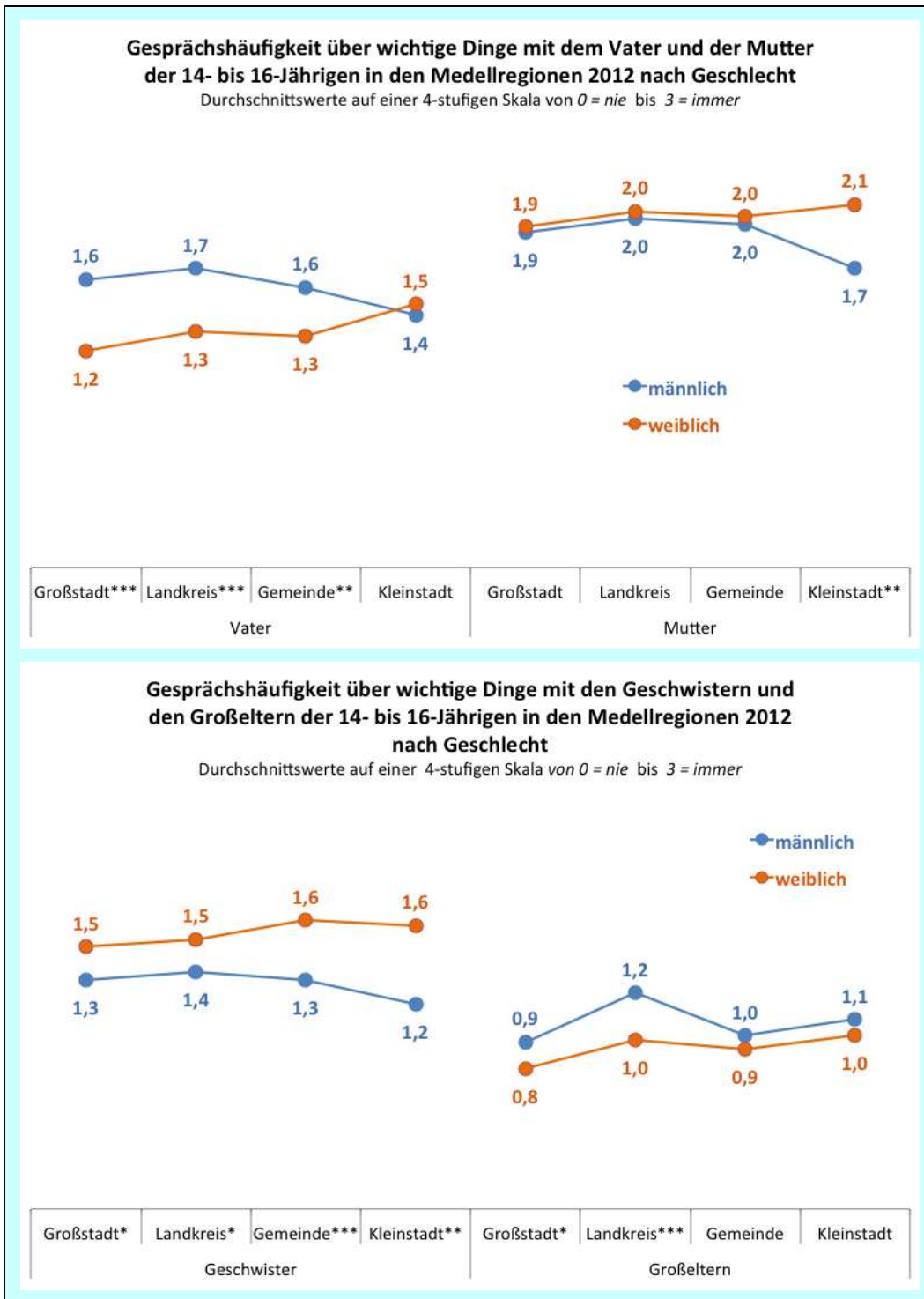
#### **5.3.4. Die familiäre Beziehungsqualität der Jugendlichen**

Dass die Bedeutung der Familie bzw. ihrer Mitglieder für die befragten Jugendlichen zugunsten der verstärkten Orientierung an den Einstellungen und Verhaltensweisen ihrer gleichaltrigen FreundInnen sukzessive abnimmt, zeichnete sich bereits im Abschnitt 5.3.1 ab und kann sicherlich als ‚normale‘ Erscheinung der Wahrnehmung jugendlicher Entwicklungsaufgaben verbucht werden. Dennoch stellt sich die Frage, ob sich auch hier Besonderheiten je nach Suchtmittelkonsumstatus und Mediennutzungsverhalten der SchülerInnen ausmachen lassen.

Um die Beziehungsqualität der Befragten zu den verschiedenen Mitgliedern der Familie zumindest grob zu erfassen, enthielt der Erhebungsbogen die Frage danach, mit wem bzw. in welcher Häufigkeit die Jugendlichen über Probleme und die Dinge, die ihnen besonders wichtig erscheinen, sprechen würden. Auf einer 4-stufigen Skala von 0 = *nie* bis 3 = *immer* konnte angegeben werden, wie häufig solche Gespräche mit dem Vater, der Mutter, den Geschwistern und mit den Großeltern vorkommt. Bei der nachfolgenden Auswertung unberücksichtigt geblieben sind jene Befragten, die angegeben hatten, dass sie entweder keinen Kontakt (mehr) zu den jeweils genannten Familienmitgliedern unterhalten oder die schlichtweg z.B. keine Großeltern oder Geschwister haben.

Aus Abbildung 55 geht zum einen hervor, dass die Mutter für alle befragten SchülerInnen im Alter von 14 bis 16 Jahren die wichtigste Bezugsperson innerhalb der Familie ist. Zum anderen wird aber auch deutlich, dass die männlichen Jugendlichen häufiger als ihre weiblichen Altersgenossinnen sich auch an den Vater wenden, wenn es um Probleme und Dinge geht, die ihnen besonders wichtig sind. Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch mit Blick auf die Beziehungsqualität zu den Geschwistern: Hier sind es eher die Mädchen, die sich bei Problemen auch dem Bruder oder der Schwester entsprechend anvertrauen.

Abbildung 55<sup>24</sup>



geschlechtsspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$  bzw. \*\*  $p \leq 0,01$

<sup>24</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

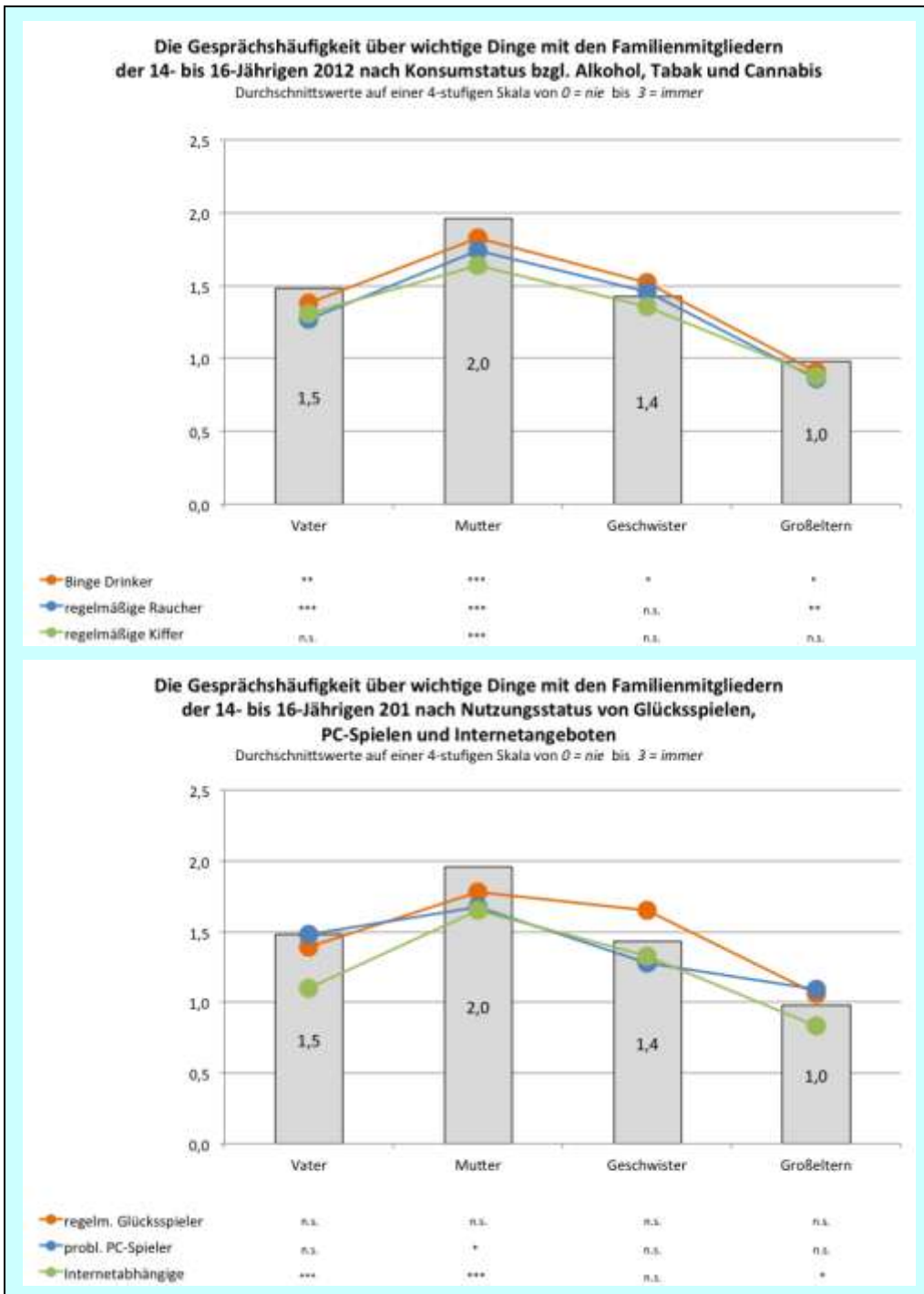


Dass mit dem Starkkonsum von Suchtmitteln und der problematischen Nutzung von Glücksspiel-, PC-Spiele- und Internetangeboten eine spürbare Reduzierung der Gesprächshäufigkeit der betroffenen SchülerInnen mit ihren Eltern einhergeht<sup>25</sup>, macht Abbildung 56 sehr deutlich. Zwar stellt auch bei diesen Jugendlichen die Mutter nach wie vor die wichtigste Ansprechpartnerin bei auftretenden Problemen dar; gleichwohl suchen die SuchtmittelkonsumentInnen und StarknutzerInnen von Glücksspiel- und Internetangeboten deutlich seltener den mütterlichen Rat als ihre übrigen MitschülerInnen.

---

<sup>25</sup> Strenggenommen können an dieser Stelle keine Aussagen darüber getroffen werden, was hier Ursache und was Wirkung ist. Denkbar sind beide Kausalrichtungen.

Abbildung 56



## 6. Ergebnisse der Lehrerbefragungen

### 6.1. Vorbemerkung

Das vom *Büro für Suchtprävention* in 2001 entwickelte Konzept der *Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln* (vgl. Baumgärtner 2001) verfolgte mit der Einbeziehung der Lehrerperspektive von Anfang an das Ziel, die Qualität der Wahrnehmung von Art und Ausmaß jugendlichen Substanzkonsums durch die Lehrerschaft zu ermitteln. Der Abgleich ihrer (subjektiven) Beurteilung der Problemlage mit den tatsächlichen Prävalenzentwicklungen in diesem Bereich sollte nicht nur dabei helfen, den möglichen Bedarf zur Sensibilisierung und Qualifizierung von LehrerInnen im Themenfeld der *Suchtprävention* abzuschätzen; ein Teil der unter den PädagogInnen erhobenen Informationen könnte auch Hinweise darauf liefern, ob und wie sich jenseits der rein epidemiologischen Erkenntnislage das Konsumverhalten der SchülerInnen auf deren (schulischen) Alltag auswirkt.

### 6.2. Durchführung der Erhebungen

Die Befragung der LehrerInnen wurde erstmals im Rahmen der SCHULBUS-Studie 2005 durchgeführt. Diese Erhebungen fanden zeitgleich mit den jeweils vor Ort organisierten SchülerInnenbefragungen statt. Die Fragebögen wurden den LehrerInnen in Schriftform (bis 2009) und in der letzten Erhebung 2012 weitgehend in Tablet-PC gestützter Fassung zur Verfügung gestellt. Bei den Paper-and-Pencil-Befragungen hatten die LehrerInnen für den Zeitraum von rund zwei Wochen die Gelegenheit, den ausgefüllten Erhebungsbogen in eine eigens für diesen Zweck im Lehrerzimmer aufgestellte und verschlossene ‚Fragebogenurne‘ einzuwerfen. Die PC-gestützte Erhebung 2012 musste dagegen aus technisch-organisatorischen Gründen innerhalb des relativ kurzen Zeitfensters der Anwesenheit der studentischen Befragungsteams am jeweiligen Schulstandort abgewickelt werden. Daraus ergaben sich leider nachhaltige Konsequenzen hinsichtlich der Rücklaufquote bei der Lehrerbefragung, sodass die realisierte Stichprobenqualität als entsprechend eingeschränkt betrachtet werden muss.

### 6.3. Limitationen

Nicht nur der in 2012 relativ eng gesteckte Zeitrahmen zur Bearbeitung des Fragebogens, sondern auch die generell unterschiedlich stark ausgeprägte Bereitschaft der LehrerInnen zur Teilnahme an den Befragungen haben zur Konsequenz, dass die erhobenen Daten nicht als repräsentativ angesehen werden können. Bei den an den einzelnen Schulstandorten erzielten Rücklaufquoten, die von zwei bis 35 Prozent reichten, ließen sich keine systematischen Muster außer jenem erkennen, dass mit zunehmender Größe des jeweiligen LehrerInnenkollegiums der Anteil der ausgefüllten Fragebögen sank. Angesichts dieser erheblichen Einschränkungen bezüglich der Datenqualität wurde in der Vergangenheit auf ausführliche Analysen und entsprechende Interpretationen der LehrerInnenbefragungen weitgehend verzichtet. Und auch im vorliegenden Bericht muss ausdrücklich auf die Beschränktheit der Aussagekraft des hier zusammengestellten Datenmaterials hingewiesen werden. Gleichwohl lassen sich auf seiner Basis einige brauchbare Erkenntnisse und plausible Tendenzen ableiten, die bei der Planung zukünftiger Suchtpräventionskonzepte im schulischen Bereich entsprechend Berücksichtigung finden können.

### 6.4. Die Stichprobe

In Tabelle 6 sind die Basisdaten der LehrerInnenbefragungen in den beteiligten Modellregionen zusammengefasst. Dabei handelt es sich um die Daten der bereinigten Nettostichprobe.

Aufgrund der zum Teil geringen Fallzahlen der jenseits von Hamburg in den Modellregionen befragten LehrerInnen werden deren Daten bei den nachfolgenden Analysen in einer gemeinsamen Kategorie zusammengefasst, die (semantisch) in Abgrenzung zur *Großstadt Hamburg* in den abgedruckten Ergebnistabellen und Abbildungen als *ländliche Region* bezeichnet wird.

**Tabelle 6 Stichprobendaten der LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012 sowie in den Modellregionen 2012<sup>26</sup>**

		Großstadt Hamburg				Landkreis	Gemeinden	Kleinstadt	Ländl. Region
		2005	2007	2009	2012				
<b>N =</b>		311	258	312	241	129	83	15	227
<b>Geschlecht</b> <i>in %</i>	männlich	44,6	49,2	42,7	44,4	43,8	34,7	41,7	40,4
	weiblich	55,4	50,8	57,3	55,6	56,2	65,3	58,3	59,6
<b>Alter</b> <i>in Jahren</i>	Mittelwert	47,8	48,0	47,2	45,8	40,3	42,4	50,9	41,6
	SD	9,6	10,1	10,4	11,3	10,3	11,7	7,2	10,9
<b>Funktion</b> <i>in %; Mehrfachnennung möglich</i>	KlassenlehrerIn	72,9	66,0	69,9	76,9	72,1	69,7	58,8	72,9
	FachlehrerIn	71,9	79,4	78,9	87,2	88,5	77,6	75,0	85,6
	VertrauenslehrerIn	5,1	2,0	3,7	3,4	7,4	2,6	8,3	4,5
	BeratungslehrerIn	4,4	5,7	5,7	3,8	4,1	3,9	8,3	4,1
	ReferendarIn	2,4	3,6	1,7	2,1	9,8	2,6	-	4,3
	Leitungsfunktion	10,2	14,6	12,4	12,8	11,5	18,4	33,3	14,0
	sonstige Funktion	9,2	10,9	11,7	18,4	6,6	9,2	25,0	13,7

### 6.5. Die Wahrnehmung der LehrerInnen des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln

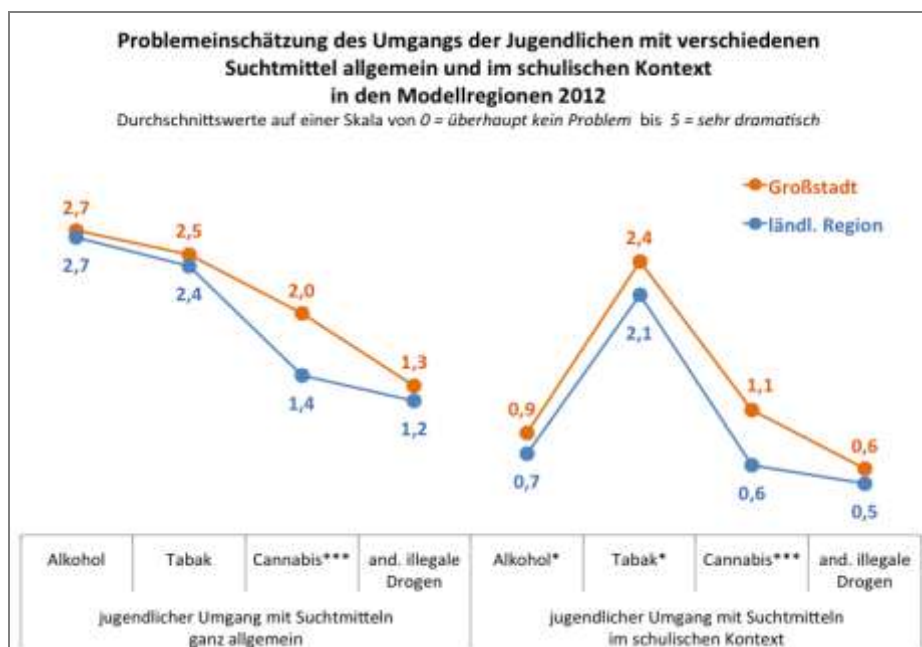
Um zunächst in Erfahrung zu bringen, inwieweit die LehrerInnen das Phänomen des Umgangs der Jugendlichen mit Suchtmitteln auch als ein Problem wahrnehmen, wurden sie darum gebeten einzuschätzen, für wie dramatisch sie das jeweilige Konsumverhalten ihrer SchülerInnen *ganz allgemein* und *im schulischen Kontext* halten. Die jeweilige Bewertung erfolgte anhand einer 6-stufigen Skala von 0 = *überhaupt kein Problem* bis 5 = *sehr dramatisch*. Auf der Basis der in Abbildung 57 hierzu zusammengefasst dargestellten Ergebnisse lassen sich folgende Feststellungen treffen:

- In Bezug auf den *allgemeinen Umgang* der Jugendlichen mit Suchtmitteln zeigen sich die LehrerInnen in der Großstadt Hamburg und in den ländlichen Regionen einig darin, dass der Konsum von Alkohol stärker als der von Tabak, Cannabis oder anderen Drogen ein durchaus nennenswertes Problem darstellt.

<sup>26</sup> Wenn bei den nachfolgenden Analysen die Befragungsdaten der LehrerInnen in Waren der als eher ländlich bezeichneten Region zugeordnet werden, dann geschieht dies, weil die strukturellen Unterschiede des kleinstädtischen Milieus zu den weniger urbanen Modellstandorten geringer sind als die Gemeinsamkeiten mit den Gegebenheiten in der Metropole Hamburg. Im Übrigen dürfte aufgrund der vergleichsweise geringen Fallzahl der Befragten in Waren deren Zuordnung zur ländlichen Region bei den abgrenzenden Vergleichen zur Großstadt Hamburg kaum verzerrend ins Gewicht fallen.

- Signifikante Unterschiede in der Problemeinschätzung je nach Beobachtungsgebiet ergeben sich mit Blick auf den *allgemeinen Cannabiskonsum*: Dieser stellt sich aus Sicht der LehrerInnen in den ländlichen Regionen als nicht so dramatisch dar wie dies im großstädtischen Umfeld der Fall ist.
- Beim Blick auf die Problemeinschätzung des jugendlichen *Suchtmittelkonsums im schulischen Kontext* sehen die LehrerInnen die größte Belastung in Bezug auf das Rauchverhalten ihrer SchülerInnen.
- Sowohl der Zigarettenkonsum als auch der jugendliche Umgang mit Alkohol und Cannabis im schulischen Umfeld stellen aus der Perspektive der Hamburger LehrerInnen ein größeres Problem dar als aus Sicht der KollegInnen in den ländlichen Regionen.

Abbildung 57<sup>27</sup>



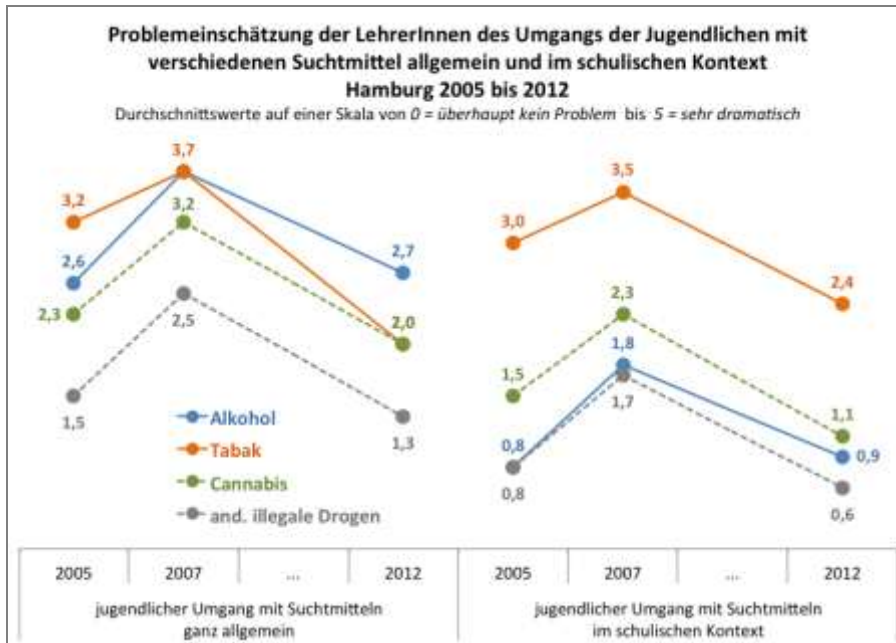
regionalspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$  bzw. \*\*\*  $p \leq 0,001$

Da die LehrerInnensicht in Bezug auf den Umgang ihrer SchülerInnen mit Suchtmitteln bereits auch in den Hamburger SCHULBUS-Untersuchungen 2005 und 2007 erfasst wurde, lässt sich anhand der hierzu in Abbildung 58 dargestellten Ergebnisse die Feststellung treffen, dass die zuletzt in 2012 bei den LehrerInnen erhobene Problemeinschätzung jugendlichen Rauschmittelkonsums im Vergleich zur Erhebung in 2007 deut-

<sup>27</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

lich an Dramatik verloren hat. Dies gilt sowohl für alle abgefragten Suchtmittel als auch unabhängig davon, in welchem Umfeld sie konsumiert werden.

Abbildung 58



Über die Einschätzung der LehrerInnen, ob und inwieweit die Jugendlichen auch im schulischen Umfeld mit illegalen Drogen handeln, gibt Abbildung 59 Auskunft. Dass dies sowohl von den befragten LehrerInnen in Hamburg als auch von ihren KollegInnen in den eher ländlich geprägten Regionen nicht gänzlich ausgeschlossen wird, sieht man daran, dass hier auf der vorgegebenen 5-stufigen Antwortskala Durchschnittswerte von 2,2 bzw. 2,1 ermittelt werden.

**Abbildung 59**



#### **6.6. Das Ansprechen von vermuteten und faktisch bestehenden Problemen bei den SchülerInnen infolge des Suchtmittelkonsums und ihres Nutzungsverhaltens von nicht substanzgebundenen Angeboten**

Neben der subjektiven Problemeinschätzung des jugendlichen Konsumverhaltens durch die Lehrerschaft erscheint vor allem auch der Blick darauf lohnenswert, inwieweit vermutete bzw. konkret bestehende Konsum- und Verhaltensprobleme einzelner SchülerInnen explizit thematisiert werden. Die Erfassung dieses Sachverhaltes wurde im Erhebungsbogen dadurch umgesetzt, dass die befragten LehrerInnen – jeweils auf den Zeitraum der zurückliegenden 12 Monate bezogen – u.a. die Häufigkeit angeben sollten, in der sie wegen des Vorliegens einschlägiger Problematiken ...

- ... einen Schüler oder eine Schülerin von sich aus angesprochen haben,
- ... von einem Schüler oder einer Schülerin angesprochen wurden
- ... die Eltern eines Schülers oder einer Schülerin von sich aus angesprochen haben
- ... von den Eltern eines Schülers oder einer Schülerin angesprochen wurden.

Da zumindest in den Fällen, in denen die LehrerInnen von sich aus aktiv das Gespräch gesucht haben, eine Vermutung oder gar die Kenntnis über das Vorliegen einschlägiger Probleme bei den SchülerInnen vorausgehen muss, wurde im Erhebungsbogen auch explizit nach der Häufigkeit eines solchen Verdachts bzw. des Wissens um existierende



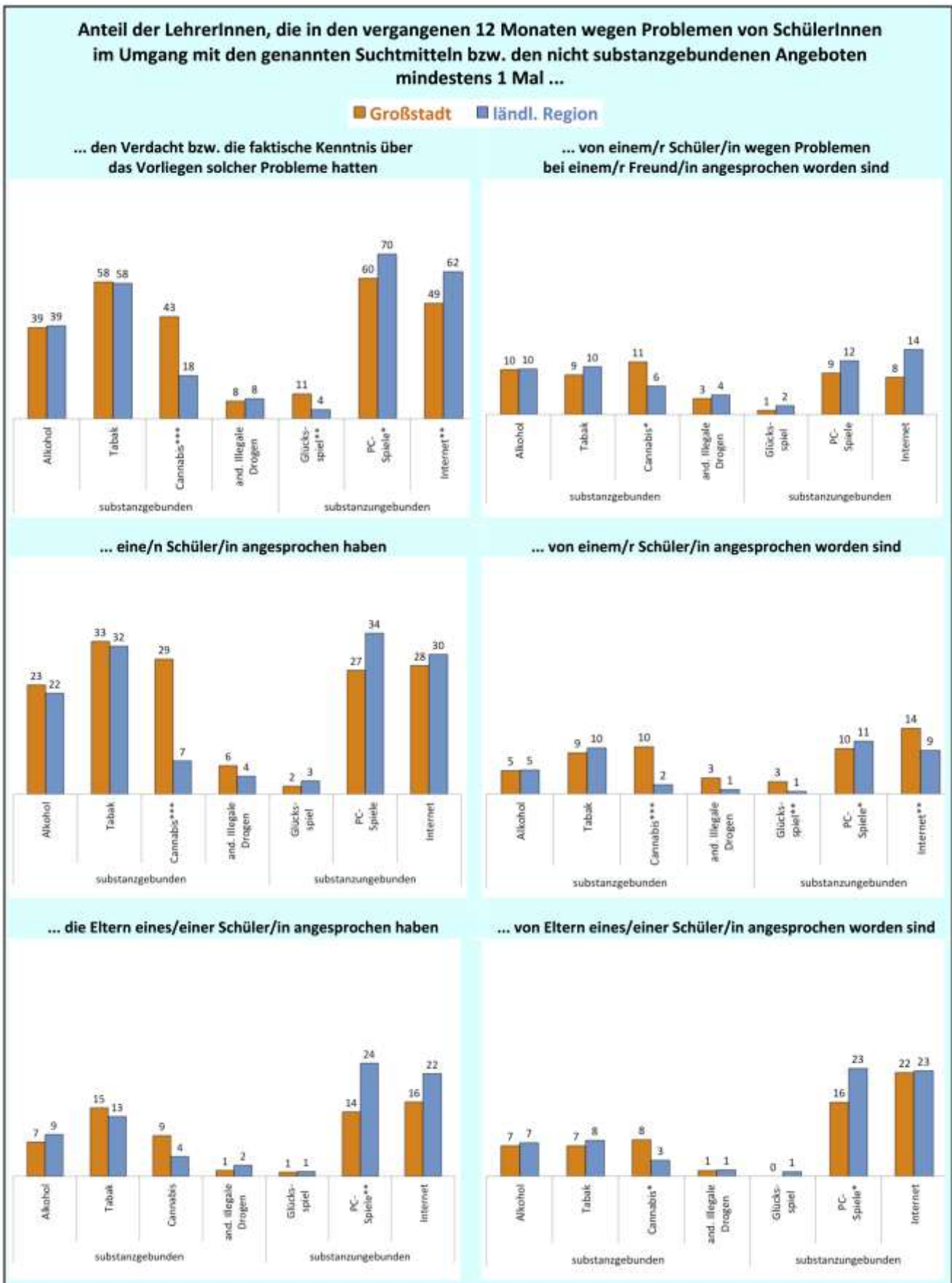
Probleme infolge des Suchtmittelkonsums der SchülerInnen oder deren Nutzungsverhalten in Bezug auf nicht substanzgebundene Angebote gefragt.

Die Ergebnisse der hierzu von den LehrerInnen gemachten Angaben werden in Abbildung 60 zusammenfassend dokumentiert und führen zu folgenden Feststellungen:

- Aus Sicht der LehrerInnen treten bei den Jugendlichen am häufigsten Probleme im Kontext der Nutzung von PC-Spiele- und Internetangeboten auf. Einschlägige Verdachtsmomente bzw. Kenntnisse über das faktische Bestehen solcher Probleme liegen bei den LehrerInnen in den ländlichen Regionen häufiger vor als bei ihren KollegInnen in Hamburg.
- Bei den Problemen infolge des Umgangs der Jugendlichen mit den verschiedenen Suchtmitteln ergeben sich diese überwiegend im Zusammenhang mit Rauchen. Wenn etwa ein Drittel der LehrerInnen angibt, in den vergangenen 12 Monaten mindestens ein Mal eine/n SchülerIn deshalb angesprochen zu haben, dann kann hier allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass die Hintergründe für diese Ansprache angesichts des schulischen Rauchverbots eher disziplinarischer Natur waren.
- Sehr deutliche Unterschiede zwischen den LehrerInnen Hamburgs einerseits und den KollegInnen in den ländlichen Regionen andererseits ergeben sich im Hinblick auf die Häufigkeit, in der sie eine/n SchülerIn wegen des Kiffens angesprochen haben. 29 % der befragten Hamburger PädagogInnen geben an, dass dies in den vergangenen 12 Monaten mindestens 1 Mal vorgekommen sei, während der entsprechende Anteil unter den LehrerInnen in den ländlichen Regionen gerade mal 7 % beträgt.
- Geht man von der Vermutung aus, dass in jenen Fällen, in denen die LehrerInnen von den SchülerInnen aufgrund von Problemen infolge des Konsums von Suchtmitteln angesprochen werden, wahrscheinlich eine erhöhte Hilflosigkeit bei den Betroffenen vorliegen muss, dann erscheint der Anteil von 10 % der Hamburger LehrerInnen, denen sich SchülerInnen wegen ihres Cannabiskonsums freiwillig anvertraut haben, als vergleichsweise hoch.
- Dass es unter den Eltern der SchülerInnen gerade im Zusammenhang mit dem jugendlichen Nutzungsverhalten von PC-Spiele- und Internetangeboten einen verstärk-

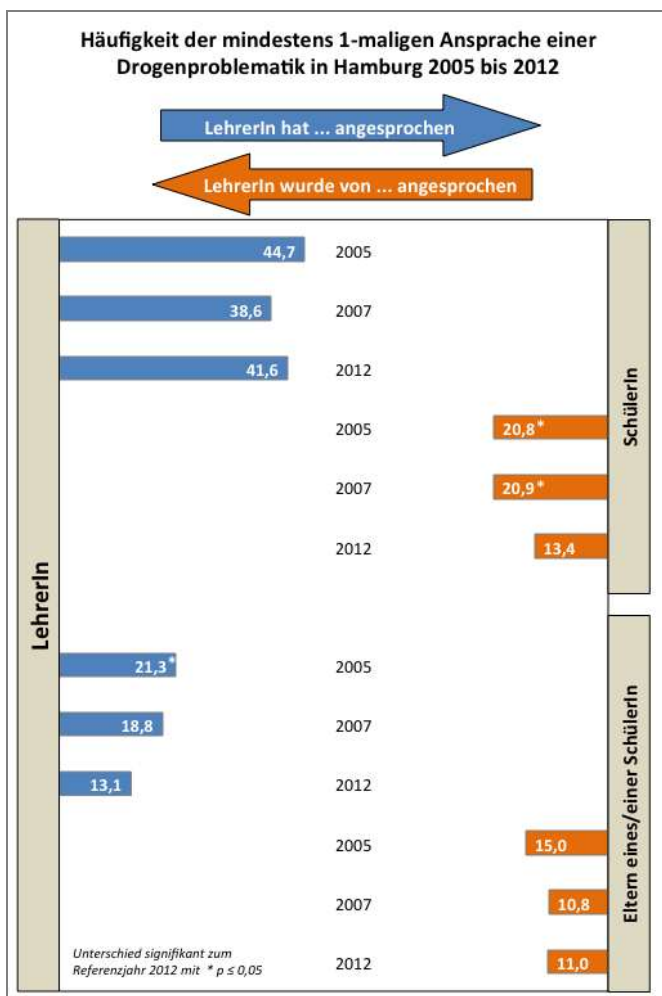
ten Unterstützungsbedarf gibt, wird daran deutlich, dass gut ein Fünftel der befragten LehrerInnen angibt, dass sie in den vergangenen 12 Monaten von den Erziehungsberechtigten der Jugendlichen aktiv um Rat gebeten wurden.

Abbildung 60



Der Aspekt des Ansprechens einer vermuteten oder gar faktisch vorliegenden Drogenproblematik bei einem bzw. einer SchülerIn wurde bereits in den Hamburger Lehrerbefragungen 2005 und 2007 erhoben. Damals wurde allerdings nicht nach den konkreten Suchtmitteln unterschieden, auf die sich die jeweils thematisierte Drogenproblematik bezog, so dass die in Abbildung 61 dokumentierten Zahlen lediglich die seit 2005 feststellbaren Veränderungen in der Häufigkeit des Ansprechens von Problemen im Kontext des Suchtmittelkonsums der SchülerInnen generell repräsentieren. Während der Anteil der LehrerInnen, die von sich aus in den vergangenen 12 Monaten mindestens ein Mal eine/n SchülerIn angesprochen haben, vergleichsweise stabil geblieben ist, so zeigt sich, dass umgekehrt die Häufigkeit der von den SchülerInnen initiierten Gespräche signifikant abgenommen hat. Tendenziell zeichnet sich auch bei den von den LehrerInnen mit den Eltern von betroffenen SchülerInnen geführten Gesprächen ein entsprechender Rückgang ab.

Abbildung 61



## **6.7. Fachliche Qualifikation im Themenbereich Sucht**

Die im vorangegangenen Abschnitt 6.6 zusammenfassend berichtete Häufigkeit des Ansprechens problematischen Konsumverhaltens bei den SchülerInnen kann zweifellos nicht nur als Ausdruck der vor Ort herrschenden Problemlage interpretiert werden, sondern dürfte sicher auch der jeweils vorhandenen Sensibilität und fachlichen Fähigkeit der einzelnen LehrerInnen geschuldet sein, das Vorliegen einer entsprechenden Drogen- bzw. Suchtproblematik zu erkennen. Vor diesem Hintergrund erschien es sinnvoll, bei der Befragung der Lehrkräfte diese auch um eine entsprechende Selbsteinschätzung ihrer diesbezüglichen Fähigkeiten zu bitten.

### ***6.7.1. Selbsteinschätzung der Lehrkräfte ihrer Fähigkeit des Erkennens einer drohenden bzw. vorliegenden Drogenproblematik bei den SchülerInnen***

Die LehrerInnen wurden im Rahmen der Befragung darum gebeten, auf einer Skala von *1 = sehr schlecht* bis *6 = sehr gut* anzugeben, wo sie sich in Bezug auf ihre Fähigkeit zur Identifikation einer bei den SchülerInnen vorliegenden Drogenproblematik verorten würden. Da diese Frage bereits in den Hamburger SCHULBUS-Untersuchungen 2005 und 2007 gestellt wurde, lässt sich aus Abbildung 62 zum einen ablesen, dass sich die Lehrkräfte in der Hansestadt hinsichtlich ihrer Wahrnehmungsfähigkeit möglicher Drogenprobleme bei den SchülerInnen im Zeitverlauf weder sicherer noch unsicherer fühlen als Mitte der 2000er Jahre. Zum anderen unterscheiden sich die hiesigen LehrerInnen in dieser Frage aktuell nicht von ihren KollegInnen in den eher ländlich geprägten Modellregionen.

Insgesamt weisen die ermittelten Durchschnittswerte der LehrerInnen-Selbsteinschätzung bezüglich ihrer Fähigkeit zur Identifikation des Vorliegens von Drogenproblemen darauf hin, dass hier durch entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen die Sensibilität der Lehrkräfte noch spürbar erhöht werden könnte.

Abbildung 62



### 6.7.2. Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse rund um das Thema substanzgebundener und nicht substanzgebundener Suchtgefahren

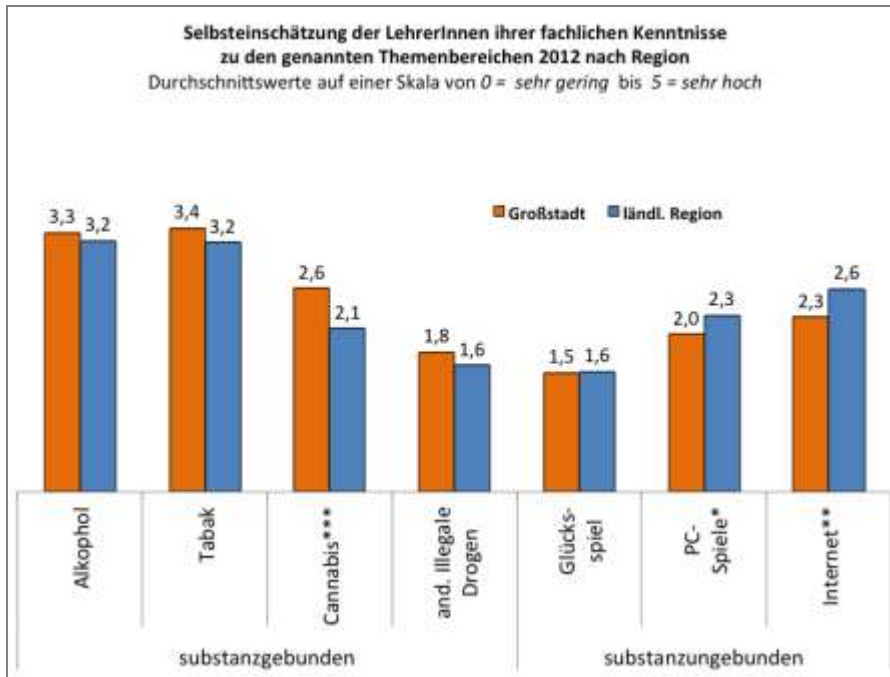
In der SCHULBUS-Untersuchung 2012 wurden die Lehrkräfte u.a. auch danach gefragt, wie sie ihre fachlichen Kenntnisse generell in Bezug auf die verschiedenen Suchtmittel und mit Blick auf die Nutzung von Glücksspielangeboten, PC-Spiele- und Internetanwendungen einschätzen würden. Zur Beantwortung dieser Frage stand den LehrerInnen erneut eine 6-stufige Skala von 0 = sehr gering bis 5 = sehr gut zur Verfügung.

Erwartungsgemäß ergibt die Auswertung der hierzu erhobenen Daten (vgl. Abbildung 63), dass die Lehrkräfte ihren Kenntnisstand in Hinblick auf die Suchtmittel *Alkohol* und *Tabak* als vergleichsweise hoch einschätzen. Fachlich relativ schlecht aufgestellt sehen sie sich dagegen, wenn es um das Thema *Glücksspiel* geht.

Regionalspezifisch signifikante Unterschiede in der Selbsteinschätzung des jeweiligen Kenntnisstandes der LehrerInnen ergeben sich im Hinblick auf die fachlichen Aspekte im Kontext des *Kiffens* sowie bei den Fragen rund um die Nutzung von *PC-Spiele- und Internetangeboten*. Geht es um das Thema *Cannabis*, dann erreichen die Hamburger LehrerInnen durchschnittlich höhere Kompetenzwerte als ihre KollegInnen der ländlichen Regionen. Diese ihrerseits schätzen dagegen ihre fachlichen Kenntnisse in Bezug

auf die Nutzung elektronischer Medien durchschnittlich höher ein als die PädagogInnen in der Hansestadt.

Abbildung 63



regionalspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$

### 6.8. SchülerInneninteresse am und -kenntnisse über das Thema Drogen aus Sicht der Lehrkräfte

Da die Lehrerinnen und Lehrer aufgrund ihrer Funktion und im Rahmen ihrer tagtäglichen Arbeit naturgemäß vergleichsweise nah an dem, was ihre SchülerInnen denken und wissen, ‚dran‘ sind, erscheint der Blick auf ihre Einschätzung des Interesses der Jugendlichen am Thema Drogen und des bei ihnen vorliegenden Kenntnisstandes in diesem Bereich sicher lohnenswert. Auf jeweils 6-stufigen Skalen von 1 = *sehr gering* bzw. *sehr schlecht* bis 6 = *sehr hoch* bzw. *sehr gut* konnten die Befragten ihre entsprechenden Einschätzungen zu diesen beiden Aspekten abgeben. Insgesamt zeigt sich, dass unter den Lehrkräften unabhängig von der jeweiligen Modellregion weitgehend Einigkeit darin herrscht, dass das Interesse ihrer SchülerInnen am Thema Drogen überdurchschnittlich hoch zu sein scheint, während deren Wissen in diesem Themenbereich als durchaus ausbaufähig erachtet wird (vgl. Abbildung 64). Nimmt man in diesem Zusammenhang die in den vergangenen Jahren in Hamburg möglicherweise eingetretenen

Veränderungen dieser Aspekte in den Blick (vgl. Abbildung 65), dann wird das Interesse der dortigen SchülerInnen von den LehrerInnen als unverändert hoch eingeschätzt, und bezogen auf den Kenntnisstand der Jugendlichen bescheinigen ihnen die PädagogInnen eine leichte, gleichwohl statistisch interpretierbare Erhöhung ihres Wissens.

Abbildung 64

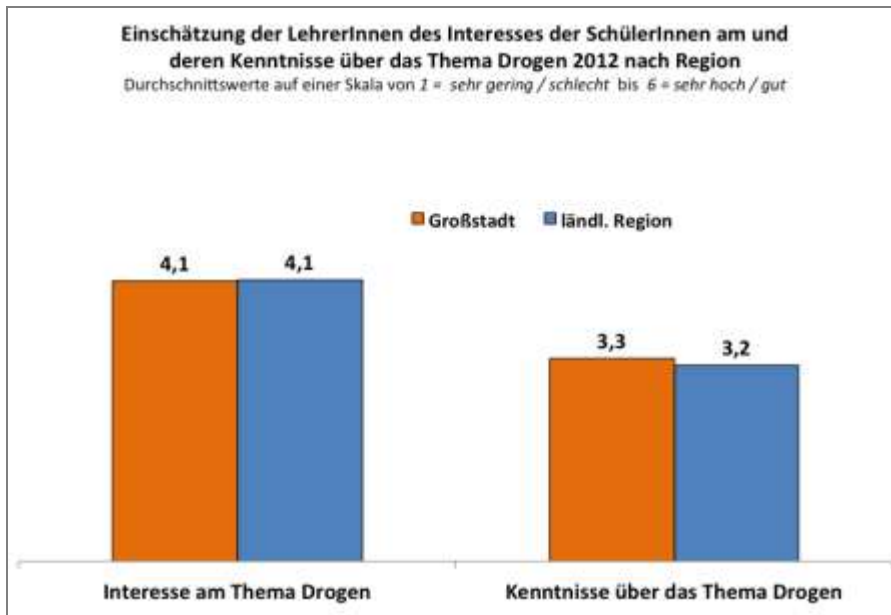
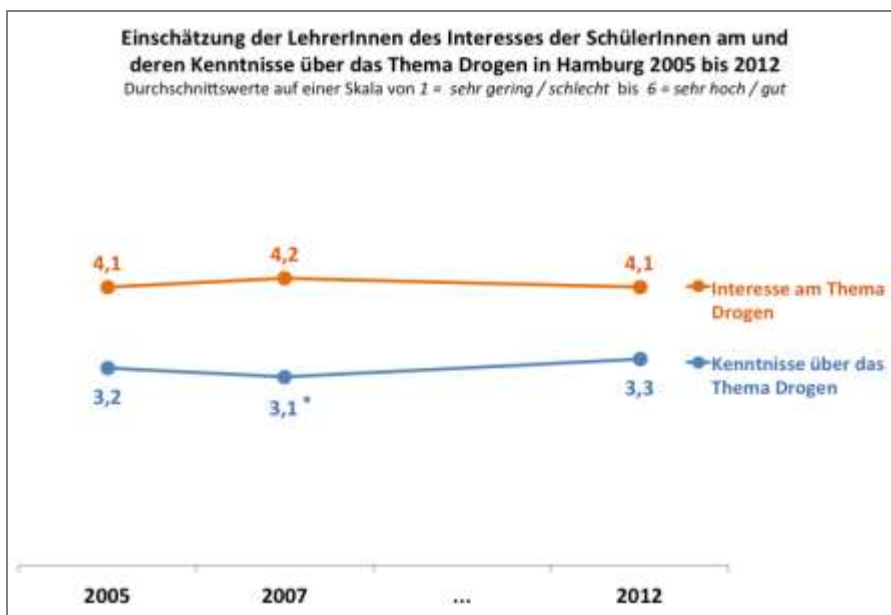


Abbildung 65





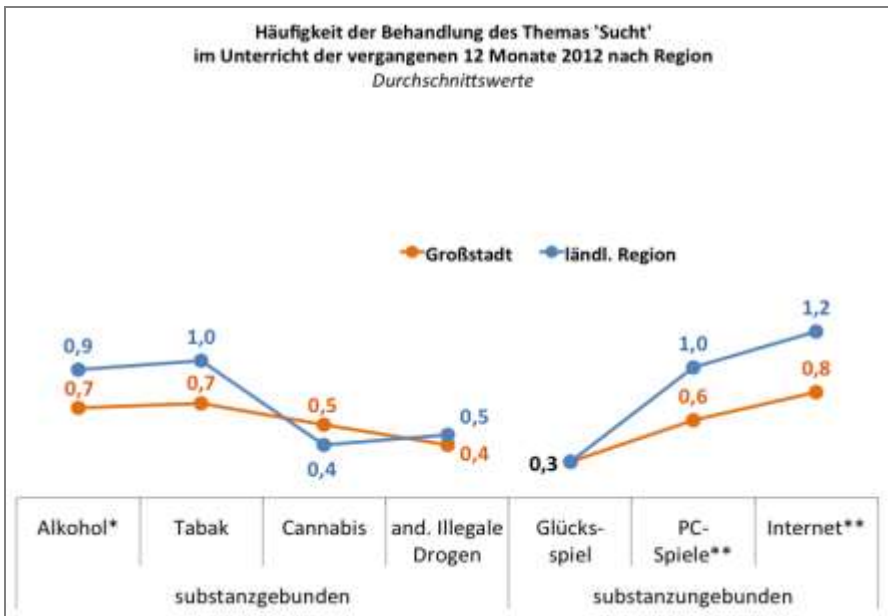
### 6.9. Behandlung des Themas ‚Drogen und Sucht‘ im schulischen Unterricht

Dass die Schule eines der wichtigsten Settings darstellt, in dem systematisch suchtpreventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche angeboten und durchgeführt werden können, liegt sicher auf der Hand. Betrachtet man nun auf der Basis der SCHULBUS-Untersuchung 2012, wie häufig und mit welchen inhaltlichen Schwerpunkten die Lehrkräfte in den vergangenen 12 Monaten das Thema ‚*Drogen und Sucht*‘ in ihrem jeweiligen Unterricht behandelt haben (vgl. Abbildung 66), dann zeigt sich, dass die Aspekte des Alkohol- und Tabakkonsums bei den LehrerInnen in den ländlich geprägten Regionen durchschnittlich etwa 1 Mal Gegenstand ihres Unterrichts waren, während die Risiken den Umgangs mit Cannabis und anderen illegalen Drogen spürbar seltener angesprochen wurden.

Aus der Abbildung 66 geht auch hervor, dass das Problem der dysfunktionalen Nutzung des Internetnutzung offensichtlich zunehmend an Bedeutung gewinnt und daher sowohl bei den Lehrkräften im ländlichen Raum als auch bei den KollegInnen in der Großstadt Hamburg jeweils am häufigsten thematisiert wurde.

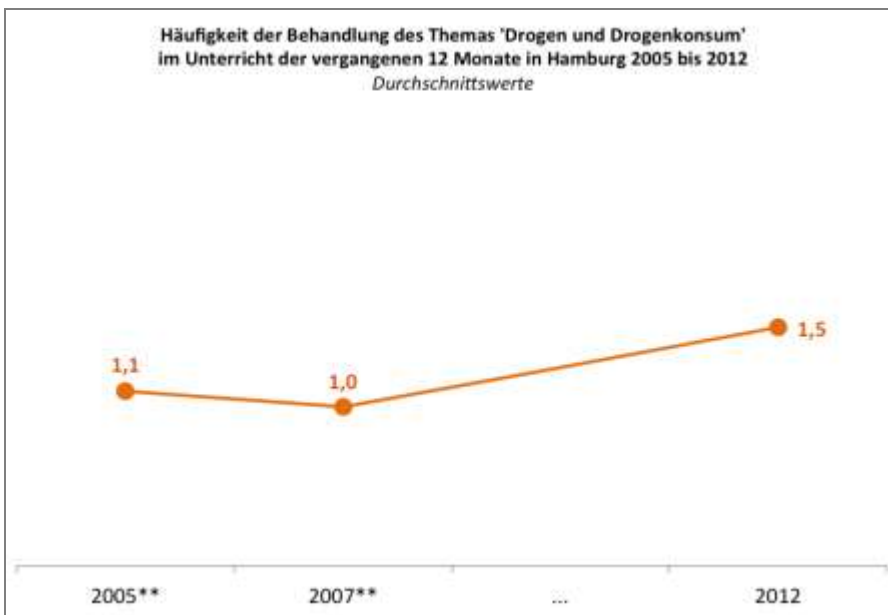
Da in den vorangegangenen Hamburger SCHULBUS-Untersuchungen bei der Frage nach der Häufigkeit der Behandlung von Suchtthemen im schulischen Unterricht nicht nach spezifischen Themenstellungen differenziert wurde, lässt sich aus Abbildung 67 zwar nur allgemein, aber immerhin erfreulicherweise ableiten, dass die Lehrkräfte in der Hansestadt die Häufigkeit des Ansprechens drogen- und suchtspezifischer Themen im Unterricht spürbar erhöht haben.

Abbildung 66<sup>28</sup>



regionalspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$  bzw. \*\*  $p \leq 0,01$

Abbildung 67



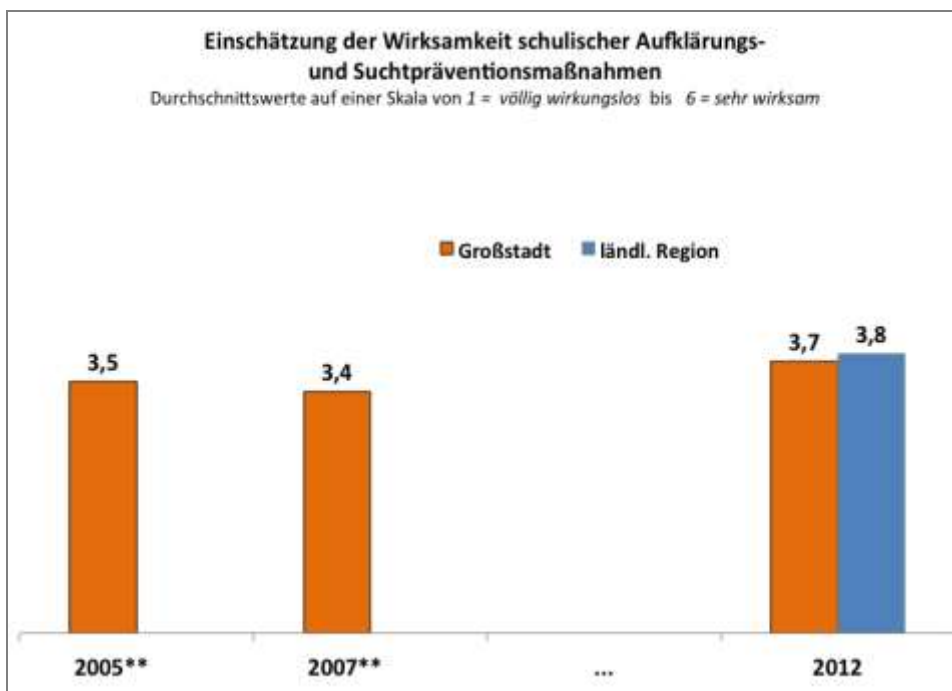
Mittelwert unterscheidet sich signifikant von dem des Referenzjahres 2012 mit \*\*  $p \leq 0,01$

<sup>28</sup> vgl. zur Art der graphischen Darstellung die Erläuterung in Fußnote 10 auf Seite 34

## 6.10. Einschätzung der Wirksamkeit schulischer Aufklärungs- und Suchtpräventionsangebote

Die Frage nach der Häufigkeit der Behandlung drogen- und suchtspezifischer Themen im schulischen Unterricht dürfte sicher sehr eng mit der jeweils vorliegenden Einschätzung der Lehrkräfte bezüglich der Wirksamkeit schulischer Informations- und Aufklärungsangebote verknüpft sein. Die in Abbildung 68 hierzu dokumentierten Ergebnisse machen deutlich, dass die LehrerInnen zwar durchaus davon ausgehen, dass ihre themenzentrierten Unterrichtsangebote bei den SchülerInnen ankommen. Die Tatsache allerdings, dass die empirisch ermittelten Durchschnittswerte auf der 6-stufigen Skala von 1 = *völlig wirkungslos* bis 6 = *sehr wirksam* nur wenig über den theoretischen Mittelwert von 3,5 hinausragen, deutet darauf hin, dass im Zusammenhang mit dem, was aus Sicht der LehrerInnen schulische Suchtprävention leisten kann, durchaus auch Zweifel bestehen. In dieser Einschätzung unterscheiden sich die Lehrkräfte beider Beobachtungsgebiete nicht, wobei für die Hamburger PädagogInnen aufgrund der bereits 2005 und 2007 hierzu erhobenen Daten festgestellt werden kann, dass sie in 2012 etwas stärker als damals an die Wirksamkeit schulischer Suchtprävention glauben.

Abbildung 68



Mittelwert unterscheidet sich signifikant von dem des Referenzjahres 2012 mit

\*\*  $p \leq 0,01$

## 6.11. Glücksspiel-, PC-Spiele- und Internetnutzung aus Sicht der LehrerInnen – Neue Gefahrenquellen der Suchtentstehung?

Angesichts der zunehmenden Bedeutung nicht substanzbezogener Formen suchtinduzierenden Verhaltens der Jugendlichen wurden die LehrerInnen in der SCHULBUS-Untersuchung 2012 erstmals auch zu diesem Themenkomplex befragt. Im Folgenden werden hierzu einige basale Ergebnisse zusammenfassend dokumentiert.

### 6.11.1. Glücksspiel

Zunächst einmal wurden die befragten Lehrkräfte um ihre Einschätzung darüber gebeten, welchen Stellenwert sie der Glücksspielsuchtvorbeugung im Vergleich zur Alkohol- und Tabakprävention beimessen. Mehr als zwei Fünftel der Hamburger und gut die Hälfte der LehrerInnen in den ländlichen Regionen halten suchtvorbeugende Maßnahmen im Bereich des Glücksspiels für ebenso notwendig wie in Bezug auf Alkohol und Tabak (vgl. Abbildung 69).

Dass aus Sicht der LehrerInnen entsprechende Angebote notwendig sind, wird daran deutlich, dass sie den Anteil der SchülerInnen, die regelmäßig (mindestens 1 Mal im Monat) Glücksspiele um Geld spielen, mit durchschnittlich 8,6 % (Hamburg) bzw. 9,2 % (ländliche Region) veranschlagen (vgl. Abbildung 70, oben) und den Kenntnisstand der Jugendlichen bezüglich der Risiken des Glücksspiels für vergleichsweise gering erachten (vgl. Abbildung 70, unten).

Abbildung 69

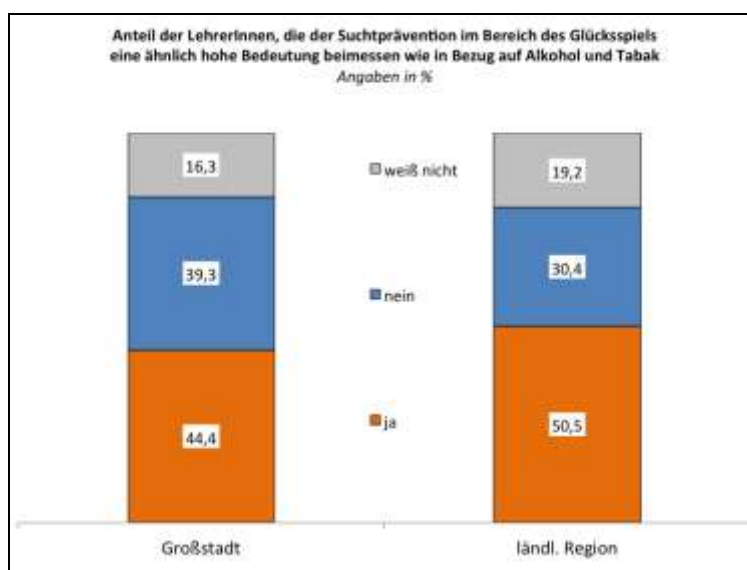
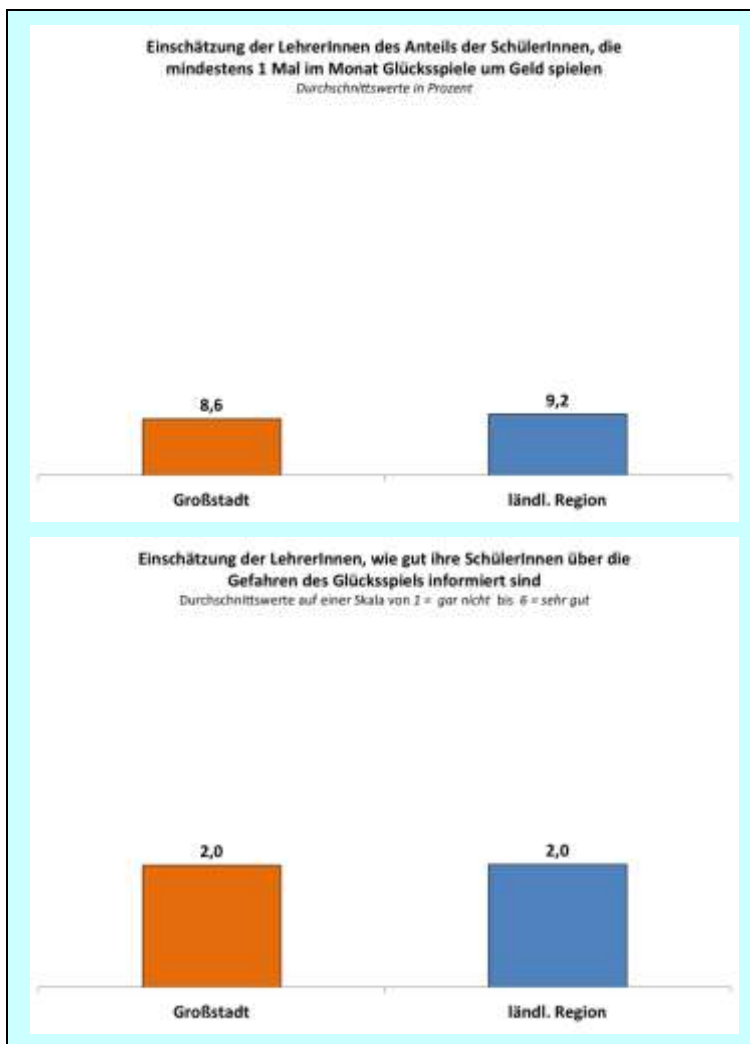


Abbildung 70

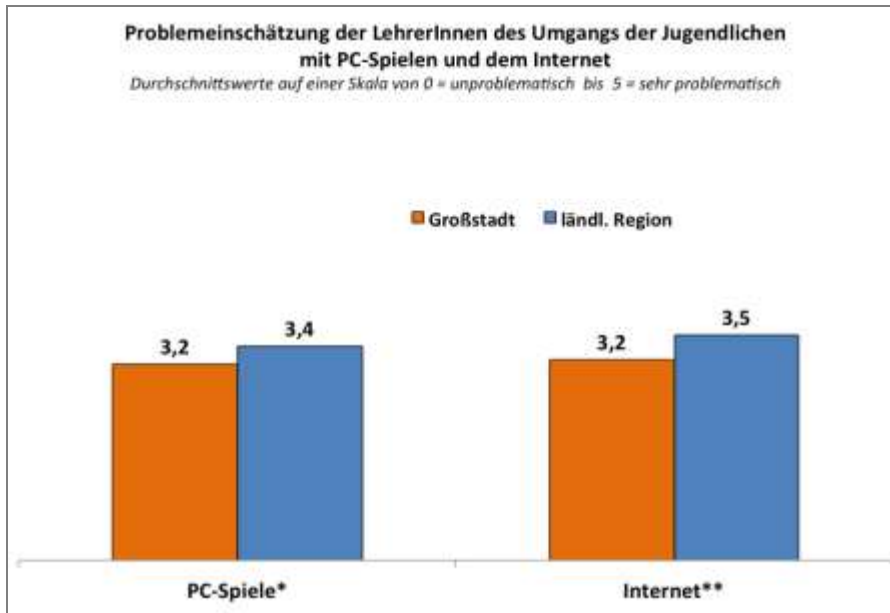


### 6.11.2. Computerspiele- und Internetnutzung

Bei der Frage danach, für wie problematisch die LehrerInnen den Umgang der Jugendlichen mit den verschiedenen PC-Spielangeboten und deren Nutzung des Internets halten, ergeben sich unabhängig vom jeweiligen Modellstandort durchschnittliche Einschätzungswerte, die deutlich oberhalb des theoretischen Mittelwertes von 2,5 auf der 6-stufigen Skala von 0 = *unproblematisch* bis 5 = *sehr problematisch* liegen (vgl. Abbildung 71). Bezogen auf beide Nutzungsangebote sehen die Lehrkräfte in den ländlichen Regionen eine signifikant höhere Problematik als es bei ihren KollegInnen in der Großstadt Hamburg der Fall ist.

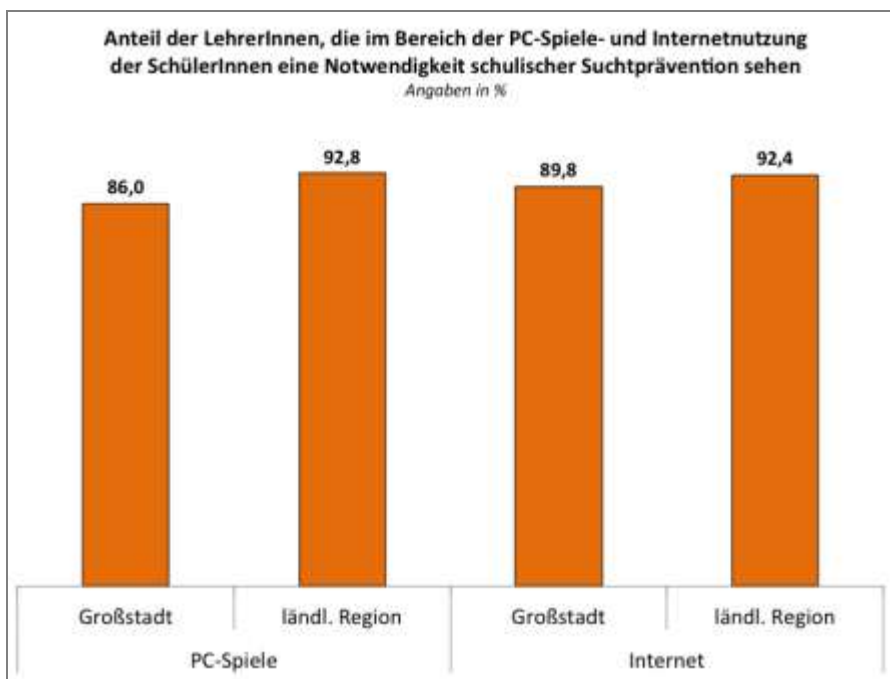
Ungeachtet dessen herrscht bei den LehrerInnen weitgehend Einigkeit darüber, dass im Bereich der PC-Spiele- und Internetnutzung der Jugendlichen einschlägige Angebote schulischer Suchtprävention unverzichtbar sind (vgl. Abbildung 72).

Abbildung 71



regionalspezifischer Mittelwertunterschied signifikant mit \*  $p \leq 0,05$  bzw. \*\*  $p \leq 0,01$

Abbildung 72



## 7. Zusammenfassung

Auf der Basis der im vorliegenden Bericht zusammenfassend dokumentierten Ergebnisse der *SCHULBUS-regional-Studie* lassen sich mit Blick auf die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit verschiedenen Suchtmitteln und im Kontext ihrer Nutzung von einschlägigen Glücksspiel-, PC-Spiele- und Internetangeboten die folgenden Feststellungen treffen:

### SchülerInnenbefragung

#### Suchtmittelgebrauch

- Seit Mitte der 2000er Jahre geht der Anteil der Hamburger Jugendlichen, die in den Konsum von Alkohol und Tabak einsteigen, kontinuierlich zurück.
- Eng verknüpft mit dieser rückläufigen Entwicklung der Lebenszeitprävalenz von Alkohol und Tabak ist die Tatsache, dass die Jugendlichen insgesamt später in den Konsum dieser Suchtmittel einsteigen.
- Die gleichsam gegenläufig zunehmende Verbreitung des aktuellen Alkoholkonsums und des regelmäßigen Binge Drinking sowie der anhaltende Anstieg des Anteils der Jugendlichen mit Trunkenheitserfahrungen in den letzten 30 Tagen deuten auf eine Intensivierung des Konsums unter jenen Jugendlichen hin, die bereits Alkoholerfahrungen haben.
- Wenn auch beim Tabak ein Anstieg des Anteils der aktuellen KonsumentInnen feststellbar ist und darüber hinaus die bis 2009 rückläufige Zahl der regelmäßigen RaucherInnen nunmehr auf dem damaligen Niveau stagniert, so gibt dies einen Hinweis darauf, dass die Maßnahmen der (universellen) Suchtprävention die bisherigen NichtkonsumentInnen in ihren Konsumverzicht zwar bestärken, jedoch diejenigen kaum erreichen, bei denen sich bereits entsprechende Konsummuster etabliert haben.
- Der regionalspezifische Abgleich der Daten zum Alkoholkonsum ergibt, dass dieser vor allem in den eher ländlich geprägten Regionen verbreitet ist. So zeigt sich, dass gut ein Drittel (35 %) der dortigen Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren regelmäßig Binge Drinking betreiben, während der entsprechende Anteil unter den Gleichaltrigen in der Großstadt Hamburg bei 25 % liegt.
- Bezogen auf die Verbreitung des Umgangs mit Cannabisprodukten unter den Jugendlichen gibt es ebenfalls einen eindeutigen Stadt-Land-Unterschied: Mit zunehmenden ‚Urbanisierungsgrad‘ steigt der Anteil aktueller KifferInnen spürbar an.

- In der zeitlichen Perspektive kann auf der Basis der Hamburger Daten festgestellt werden, dass sich der von 2004 bis 2007 rückläufige Trend des Cannabiskonsums unter den dortigen Jugendlichen nicht nur nicht fortgesetzt, sondern in 2012 wieder das Niveau der Ersterhebung in 2004 erreicht hat.
- Der Umgang mit illegalen Drogen jenseits von Cannabis spielt unter den Hamburger Jugendlichen und auch bei den SchülerInnen in den anderen Modellregionen epidemiologisch gesehen nur eine untergeordnete Rolle. Dieses Ergebnis darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass es durchaus vereinzelte Schulen gibt, deren SchülerInnen in durchaus nennenswertem Umfang mit bestimmten psychoaktiven Substanzen experimentieren.

### **Glücksspielerfahrungen**

In den zurückliegenden Jahren geriet das Thema *Glücksspiel* zunehmend ins Zentrum der politischen, wissenschaftlichen und medialen Aufmerksamkeit. Auch in der vorliegenden SCHULBUS-Studie wurden einige basale Daten zum Umgang der Jugendlichen mit Glücksspielen um Geld erhoben.

- Obwohl ihnen der Zugang zu Glücksspielen um Geld eigentlich verwehrt sein sollte, geben in 2012 rund 12 % aller Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren an, in den vergangenen 30 Tagen an mindestens einem Glücksspiel teilgenommen zu haben.
- Knapp 7 % der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in Hamburg nahmen in 2012 sogar regelmäßig (mehrmals monatlich) an Glücksspielen teil. Drei Jahre zuvor waren es noch 8,3 %.
- Die Teilnahme an Glücksspielen um Geld ist eindeutig männlich dominiert. Während der Anteil der regelmäßigen Spieler unter den männlichen Jugendlichen in Hamburg gut 11 % beträgt, geben nur 1,4 % der weiblichen Befragten an, mehrmals monatlich zu spielen.

### **PC-Spiele-Nutzung**

Parallel zu den kontinuierlich und rasant voranschreitenden Entwicklungen moderner Computertechnologien sind nicht nur deren Anwendungsmöglichkeiten, sondern auch die damit jeweils verbundenen Risiken einer missbräuchlichen oder zumindest exzessiven Nutzung gestiegen. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Computerspiele, die ihrerseits vor allem unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehr weit verbreitet sind.



- Ein Viertel (26 %) der Hamburger bzw. ein Drittel (33 %) der 14- bis 16-jährigen Jugendlichen in der Kleinstadt Waren geben an, täglich mindestens einmal ein Computerspiel zu spielen.
- Wie bei der Teilnahme an Glücksspielen um Geld werden PC-Spiele vor allem von männlichen Jugendlichen genutzt. Etwa die Hälfte von ihnen spielt täglich, während unter den weiblichen Schülerinnen höchstens 7 % ein solches Nutzungsverhalten zeigen.
- Am weitesten verbreitet ist die Nutzung von so genannten *Ego-Shooter*- und *Third-Person*-Spielen. Unter genderspezifischen Aspekten lassen sich nur bei den *Denk*- und *Geschicklichkeitsspielen* ausgewogene Nutzungsraten ausmachen. Ansonsten sind es vor allem die männlichen Jugendlichen, die eine deutlich erhöhte Affinität zur Nutzung von PC-Spielen aufweisen.
- Legt man das vom *Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN)* entwickelte Instrument zur Identifikation suchtgefährdeter bzw. bereits abhängiger PC-Spiele-NutzerInnen zugrunde (vgl. Rehbein & Borchers 2009), dann gelten zwischen zwei und fünf Prozent der 14- bis 16-jährigen Jugendlichen in den untersuchten Modellregionen als in diesem Sinne mindestens suchtgefährdete PC-Spiele-NutzerInnen.
- Auch wenn sich die Richtung einer möglichen Kausalbeziehung nicht eindeutig festlegen lässt, so offenbaren die erhobenen Daten, dass es einen sehr engen Zusammenhang zwischen der schulischen Situation der Jugendlichen auf der einen und der Intensität ihrer Nutzung von PC-Spielen auf der anderen Seite gibt. Die suchtgefährdeten PC-SpielerInnen weisen in Bezug auf ihre Schulleistungen, mit Blick auf die Beziehungsqualität zu den LehrerInnen und auch bei der Frage nach der allgemeinen Zufriedenheit mit dem Schulalltag deutlich schlechtere Werte auf als die übrigen MitschülerInnen.

### **Internetnutzung**

Die zunehmende Bedeutung des Internets in allen Bereichen des Alltagslebens, die Vielfalt der internetbasierten Anwendungen und nicht zuletzt die sich ausweitenden Möglichkeiten des mobilen Zugriffs auf das Netz bergen offenbar ein erhöhtes Risiko der exzessiven Nutzung dieses ‚neuen Mediums‘. Gerade bei Jugendlichen, die im Kontext des Umgangs mit dem Internet häufig als ‚digital natives‘ charakterisiert werden, besteht die Gefahr der exzessiven Nutzung unterschiedlicher Online-Anwendungen.

- Zwei Drittel aller Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren sind täglich mindestens 1 Mal aktiv online. Die durchschnittliche Dauer der täglichen Internutzung beträgt gut drei Stunden.

- Während die weiblichen Schülerinnen häufiger die angebotenen sozialen Netzwerkportale nutzen, greifen ihre männlichen Altersgenossen vor allem auf die verschiedenen Angebote von Online-Spielen zurück.
- Wendet man das zur Prävalenzschätzung des pathologischen Internetgebrauchs entwickelte Instrument der *Compulsive Internet Use Scale (CIUS)* (vgl. Meerkerk et al. 2009; Rumpf et al. 2011) auf die in der SCHULBUS-Untersuchung befragten Jugendlichen an, dann gelten etwa 10 % unter ihnen als internetabhängig. Anders als beim Umgang mit Glücksspiel- und PC-Spieleangeboten sind es im Falle des Internets eher die weiblichen Schülerinnen, für die sich eine problematische Nutzung dieses Mediums ‚diagnostizieren‘ lässt.
- Ähnlich wie beim exzessiven Umgang mit den verschiedenen PC-Spielen lassen sich auch bei den problematischen NutzerInnen des Internets deutlich mehr Jugendliche ausmachen, die ihre schulische Situation (Schulleistungen, Beziehungsqualität zu den LehrerInnen, Zufriedenheit mit dem Schulalltag) als eher schlecht einschätzen.

### LehrerInnenbefragung

Trotz der vergleichsweise deutlich eingeschränkten Datenqualität der Lehrkräftebefragungen (vgl. hierzu Abschnitt 6.3) lassen sich einige grundlegende Feststellungen treffen, die bei der Planung und Gestaltung schulischer Suchtpräventionskonzepte entsprechend Berücksichtigung finden sollten.

- Der jugendliche Umgang mit Suchtmitteln sowie das exzessive Nutzungsverhalten der SchülerInnen von PC-Spiele-, Internet- und Glücksspielangeboten wirken sich nach Einschätzung der LehrerInnen spürbar auch auf das schulische Leistungsvermögen der Jugendlichen aus. Der Rauschmittelkonsum und die nicht substanzgebundenen Formen suchtinduzierenden Verhaltens können daher nicht als eine ‚Privatangelegenheit‘ potenziell und faktisch betroffener SchülerInnen angesehen werden, sondern müssen über den Bildungsauftrag von Schule hinaus auch im Rahmen ihres Erziehungsauftrages systematisch thematisiert werden.
- Dass die exzessive Nutzung des Internets und die daraus resultierenden Probleme für die Jugendlichen offenbar immer mehr zunehmen, wird u.a. daran deutlich, dass dieses Thema inzwischen am häufigsten Gegenstand schulischer Suchtpräventionsangebote ist. Dies gilt insbesondere bei der einschlägigen Unterrichtsgestaltung der LehrerInnen in den eher ländlich geprägten Modellregionen.
- Auch wenn die Überzeugung der LehrerInnen, dass schulische Aufklärungs- und Suchtpräventionsangebote tatsächlich wirksam sind, in der Vergangenheit zugenommen hat, so zeigen die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung, dass es auch eine nicht unerhebliche Zahl von PädagogInnen gibt, die durchaus Zweifel an der

Wirksamkeit entsprechender Maßnahmen haben. Diese Tatsache, gepaart mit dem ebenfalls unter den LehrerInnen ermittelten Ergebnis, dass sie sich hinsichtlich ihrer fachlichen Qualifikation im Themenbereich der Suchtprävention eher unterdurchschnittlich gut aufgestellt sehen, weist auf die Notwendigkeit der Verstärkung gezielter Fortbildungsmaßnahmen hin.

- Der Fortbildungsbedarf der LehrerInnen beschränkt sich nicht nur auf die Ausweitung der Kompetenz, suchtpreventive Themen im Rahmen des Unterrichts allgemein zu behandeln. Die Daten zur Selbsteinschätzung der Fähigkeit, eine konkret vorliegende Suchtproblematik bei einem/einer SchülerIn zu erkennen und den/die Betroffene/n bzw. seine/ihre Eltern angemessen anzusprechen, deuten darauf hin, dass auch hier eine entsprechende Qualifizierung der LehrerInnen zur Erhöhung ihrer Entscheidungs- und Handlungssicherheit angestrebt werden sollte.



## 8. Literatur

- Baumgärtner, T. (2004). Rauschmittelkonsumerfahrungen der Hamburger Jugendlichen und jungen Erwachsenen 2004. Zusammenfassender Basisbericht der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (Hamburger SCHULBUS). Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2006). Epidemiologie des Drogengebrauchs bei Jugendlichen und Heranwachsenden in Hamburg 2005. Zusammenfassender Basisbericht der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (Hamburger SCHULBUS). EVA-Berichte 24. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2008). Verbreitung und Hintergründe des Konsums von Alkohol bei Hamburger Jugendlichen und jungen Erwachsenen 2004 bis 2007. Zusammenfassende Ergebnisse der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln. HLS/BfS-Berichte, EVA 24. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2009). *Jugendliche und Glücksspiel. Erste Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung 2009*. <http://www.suchthh.de/projekte/schulbus.htm> (letzter Zugriff 31.03.2010).
- Baumgärtner, T. (2010). Jugendliche – Glücks- und Computerspiele – Rauschmittelgebrauch. Zusammenfassende Kurzbeschreibung ausgewählter Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung. 2009. HLS/BfS-Berichte. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2014). Prävalenz des Alkoholkonsums auf dem Land. Zusammenfassend vergleichende Datenanalyse einer repräsentativen Schülerbefragung in zwei Gemeinden Niedersachsens und der Großstadt Hamburg. In: KJug, 59. Jg., 52-56 (2014).
- Baumgärtner, T. & Giess, A. (2004). Zur Topographie des Drogenkonsums in Hamburg 2004. Ausgewählte Ergebnisse der Key-Person-Befragungen im Rahmen des LMS. Büro für Suchtprävention. Hamburg.
- Baumgärtner, T., Jarchow, E. & Scharping, C. (2006). Rausch als Realität. Drogenkonsum im Setting jugendlicher Lebenswelt. Büro für Suchtprävention. Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Kestler, J. (2014). Suchtmittelgebrauch, Computerspielverhalten, Internetnutzung und Glücksspielerfahrungen von Jugendlichen in Hamburg und drei kommunalen Modellregionen in Deutschland. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-regional Studie 2012. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Behörde für Schule und Berufsbildung der Freien und Hansestadt Hamburg (BSB) (2012). Anzahl der Hamburger allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen (Organisationseinheiten) und Schülerzahlen im Schuljahr 2012/13. Hamburger Schulstatistik Schuljahr 2012/13. Verfügbar unter: [www.hamburg.de/schulstatistik/](http://www.hamburg.de/schulstatistik/)

- Birkemeyer, H., Biernacki, S. & Günther, R. (2006). Bremer SCHULBUS. Bericht 2005. Bremen: Institut für Suchtprävention und angewandte Pädagogische Psychologie e. V. (ISAPP).
- Böltken, F. (1976). Auswahlverfahren. Eine Einführung für Sozialwissenschaftler. Stuttgart: Teubner.
- Bühler, A. & Kröger, C. (2006). Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 29. Köln: BZgA.
- Bühler, A. & Thrul, J. (2013). Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der „Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs“. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 46. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2008). Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. [<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/glueckspiel/>].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2010). Glücksspielverhalten in Deutschland 2007 und 2009. Ergebnisse aus zwei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. [<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/glueckspiel/>].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2012). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. [<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/glueckspiel/>].
- Currie, C. et al. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2009/2010 Survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, T. & Kraus, L. (2012). The 2011 ESPAD Report – Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G. & Schulenberg, J. E., (2013). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975– 2012: Volume 2, College students and adults ages 19–50. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

- Kemmesies, U. & Wersé, B. (2003). Drogentrends in Frankfurt am Main. MoSyD Jahresbericht 2003. Frankfurt/M: Centre for Drug Research.
- 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 [The 2011 European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD): Survey among pupils in grade 9 and 10 in Bavaria, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Western Pomerania and Thuringia] (IFT-Berichte Bd. 181). München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Kraus, L., Pabst, A., Piontek, D. & Gomes de Matos, E. (2013). Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Trends in der deutschen Allgemeinbevölkerung 1980–2012. *SUCHT*, 59, 333 – 345.
- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R., Vermulst, A. A. & Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS). Some Psychometric Properties. *Cyberpsychology & Behavior*, 12, 1-6.
- Rehbein, F., & Borchers, M. (2009). Süchtig nach virtuellen Welten? Exzessives Computerspielen und Computerspielabhängigkeit in der Jugend. *Kinderärztliche Praxis*, 80(3), 42 – 49.
- Rumpf et al. (2011). Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Online unter [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele\\_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung\\_280611.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung_280611.pdf). (zuletzt abgerufen am 20.03.2012).
- Schaunig, I. & Klein, M. (2008). Wissen, was los ist! Eine Local-Monitoring-Studie zu Substanzkonsum und Suchtgefährdung bei Kindern und Jugendlichen. Regensburg: Roderer Verlag.





# Anhang

- S1 Tabellarische Ergebnisdokumentation der SchülerInnenbefragungen in den Modellregionen 2012
- S2 Tabellarische Ergebnisdokumentation der SchülerInnenbefragungen in Hamburg 2004 bis 2012
- L Tabellarische Ergebnisdokumentation der LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012
- I Verwendete Instrumente



Tabelle S1\_1 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

<b>Basisdaten</b>	<b>Großstadt HH</b>	<b>Landkreis SH</b>	<b>Gemeinden NS</b>	<b>Kleinstadt MV</b>
<b>N =</b>	871	755	553	230
<b>Geschlecht (in %)</b>				
männlich	51,4	52,2	47,1	53,3
weiblich	48,6	47,8	52,9	46,7
<b>Migrationshintergrund (Anteil in %)</b>				
	42,7	17,1***	20,8***	11,2***
schulische <b>Fehlzeiten</b> in den letzten 30 Tagen				
durchschnittliche Zahl der Stunden	3,0	2,6	3,5	3,5
durchschnittliche Zahl der Tage	1,4	0,8**	1,2	1,1
<b>Selbsteinschätzung<sup>1</sup> ...</b>				
eigene Schulleistungen	2,6	2,8**	2,8**	2,7
Beziehungsqualität zu den LehrerInnen	2,3	2,4*	2,5**	2,3
<b>Zufriedenheit<sup>2</sup> mit ...</b>				
Schulsituation	0,8	0,7	0,8	0,6
Wohnsituation	1,8	1,9	2,0*	1,8
Freizeit	1,6	1,7*	1,7	1,6
Gesundheit	1,8	1,8	1,7	1,8
familiäre Situation	1,4	1,5	1,7**	1,6
Beziehungen zu FreundInnen	2,1	2,1	2,2	2,2
eigene Person	1,2	1,2	1,3	1,2
Leben insgesamt	1,5	1,5	1,7*	1,4

Die ausgewiesenen Werte der jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant vom Wert des Referenzstandortes Hamburg mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$

<sup>1</sup> Durchschnittswerte („Noten“) auf einer 6-stufigen Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend

<sup>2</sup> Durchschnittswerte auf einer 7-stufigen Skala von -3 = sehr unzufrieden bis +3 = sehr zufrieden

Tabelle S1\_2 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Suchtmittelkonsumerfahrungen I	Großstadt HH	Landkreis SH	Gemeinden NS	Kleinstadt MV
<b>Alkohol (Angaben in %)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	71,0	80,6***	88,0***	87,0***
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	54,5	61,0**	69,0***	65,2**
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	39,9	44,3	51,8***	37,4
durchschnittliches Erstkonsumalter (in Jahren)	13,2	13,5**	13,6***	13,2
<b>Trunkenheitserfahrung ...</b>				
mindestens 1-mal im Leben	41,9	45,5	51,4**	46,2
mind. 1-mal in den letzten 30 Tagen	22,9	25,7	27,1	19,7
mind. 1-mal monatliches Binge Drinking <sup>2</sup>	24,7	28,5	35,0***	22,2
<b>Tabak (Angaben in %)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	43,6	34,2***	44,6	50,9*
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	29,5	20,9***	26,7	29,1
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	21,1	13,8***	16,7*	23,9
durchschnittliches Erstkonsumalter (in Jahren)	13,4	13,5	13,6	13,4
<b>Rauchen während der Schulzeit (manchmal, oft oder täglich in Pausen und/oder Freistunden)</b>				
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	11,3	4,1***	6,4**	13,7
Anteil unter den regelmäßigen RaucherInnen	50,8	29,4***	37,0*	55,6
<b>Medikamente<sup>3</sup> (Angaben in %)</b>				
<b>Schmerzmittel</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	83,8	85,9	90,7***	89,5*
30-Tage-Prävalenz	41,4	44,3	51,0***	45,0
<b>Beruhigungsmittel</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	24,3	23,8	26,0	25,9
30-Tage-Prävalenz	3,3	4,1	4,6	3,1
<b>Aufputschmittel</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	15,3	14,2	13,7	13,5
30-Tage-Prävalenz	2,8	2,9	2,6	1,3

Die ausgewiesenen Werte der jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant vom Wert des Referenzstandortes Hamburg mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$

<sup>1</sup> Die Definition des ‚regelmäßigen Konsums‘ erfolgte durch die Befragten selbst.

<sup>2</sup> Binge Drinking = Konsum von mindestens fünf oder mehr Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit

<sup>3</sup> Die Abfrage nach der Medikamenteneinnahme erfolgte unabhängig davon, ob eine medizinische Indikation und/oder ärztliche Verschreibung vorlag.

Tabelle S1\_3 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Suchtmittelkonsumerfahrungen II	Großstadt HH	Landkreis SH	Gemeinden NS	Kleinstadt MV
<b>Cannabis (Angaben in %)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	23,7	13,7***	9,5***	19,6
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	14,8	6,9***	4,0***	7,8**
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	9,0	4,1***	1,5***	5,2
durchschnittliches Erstkonsumalter (in Jahren)	14,5	14,7*	14,8*	14,6
SchülerInnen mit einem positiven SDS-Befund <sup>2</sup>				
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	6,2	2,8**	2,2***	4,5
Anteil unter den ‚12-Monats-KonsumentInnen‘	26,4	22,2	22,7	24,2
Kiffen im schulischen Kontext <sup>3</sup>				
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	7,1	2,0***	1,3***	5,7
Anteil unter den ‚12-Monats-KonsumentInnen‘	33,7	16,7**	15,2*	33,3
<b>mind. 1 illegale Droge<sup>4</sup> (einschl. Cannabis)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	25,0	15,3***	10,0***	22,6
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	15,4	7,4***	4,0***	9,1*
<b>mind. 1 illegale Droge<sup>4</sup> (ohne Cannabis)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	6,4	5,9	2,5**	9,6
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	2,5	2,6	0,7*	3,0
<b>Shisha/Wasserpfeife</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	35,4	26,1***	34,8	33,9
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	16,3	13,9	19,8	15,7
<b>Schnüffelstoffe</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	7,5	5,1	6,4	6,6
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	2,2	0,8*	1,6	1,3
<b>Räuchermischungen (Spice, ...)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	3,3	2,9	0,9**	2,6
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	0,4	0,7	0,4	1,3
<b>Research Chemicals / Legal Highs (Badesalze, ...)</b>				
Lebenszeit-Prävalenz	1,4	1,5	0,4	1,8
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	0,2	0,3	0,2	0,9

Die ausgewiesenen Werte der jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant vom Wert des Referenzstandortes Hamburg mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$

<sup>1</sup> Die Definition des ‚regelmäßigen Konsums‘ erfolgte durch die Befragten selbst.

<sup>2</sup> mindestens 2 oder mehr Punkte auf der Severity of Dependence Scale (SDS); vgl. Anhang

<sup>3</sup> schulischer Kontext = vor dem Unterricht / in Pausen oder Freistunden / auf Klassenfahrten

<sup>4</sup> hierunter zusammengefasst wurden: Ecstasy, Pilze, LSD, Amphetamine, Methamphetamine, Kokain



Tabelle S1\_4 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

<b>Computerspielverhalten und Internetnutzung</b>	<b>Großstadt HH</b>	<b>Landkreis SH</b>	<b>Gemeinden NS</b>	<b>Kleinstadt MV</b>
<b>Computerspiel-Nutzung (Angaben in %)</b>				
mindestens 1-mal wöchentlich	47,2	52,5*	48,0	62,3***
mindestens 1-mal täglich	26,1	28,5	30,0	32,6*
<b>bevorzugte PC-Spiel-Genres<sup>1</sup></b>				
Ego-Shooter-/Third-Person-Spiele	24,7	26,5	25,8	36,0**
Sport-/Rennspiele	16,4	20,0	19,4	19,8
Adventures/Rollenspiele	12,3	17,4**	11,4	12,8
Strategie-/Simulationsspiele	11,5	16,1**	12,5	17,8*
sonstige Kampfspiele	10,7	10,2	8,3	16,8*
Jump- & Runspiele	10,2	9,4	8,1	10,6
Denk- & Geschicklichkeitsspiele	7,2	8,0	6,8	7,9
Glücksspiele	2,7	3,1	2,1	1,8
<b>problematische PC-SpielerInnen<sup>2</sup></b> %-Anteil unter allen Befragten				
gefährdet	2,5	2,1	0,7*	4,4
abhängig	1,4	1,5	0,7	0,9
<b>Internetnutzung (Angaben in %)</b>				
mindestens 1-mal wöchentlich	99,7	99,9	99,6	100,0
mindestens 1-mal täglich	63,5	64,1	67,7	57,7
<b>bevorzugte Art der Internetnutzung<sup>3</sup></b>				
Soziale Netzwerke (z.B. Facebook)	86,9	87,4	92,9***	85,2
Videos ansehen/Musik hören (z.B. Youtube)	81,8	84,2	86,7*	80,4
Informationsrecherche (z.B. Wikipedia)	39,9	38,5	32,7**	35,7
Downloads	25,2	18,8**	26,1	25,7
Online-Computerspiele	16,1	21,0*	14,1	24,8**
Stöbern/Einkaufen in Online-Shops (z.B. ebay)	11,2	16,4**	13,3	21,7***
in Blogs/Foren Beiträge lesen & aktiv verfassen	1,4	1,1	1,3	0,9
<b>Ø Stundenzahl der Internetnutzung am Tag</b>				
	3,0	3,3	3,3	3,3
<b>problematische Internetnutzung gemäß CIUS<sup>4</sup></b> %-Anteil unter allen Befragten				
	10,2	8,9	8,9	9,1

Die ausgewiesenen Werte der jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant vom Wert des Referenzstandortes Hamburg mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$

<sup>1</sup> mehrmals wöchentliche Nutzung

<sup>2</sup> gemessen anhand eines Erhebungsinstruments des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen mit 11 Items, vgl. Anhang.

<sup>3</sup> Hier wurden die drei jeweils am häufigsten genutzten Anwendungen abgefragt.

<sup>4</sup> mindestens 28 oder mehr Punkte auf der Compulsive Internet Use Scale (CIUS); vgl. Anhang

Tabelle S1\_5 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Glücksspiele um Geld		Großstadt HH	Landkreis SH	Gemeinden NS	Kleinstadt MV
<b>Glücksspiele um Geld</b>					
Lebenszeit-Prävalenz (mind. 1 Glücksspiel) <sup>1</sup>		58,8	62,1	54,7	54,2
30-Tage-Prävalenz (mind. 1 Glücksspiel) <sup>1</sup>		11,8	12,7	10,7	12,5
<hr/>					
<b>bevorzugte Glücksspiele</b>					
<i>(in den vergangenen 12 Monaten mind. 1-mal gespielt)</i>					
Rubbellose	(1)	20,9	30,2***	24,0	23,4
Poker	(2)	14,2	14,0	11,4	8,5*
Sportwetten	(3)	8,1	8,8	6,2	2,8**
Zahlenlotto	(4)	7,3	6,3	4,3*	6,6
Spielautomaten	(5)	6,1	4,7	6,1	2,3*
Roulette	(6)	4,3	2,7	1,3**	1,9
Pferdewetten	(7)	2,1	2,4	1,2	0,5
Keno	(8)	0,4	0,4	0,6	0,0
private Wetten mit Freunden		46,7	47,3	51,2	44,4
Televoting (z.B. DSDS, ...)		7,0	8,9	11,0*	6,1
Call-in-TV (z.B. 9Live, Sportquiz, ...)		0,8	0,6	0,5	1,0
Rückwärtsauktionen (z.B. Hammerdeal, ...)		0,4	0,6	0,4	0,0
<hr/>					
<b>regelmäßige Glücksspielteilnahme<sup>2</sup></b>		4,9	4,9	3,5	2,3

Die ausgewiesenen Werte der jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant vom Wert des Referenzstandortes Hamburg mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$

<sup>1</sup> mindestens eines oder auch mehrere der unter (1) bis (8) genannten Glücksspiele, die nach dem Gesetz erst ab 18 Jahren gespielt werden dürfen

<sup>2</sup> mehrmals monatliche Teilnahme an einem oder auch mehreren der unter (1) bis (8) genannten Glücksspiele

Tabelle S1\_6 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Basisdaten	Großstadt HH		Landkreis SH		Gemeinden NS		Kleinstadt MV	
	m	w	m	w	m	w	m	w
<b>N =</b>	871		755		553		230	
<b>Geschlecht</b> (männlich/weiblich)								
<i>in % jeweils aller Befragten</i>	51,4	48,6	52,2	47,8	47,1	52,9	53,3	46,7
<b>Migrationshintergrund</b> (in %)	41,7	43,7	18,7	15,5	20,0	22,0	10,1	12,6
<b>schulische Fehlzeiten</b> in den letzten 30 Tagen								
durchschnittliche Zahl der Stunden	2,5	3,5	2,7	2,5	2,8	4,1	2,3	5,2*
durchschnittliche Zahl der Tage	1,3	1,5	0,8	1,0	1,1	1,3	0,7	1,4*
<b>Selbsteinschätzung<sup>1</sup> ...</b>								
eigene Schulleistungen	2,7	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,5
Beziehungsqualität zu den LehrerInnen	2,4	2,2	2,5	2,4	2,6	2,4*	2,4	2,2*
<b>Zufriedenheit<sup>2</sup> mit ...</b>								
Schulsituation	0,9	0,7	0,9	0,6**	0,8	0,7	0,8	0,4
Wohnsituation	2,0	1,6***	2,0	1,8	2,2	1,8***	2,1	1,4***
Freizeit	1,9	1,4***	1,9	1,6**	1,9	1,5***	2,0	1,1***
Gesundheit	2,0	1,5***	1,9	1,6*	1,9	1,6*	2,1	1,4***
familiäre Situation	1,6	1,2***	1,7	1,3***	1,9	1,5**	1,8	1,4
Beziehungen zu FreundInnen	2,2	1,9*	2,2	2,0	2,2	2,1	2,3	2,1
eigene Person	1,7	0,7***	1,6	0,8***	1,8	0,8***	1,7	0,7***
Leben insgesamt	1,8	1,2***	1,8	1,2***	2,0	1,3***	1,8	1,0***

Die ausgewiesenen Werte der weiblichen Jugendlichen in den jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant von den Werten ihrer jeweils männlichen Altersgenossen mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

<sup>1</sup> Durchschnittswerte („Noten“) auf einer 6-stufigen Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend

<sup>2</sup> Durchschnittswerte auf einer 7-stufigen Skala von -3 = sehr unzufrieden bis +3 = sehr zufrieden



Tabelle S1\_7 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Suchtmittelkonsumerfahrungen I	Großstadt HH		Landkreis SH		Gemeinden NS		Kleinstadt MV	
	m	w	m	w	m	w	m	w
<b>Alkohol (Angaben in %)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	73,5	69,1	78,4	83,4	87,2	88,5	88,1	87,9
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	57,5	51,7	58,2	63,9	68,5	70,0	62,3	69,2
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	42,4	37,5	46,0	42,5	52,1	52,3	44,3	29,9*
durchschn. Erstkonsumalter (in Jahren)	13,1	13,3	13,6	13,4	13,6	13,7	13,6	13,7
Trunkenheitserfahrung ...								
mindestens 1-mal im Leben	44,1	39,9	45,8	45,5	50,6	51,7	51,6	39,8
mindestens 1-mal in den letzten 30 Tagen	25,3	20,8	27,6	23,3	29,3	24,9	25,6	13,2*
mind. 1-mal monatliches Binge Drinking <sup>2</sup>	27,1	22,0	30,8	25,8	38,5	32,6	31,4	12,0***
<b>Tabak (Angaben in %)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	43,6	43,2	36,1	32,8	48,2	41,9	51,6	49,5
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	29,9	29,0	22,3	19,8	27,3	26,3	31,1	27,1
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	22,4	19,4	15,8	11,9	15,6	17,6	26,4	20,6
durchschn. Erstkonsumalter (in Jahren)	13,1	13,7***	13,2	13,7*	13,6	13,6	13,6	13,6
Rauchen während der Schulzeit <sup>3</sup>								
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	13,0	9,5	5,8	2,3*	7,8	4,9	16,6	10,4
Anteil unter den regelm. RaucherInnen	57,9	44,9	36,1	19,5	47,5	27,5*	59,4	50,0
<b>Medikamente<sup>4</sup> (Angaben in %)</b>								
<b>Schmerzmittel</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	77,9	89,6***	81,9	90,4**	85,9	94,8***	87,5	91,7
30-Tage-Prävalenz	30,3	53,8***	34,0	55,5***	38,7	61,5***	33,1	59,3***
<b>Beruhigungsmittel</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	23,7	24,1	25,5	22,2	25,5	27,2	31,6	19,8*
30-Tage-Prävalenz	2,3	4,2	4,8	3,4	2,8	6,3	2,6	3,8
<b>Aufputzmittel</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	17,2	12,4*	17,6	10,3**	18,5	9,5**	19,0	7,6*
30-Tage-Prävalenz	3,0	2,5	4,2	1,4*	4,0	1,8	1,7	1,0

Die ausgewiesenen Werte der weiblichen Jugendlichen in den jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant von den Werten ihrer jeweils männlichen Altersgenossen mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

<sup>1</sup> Die Definition des ‚regelmäßigen Konsums‘ erfolgte durch die Befragten selbst.

<sup>2</sup> Binge Drinking = Konsum von mindestens fünf oder mehr Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit

<sup>3</sup> manchmal, oft oder täglich in den Pausen und/oder den Freistunden

<sup>4</sup> Die Abfrage nach der Medikamenteneinnahme erfolgte unabhängig davon, ob eine medizinische Indikation und/oder ärztliche Verschreibung vorlag.

Tabelle S1\_8 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Suchtmittelkonsumerfahrungen II	Großstadt HH		Landkreis SH		Gemeinden NS		Kleinstadt MV	
	m	w	m	w	m	w	m	w
<b>Cannabis (Angaben in %)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	28,0	18,8**	20,0	7,1***	13,3	5,9**	24,8	13,1*
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	18,0	11,2**	10,6	2,8***	5,5	2,4	10,7	4,7
regelmäßiger Konsum <sup>1</sup>	12,2	5,4***	6,5	1,1***	2,7	0,0**	8,3	1,9*
durchschn. Erstkonsumalter (in Jahren)	14,3	14,7**	14,7	14,6	14,7	15,0	14,7	15,0
Jugendliche mit positivem SDS-Befund <sup>2</sup>								
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	7,4	4,9	4,4	1,4*	2,4	1,4	5,0	3,8
Anteil unter ‚12-Monats-KonsumentInnen‘	25,0	27,1	20,9	35,7	18,5	20,0	21,7	40,0
Kiffen im schulischen Kontext <sup>3</sup>								
Anteil unter allen befragten SchülerInnen	9,4	4,6**	3,1	0,6**	2,4	0,0**	10,7	0,0**
Anteil unter ‚12-Monats-KonsumentInnen‘	37,6	27,9	17,6	9,2	20,7	0,0*	50,0	0,0**
<b>mind. 1 illegale Droge<sup>4</sup> (einschl. Cannabis)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	28,7	21,0**	21,4	8,8***	13,7	6,3**	29,5	15,0**
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	18,4	12,5*	10,8	3,7***	5,4	2,4	11,5	6,5
<b>mind. 1 illegale Droge<sup>4</sup> (ohne Cannabis)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	7,4	5,1	7,8	3,7*	3,5	1,7	13,2	5,6*
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	2,3	2,7	3,9	0,8**	1,2	0,3	3,3	2,8
<b>Shisha/Wasserpfeife</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	39,1	31,2*	30,9	21,4**	42,0	28,1***	38,5	29,0
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	18,6	13,0*	16,9	10,5*	23,4	16,7*	19,8	11,1
<b>Schnüffelstoffe</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	8,2	6,5	6,3	3,7	8,2	4,5	5,9	8,4
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	1,9	2,7	1,0	0,6	1,6	1,4	0,8	1,9
<b>Räuchermischungen (Spice, ...)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	4,2	2,4	4,2	1,4*	1,2	0,7	5,0	0,0*
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	0,2	0,5	1,0	0,3	0,4	0,3	2,5	0,0
<b>Research Chemicals/Legal Highs (Badesalze, ...)</b>								
Lebenszeit-Prävalenz	1,6	1,0	2,1	0,8	0,8	0,3	3,3	0,0
30-Tage-Prävalenz (aktueller Konsum)	0,0	0,5	0,3	0,3	0,4	0,0	1,7	0,0

Die ausgewiesenen Werte der weiblichen Jugendlichen in den jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant von den Werten ihrer jeweils männlichen Altersgenossen mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

<sup>1</sup> Die Definition des ‚regelmäßigen Konsums‘ erfolgte durch die Befragten selbst.

<sup>2</sup> mindestens 2 oder mehr Punkte auf der Severity of Dependence Scale (SDS); vgl. Anhang

<sup>3</sup> schulischer Kontext = vor dem Unterricht / in Pausen oder Freistunden / auf Klassenfahrten

<sup>4</sup> hierunter zusammengefasst wurden: Ecstasy, Pilze, LSD, Amphetamine, Methamphetamine, Kokain

Tabelle S1\_9 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Computerspielverhalten und Internetnutzung	Großstadt HH		Landkreis SH		Gemeinden NS		Kleinstadt MV	
	m	w	m	w	m	w	m	w
<b>Computerspiel-Nutzung (Angaben in %)</b>								
mindestens 1-mal wöchentlich	74,4	18,5***	83,5	18,3***	79,7	19,2***	86,8	33,6***
mindestens 1-mal täglich	44,2	6,1***	49,9	5,6***	55,5	6,9***	55,7	6,5***
<b>bevorzugte PC-Spiel-Genres<sup>1</sup></b>								
Ego-Shooter-/Third-Person-Spiele	45,3	2,0***	49,2	1,7***	50,6	3,2***	60,5	7,5***
Sport-/Rennspiele	27,1	3,2***	36,8	2,3***	36,8	3,9***	35,6	2,8***
Adventures/Rollenspiele	21,7	3,0***	30,3	3,7***	20,1	3,6***	18,5	7,5*
Strategie-/Simulationsspiele	14,9	8,2**	25,7	6,5***	20,7	5,3***	23,9	10,5**
sonstige Kampfspiele	18,7	2,2***	18,3	1,7***	16,6	1,4***	26,7	5,6***
Jump- & Runspiele	11,8	8,9	11,5	7,1*	9,1	7,7	13,6	7,5
Denk- & Geschicklichkeitsspiele	6,5	8,2	8,7	6,9	8,6	5,3	5,9	11,1
Glücksspiele	4,4	1,0**	5,5	0,6***	4,5	0,4***	3,5	0,0*
<b>problematische Computerspiel-NutzerInnen<sup>2</sup></b> %-Anteil unter allen Befragten								
gefährdet	4,6	0,5***	3,8	0,6**	1,6	0,0*	6,6	1,9*
abhängig	2,1	0,5*	2,8	0,0***	1,2	0,4	1,7	0,0
<b>Internetnutzung (Angaben in %)</b>								
mindestens 1-mal wöchentlich	99,5	99,8	99,7	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0
mindestens 1-mal täglich	67,3	59,5*	68,3	59,4*	68,0	67,4	62,5	52,8
<b>bevorzugte Art der Internetnutzung<sup>3</sup></b>								
Soziale Netzwerke (z.B. Facebook)	85,7	88,7	82,4	92,8***	89,4	95,8**	87,6	83,2
Videos ansehen/Musik hören	79,4	85,5*	83,9	84,9	83,9	89,2	83,6	77,8
Informationsrecherche (z.B. Wikipedia)	36,1	44,1*	32,4	44,6***	30,1	35,7	22,1	50,9***
Downloads (Musik, Filme)	25,9	24,6	20,0	18,0	26,3	26,6	25,4	25,2
Online-Computerspiele	24,8	6,4***	36,1	4,9***	23,9	4,9***	41,0	5,6***
Stöbern/Einkaufen in Online-Shops	6,0	15,8***	8,9,0	24,6***	8,6	17,9**	15,6	29,0*
in Blogs/Foren Beiträge lesen & verfassen	2,1	0,7	1,1	1,1	1,6	1,4	1,6	0,0
<b>Ø Stundenzahl der Internetnutzung am Tag</b>	3,1	3,2	3,1	3,2	3,1	3,2	3,6	3,0
<b>problem. Internetnutzung gemäß CIUS<sup>4</sup></b> %-Anteil unter allen Befragten	6,2	14,0***	8,1	9,8	6,3	11,2*	6,6	12,0

Die ausgewiesenen Werte der weiblichen Jugendlichen in den jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant von den Werten ihrer jeweils männlichen Altersgenossen mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

<sup>1</sup> mehrmals wöchentliche Nutzung

<sup>2</sup> gemessen anhand eines Erhebungsinstruments des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen mit 11 Items, vgl. Anhang.

<sup>3</sup> Hier wurden die drei jeweils am häufigsten genutzten Anwendungen abgefragt.

<sup>4</sup> mindestens 28 oder mehr Punkte auf der Compulsive Internet Use Scale (CIUS); vgl. Anhang



Tabelle S1\_10 SchülerInnenbefragungen 14- bis 16-Jährige in den Modellregionen 2012

Glücksspiele um Geld	Großstadt HH		Landkreis SH		Gemeinden NS		Kleinstadt MV	
	m	w	m	w	m	w	m	w
Lebenszeit-Prävalenz (mind. 1 Glücksspiel) <sup>1</sup>	63,6	53,7**	64,3	59,1	60,7	49,3**	62,2	45,7*
30-Tage-Prävalenz (mind. 1 Glücksspiel) <sup>1</sup>	17,2	6,4***	18,4	6,4***	14,3	7,0**	18,9	5,7**
<b>bevorzugte Glücksspiele<sup>1</sup></b>								
Rubbellose (1)	20,5	21,0	30,7	30,1	27,6	21,2	33,3	13,2***
Poker (2)	23,6	3,6***	25,5	2,9***	19,5	4,3***	14,8	1,9***
Sportwetten (3)	11,4	3,9***	14,4	3,0***	10,2	2,5***	4,7	1,0
Zahlenlotto (4)	7,9	6,5	6,3	6,5	5,8	3,3	9,2	3,8
Spielautomaten (5)	9,4	2,6***	7,2	2,1***	9,9	2,8***	2,8	1,9
Roulette (6)	7,1	1,0***	4,7	0,6***	2,1	0,4	3,7	1,0
Pferdewetten (7)	1,8	2,3	2,7	2,1	0,4	1,8	0,0	1,0
Keno (8)	0,3	0,3	0,8	0,0	0,8	0,4	0,0	0,0-
private Wetten mit Freunden	53,1	40,0***	54,4	39,6***	59,7	44,0***	56,8	31,1***
Televoting (z.B. DSDS, ...)	4,4	9,4**	6,4	11,8*	9,2	12,8	8,3	3,8
Call-in-TV (z.B. 9Live, Sportquiz, ...)	0,0	1,3*	0,6	0,6	0,8	0,4	1,9	0,0-
Rückwärtsauktionen (z.B. Hammerdeal, ...)	0,3	0,3	0,8	0,3	0,8	0,0	0,0	0,0
<b>regelmäßige Glücksspielteilnahme<sup>2</sup></b>	7,4	1,8***	8,0	0,9***	6,8	0,7***	4,5	0,0*

Die ausgewiesenen Werte der weiblichen Jugendlichen in den jeweiligen Modellregionen unterscheiden sich signifikant von den Werten ihrer jeweils männlichen Altersgenossen mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$  oder \*\*\*  $p \leq 0,001$ .

<sup>1</sup> mindestens eines oder auch mehrere der unter (1) bis (8) genannten Glücksspiele, die nach dem Gesetz erst ab 18 Jahren gespielt werden dürfen

<sup>2</sup> mehrmals monatliche Teilnahme an einem oder auch mehreren der unter (1) bis (8) genannten Glücksspiele

Tabelle S2\_1 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2004 bis 2012

<b>Alkohol I</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>	<b>87,2***</b>	<b>83,8***</b>	<b>83,4***</b>	<b>83,4***</b>	<b>76,8</b>
männlich	87,1***	81,3	86,6***	81,6	77,0
weiblich	87,4***	86,6***	80,2	85,2**	77,2
14- bis 15-Jährige	84,3***	81,0***	79,9***	76,1**	67,4
16- bis 17-Jährige	90,2	86,7	86,8	90,4	86,9
kein MH			93,4***	87,9*	83,4
ost-europäisch			85,1	92,6**	81,1
arabisch-asiatisch			57,1	59,7	49,7
<b>30-Tage-Prävalenz</b>	<b>62,2</b>	<b>60,9</b>	<b>54,3**</b>	<b>58,2</b>	<b>60,3</b>
männlich	63,3	60,2	56,2*	56,9	62,8
weiblich	60,9	61,7	52,2	59,5	57,7
14- bis 15-Jährige	54,7*	55,0*	46,8	46,6	48,6
16- bis 17-Jährige	69,8	68,8*	61,1***	69,5	73,1
kein MH			67,0	64,9	68,1
ost-europäisch			51,5	63,2	60,4
arabisch-asiatisch			26,3	31,2	35,8
<b>regelmäßiger Konsum<sup>i</sup></b>	<b>46,8</b>	<b>47,5</b>	<b>37,2***</b>	<b>42,9</b>	<b>46,8</b>
männlich	51,6	48,5	45,3	45,6	49,0
weiblich	41,6	46,2	28,7***	40,0	44,5
14- bis 15-Jährige	38,3	42,0**	29,5	27,8*	33,8
16- bis 17-Jährige	55,5	52,9*	44,2***	57,4	60,9
kein MH			49,2	48,0*	54,6
ost-europäisch			30,6*	48,5	44,2
arabisch-asiatisch			14,7	21,0	21,9

<sup>i</sup> Regelmäßigen Konsum betreiben jene Befragten, die mehrmals im Monat Alkohol trinken und/oder sich selbst als regelmäßige Konsumenten bezeichnen.

Tabelle S2\_2 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2007 bis 2012

<b>Alkohol II</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung<sup>i</sup> im Leben</b>	<b>41,6***</b>	<b>41,0***</b>	<b>51,3</b>
männlich	45,9*	41,1***	53,6
weiblich	37,1***	41,0*	49,0
14- bis 15-Jährige	34,1	29,7*	37,2
16- bis 17-Jährige	48,5***	52,0***	66,9
kein MH	48,4**	42,3***	56,4
ost-europäisch	44,8	47,1	55,3
arabisch-asiatisch	21,9	30,4	28,5
<b>mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung in den letzten 30 Tagen</b>	<b>20,3***</b>	<b>26,7*</b>	<b>31,1</b>
männlich	25,0**	31,2	33,2
weiblich	15,1***	22,0*	28,8
14- bis 15-Jährige	14,0*	15,8	19,1
16- bis 17-Jährige	26,0***	37,2*	44,2
kein MH	25,1***	27,9*	34,6
ost-europäisch	17,9*	28,7	39,2
arabisch-asiatisch	9,4*	18,8	16,4
<b>mind. 1-mal monatliches Binge Drinking<sup>ii</sup></b>	<b>25,3**</b>	<b>28,6</b>	<b>30,8</b>
männlich	32,1	34,4	34,4
weiblich	18,1**	22,7	26,5
14- bis 15-Jährige	16,7	16,7	21,3
16- bis 17-Jährige	33,2**	40,1	41,2
kein MH	33,9	30,9	34,1
ost-europäisch	18,7	33,6	29,2
arabisch-asiatisch	9,8*	15,9	16,9

<sup>i</sup> Subjektive Selbsteinschätzung.

<sup>ii</sup> Binge Drinking ist definiert als Konsum von mindestens fünf oder mehr Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit.

Tabelle S2\_3 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2004 bis 2012

<b>Tabak</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>	69,3***	70,1***	61,0***	56,0**	50,0
männlich	66,7***	67,4***	61,0***	56,9	50,1
weiblich	72,2***	72,9***	60,9***	55,1	49,4
14- bis 15-Jährige	64,2***	64,0***	54,8***	46,2	40,6
16- bis 17-Jährige	74,6***	76,2***	66,8*	65,5	60,2
kein MH			63,1***	53,2	49,2
ost-europäisch			61,9	60,6	59,4
arabisch-asiatisch			55,8**	58,7**	41,5
<b>30-Tage-Prävalenz</b>	42,5***	39,7*	34,6	27,8**	34,2
männlich	40,8*	38,8	35,8	28,8*	34,7
weiblich	44,4***	41,8**	33,5	26,9*	33,2
14- bis 15-Jährige	36,8***	34,3*	30,5	20,0*	27,0
16- bis 17-Jährige	48,4*	45,2	38,5	35,4*	42,1
kein MH			36,8	25,6**	33,4
ost-europäisch			32,8	36,0	41,7
arabisch-asiatisch			28,7	24,6	28,0
<b>regelmäßiger Konsum (≥ 5 Zig./Tag)</b>		18,6***	12,6*	9,5	9,4
männlich		16,4*	13,2	11,0	11,9
weiblich		20,9***	12,0**	7,9	6,6
14- bis 15-Jährige		13,6***	6,7	5,6	5,5
16- bis 17-Jährige		23,6***	18,1	13,2	13,7
kein MH			13,5	7,4	9,2
ost-europäisch			8,2	8,1	10,4
arabisch-asiatisch			12,1	12,2	8,1

Tabelle S2\_4 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2004 bis 2012

<b>Cannabis</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>	38,0***	35,0**	22,7***	23,6**	29,3
männlich	43,7**	36,7	27,7**	29,7	35,4
weiblich	31,8***	33,2***	17,3	17,4	22,1
14- bis 15-Jährige	29,8***	26,1*	14,0**	14,2*	20,3
16- bis 17-Jährige	46,3*	43,8	30,8**	32,7*	39,0
kein MH			25,0	21,7*	28,5
ost-europäisch			20,9**	25,0*	37,1
arabisch-asiatisch			17,5	24,6	18,5
<b>30-Tage-Prävalenz</b>	16,7	15,5	9,0***	11,3***	16,9
männlich	21,3	19,5	11,7***	16,6	21,1
weiblich	11,9	11,1	6,2**	5,8***	11,9
14- bis 15-Jährige	12,9	10,6	6,7**	7,9*	12,6
16- bis 17-Jährige	20,6	20,5	11,1***	14,8**	21,7
kein MH			10,9**	9,4***	16,4
ost-europäisch			3,7***	8,8	16,7
arabisch-asiatisch			14,3	15,2	12,8
<b>problematischer Konsum (<math>\geq 2</math> Punkte auf der SDS)</b>			4,6*	5,4	7,1
männlich			6,1	8,8	9,0
weiblich			3,0	1,9*	4,8
14- bis 15-Jährige			3,3	3,9	6,2
16- bis 17-Jährige			5,9	6,7	8,1
kein MH			5,1	3,7	5,9
ost-europäisch			3,0*	2,9*	10,8
arabisch-asiatisch			5,4	10,9*	4,5



Tabelle S2\_5 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2004 bis 2012

<b>andere illegale Drogen<sup>1</sup></b> <i>(ohne Cannabis)</i>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>	10,2*	10,3*	5,8	3,9***	7,3
männlich	13,3*	11,9	6,7	4,9**	9,3
weiblich	6,9	8,7*	4,8	2,8	4,9
14- bis 15-Jährige	7,9	6,7	2,6**	1,4***	6,1
16- bis 17-Jährige	12,6*	13,9*	8,7	6,5	8,7
kein MH			4,7	3,5	5,6
ost-europäisch			7,4	2,9**	12,4
arabisch-asiatisch			6,7	5,8	3,2
<b>30-Tage-Prävalenz</b>	3,4	4,8**	2,2	0,9*	2,2
männlich	4,5	5,8**	2,3	1,3	2,6
weiblich	2,3	3,8	2,0	0,7	1,9
14- bis 15-Jährige	2,4	3,0	1,4	0,7	1,9
16- bis 17-Jährige	4,4	6,4**	2,8	1,3	2,5
kein MH			1,6	0,8	1,5
ost-europäisch			2,2	0,7**	7,2
arabisch-asiatisch			3,1*	2,2	0,0

<sup>1</sup> hierunter wurden zusammengefasst: Ecstasy, Pilze, LSD, Amphetamine, Methamphetamine, Kokain.

Tabelle S2\_6 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2009 und 2012

<b>Glücksspielverhalten</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b> <i>(mind. 1 der unten genannten Glücksspiel um Geld)</i>		<b>57,8</b>
Rubbellose		43,5
Poker		21,7
Automatenspiel	<i>nicht erhoben</i>	17,0
Zahlenlotto		14,0
Sportwetten		13,8
Pferdewetten		7,2
Roulette		6,9
Keno		1,1
<b>30-Tage-Prävalenz</b> <i>(mind. 1 der o.g. Spiele)</i>		<b>17,3</b>
männlich	24,1	20,8
weiblich	10,4*	6,7
14- bis 15-Jährige	16,0	12,3
16- bis 17-Jährige	18,6	16,0
kein MH	14,3	12,2
ost-europäisch	23,0	17,0
arabisch-asiatisch	23,7	15,3
<b>regelmäßige Glücksspielteilnahme</b> <i>(mehrmals monatlich mind. 1 der o.g. Spiele)</i>	<b>8,3</b>	<b>6,6</b>
männlich	14,5	11,3
weiblich	2,1	1,4
14- bis 15-Jährige	7,1	5,0
16- bis 17-Jährige	9,4	8,3
kein MH	5,2	5,3
ost-europäisch	15,4	10,2
arabisch-asiatisch	14,1	7,8

Tabelle S2\_7 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2009 und 2012

<b>Computerspielnutzung</b>	<b>2009</b>	<b>2012</b>
<b>mindestens 1-mal wöchentlich</b>	<b>50,7</b>	<b>46,4</b>
männlich	73,5	72,0
weiblich	26,1**	18,2
14- bis 15-Jährige	52,9	47,3
16- bis 17-Jährige	48,6	45,5
kein MH	53,6**	45,3
ost-europäisch	50,4	45,3
arabisch-asiatisch	47,2	52,2
<b>mind. 1-mal täglich</b>	<b>26,4</b>	<b>24,3</b>
männlich	41,1	41,4
weiblich	10,3**	4,9
14- bis 15-Jährige	28,7	24,5
16- bis 17-Jährige	24,0	24,1
kein MH	26,2	21,0
ost-europäisch	28,3	22,1
arabisch-asiatisch	27,0	33,8
<b>problematische PC-Spielenutzung<sup>1</sup></b>	<b>4,1</b>	<b>3,5</b>
männlich	7,0	5,5
weiblich	1,4	1,3
14- bis 15-Jährige	5,4	4,6
16- bis 17-Jährige	3,2	2,1
kein MH	3,9	3,0
ost-europäisch	2,2	3,2
arabisch-asiatisch	8,8	6,3

<sup>1</sup> gemessen anhand eines Erhebungsinstruments des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen mit 11 Items, vgl. Anhang.

Tabelle S2\_8 SchülerInnenbefragungen 14- bis 17-Jährige in Hamburg 2012

Internetnutzung	2012							
	insgesamt	Geschlecht		Alter		Migrationshintergrund <sup>i</sup>		
		männlich	Weiblich	14- bis 15-Jährige	16- bis 17-Jährige	kein MH	osteuropäisch	arabisch-asiatisch
<b>mindestens 1-mal täglich</b>	67,7	69,4	65,9	59,8	76,3	69,6	67,7	66,2
		<i>n.s.</i>		<i>p &lt; 0,001</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
<b>Ø Stundenzahl pro Tag</b>	3,3	3,0	3,5	3,0	3,6	3,1	3,4	3,5
		<i>p &lt; 0,1</i>		<i>p &lt; 0,01</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
<b>Art der Internetnutzung<sup>ii</sup></b>								
Soziale Netzwerke (z.B. Facebook)	88,7	87,1	90,9	87,3	90,2	89,4	83,9	88,1
		<i>n.s.</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
Videos ansehen/Musik hören (z.B. Youtube)	80,5	79,5	82,6	81,3	79,6	80,1	81,7	77,4
		<i>n.s.</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
Informationsrecherche (z.B. Wikipedia)	42,5	38,0	47,4	37,3	48,1	46,1	45,2	37,1
		<i>p &lt; 0,01</i>		<i>p &lt; 0,001</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>&lt; 0,05</i>
Downloads (Musik, Filme)	24,5	25,1	23,9	25,4	23,5	22,3	28,7	27,0
		<i>n.s.</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
Online-Computerspiele	15,4	23,7	6,1	16,5	14,0	15,4	8,5	13,8
		<i>p &lt; 0,001</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
Stöbern/Einkaufen in Online-Shops (z.B. ebay)	12,5	6,8	18,2	11,2	13,8	12,6	16,1	12,6
		<i>p &lt; 0,001</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
in Blogs/Foren Beiträge lesen & aktiv verfassen	1,3	1,7	0,7	1,2	1,5	1,1	1,1	2,5
		<i>n.s.</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>n.s.</i>
<b>probl. Internetnutzung (CIUS<sup>iii</sup>)</b>	9,9	6,9	13,1	9,1	10,8	8,5	5,3	19,5
		<i>p &lt; 0,001</i>		<i>n.s.</i>		<i>p</i>	<i>n.s.</i>	<i>&lt; 0,001</i>

<sup>i</sup> Die angegebenen Signifikanzniveaus (Chi<sup>2</sup>-Test) beziehen sich auf den Abgleich der Werte der jeweiligen Subgruppe mit den Werten der Referenzgruppe der Jugendlichen ohne Migrationshintergrund.

<sup>ii</sup> Hier wurden die drei jeweils am häufigsten genutzten Anwendungen abgefragt.

<sup>iii</sup> mindestens 28 oder mehr Punkte auf der Compulsive Internet Use Scale (CIUS); vgl. Anhang.

Tabelle L\_1 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012

<b>Durchschnittliche Problemeinschätzung jugendlichen Konsums verschiedener Suchtmittel im Allgemeinen und im schulischen Kontext</b> <i>(Mittelwerte auf einer Skala von 0 = „überhaupt kein Problem“ bis 5 = „sehr dramatisch“)</i>				
		2005	2007	2012
<b>Alkohol</b>	... im Allgemeinen	2,6	3,7***	2,7
	... im schulischen Kontext	0,8	1,8***	0,9
<b>Tabak</b>	... im Allgemeinen	3,2***	3,7***	2,0
	... im schulischen Kontext	3,0***	3,5***	2,4
<b>Cannabis</b>	... im Allgemeinen	2,3***	3,2***	2,0
	... im schulischen Kontext	1,5***	2,3***	1,1
<b>andere illegale Drogen</b>	... im Allgemeinen	1,5	2,5***	1,3
	... im schulischen Kontext	0,8**	1,7***	0,6

Tabelle L\_2 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 und 2007

Anteil der LehrerInnen, die bei mindestens einigen SchülerInnen einen regelmäßigen Konsum verschiedener Suchtmittel im Allgemeinen und einen gelegentlichen Konsum dieser Suchtmittel auch im schulischen Kontext unterstellen nach Altersgruppen der SchülerInnen			2005	2007
Alkohol	unter 14-Jährige	... im Allgemeinen	65,7	58,8
		... im schulischen Kontext	7,4	5,0
	14- bis 15-Jährige	... im Allgemeinen	96,0	96,6
		... im schulischen Kontext	25,8	19,1
	16- bis 17-Jährige	... im Allgemeinen	99,2	99,1
		... im schulischen Kontext*	43,4	33,0
	18-Jährige und Ältere	... im Allgemeinen	100,0	99,5
		... im schulischen Kontext*	44,5	37,9
Tabak	unter 14-Jährige	... im Allgemeinen	72,0	67,4
		... im schulischen Kontext*	45,9	33,9
	14- bis 15-Jährige	... im Allgemeinen	96,2	96,7
		... im schulischen Kontext	87,9	87,8
	16- bis 17-Jährige	... im Allgemeinen	99,2	100,0
		... im schulischen Kontext	98,1	99,6
	18-Jährige und Ältere	... im Allgemeinen	99,7	100,0
		... im schulischen Kontext	97,4	98,5
Cannabis	unter 14-Jährige	... im Allgemeinen	22,1	16,8
		... im schulischen Kontext	9,7	4,6
	14- bis 15-Jährige	... im Allgemeinen**	83,8	67,7
		... im schulischen Kontext**	43,0	27,6
	16- bis 17-Jährige	... im Allgemeinen	94,5	94,2
		... im schulischen Kontext*	67,2	56,4
	18-Jährige und Ältere	... im Allgemeinen	93,8	94,0
		... im schulischen Kontext	62,8	59,4
and. illegale Drogen	unter 14-Jährige	... im Allgemeinen	14,9	12,8
		... im schulischen Kontext	3,7	6,0
	14- bis 15-Jährige	... im Allgemeinen	48,4	40,2
		... im schulischen Kontext	17,8	14,8
	16- bis 17-Jährige	... im Allgemeinen	73,0	71,3
		... im schulischen Kontext	27,9	27,7
	18-Jährige und Ältere	... im Allgemeinen*	70,4	81,0
		... im schulischen Kontext	28,9	31,0

Unterschied zwischen den Erhebungen signifikant mit \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

Tabelle L\_3 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012

Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten mindestens einmal den Verdacht hatten, dass ein/e Schüler/in ein Problem mit Alkohol, Cannabis und/oder anderen illegalen Drogen hat oder haben könnte			
	2005	2007	2012
Alkohol	32,5	33,1	38,6
Cannabis und/oder andere illegale Drogen	57,8**	48,2	45,8

Unterschied signifikant zum Referenzjahr 2012 mit \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  bzw. \*\*\*  $p = 0,001$



**Tabelle L\_4 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012**

Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten wegen einer Drogenproblematik <sup>1</sup> eines/einer Schülers/-in ...			
	2005	2007	2012
... von diesem/dieser SchülerIn angesprochen wurden	20,8*	20,9*	13,4
... von den Eltern dieses/dieser Schülers/-in angesprochen wurden	15,0	10,8	11,0
... von den Freunden dieses/dieser Schülers/-in angesprochen wurden	25,2**	20,0	15,7
... diese/n SchülerIn angesprochen haben	44,7	38,6	41,6
... die Eltern dieses/dieser Schülers/-in angesprochen haben	21,3*	18,8	13,1

Unterschied signifikant zum Referenzjahr 2012 mit \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  bzw. \*\*\*  $p = 0,001$

**Tabelle L\_5 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012**

Einschätzung der LehrerInnen verschiedener Aspekte rund um das Thema Drogen Mittelwerte auf einer Skala von 1 = „sehr schlecht/sehr gering“ bis 6 = „sehr gut/sehr hoch“			
	2005	2007	2012
eigene fachliche Kenntnisse zum Thema Drogen <sup>1</sup> allgemein	3,7	3,5	3,6
Fähigkeit, das Vorliegen einer Drogenproblematik zu erkennen	3,3	3,0	3,1
Wirksamkeit schulischer Aufklärung/Suchtpräventionsmaßnahmen	3,5**	3,4**	3,7
Interesse der SchülerInnen am Thema Drogen	4,1	4,2	4,1
Kenntnisse der SchülerInnen zum Thema Drogen	3,2	3,1*	3,3

Mittelwertunterschied signifikant zum Referenzjahr 2012 mit \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  bzw. \*\*\*  $p = 0,001$

**Tabelle L\_6 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2005 bis 2012**

Durchschnittliche Häufigkeit der Behandlung des Themas Drogen und Drogenkonsum <sup>1</sup> im Rahmen des Unterrichts in den vergangenen 12 Monaten			
	2005	2007	2012
	1,1**	1,0**	1,5

Mittelwertunterschied signifikant zum Referenzjahr 2012 mit \*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  bzw. \*\*\*  $p = 0,001$

**Tabelle L\_7 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten den Verdacht hatten, dass ein/e SchülerIn ein Problem mit folgenden Suchtmitteln hat und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit dieses Verdachts		
	2012	
	Anteil gesamt (in %)	durchschnittliche Häufigkeit
Alkohol	38,6	3,2
Tabak	58,1	5,2
Cannabis	43,2	3,3
andere illegale Drogen	7,5	2,1
Glücksspiel	10,7	2,4
PC-Spiele	59,6	5,9
problematische Internetnutzung	48,9	5,2

<sup>1</sup> Bis 2009 wurden in der Lehrerbefragung die Begriffe „Drogenproblematik“, „Drogen“ und „Drogenkonsum“ ohne genauere Spezifizierung verwendet. Bei der SCHULBUS-Untersuchung 2012 wurden die Lehrkräfte gebeten, diese Fragen getrennt nach verschiedenen Suchtmitteln zu bewerten. Bei den für 2012 ausgewiesenen Werten handelt es sich also um jene Werte, die sich bei einer entsprechenden Zusammenfassung der positiven Antworten zu den Einzelfragen nach „Alkohol“ und/oder „Cannabis“ und/oder „anderen illegalen Drogen“ ergeben.

**Tabelle L\_8 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten von <u>einem/r SchülerIn angesprochen wurden</u>, weil er/sie ein Problem mit folgenden Suchtmitteln hat und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit</b>		
	<b>2012</b>	
	<b>Anteil gesamt (in %)</b>	<b>durchschnittliche Häufigkeit</b>
Alkohol	5,0	1,3
Tabak	8,8	2,3
Cannabis	10,1	1,6
andere illegale Drogen	3,4	1,4
Glücksspiel	2,6	1,2
PC-Spiele	9,7	2,0
problematische Internetnutzung	14,0	1,5

**Tabelle L\_9 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten <u>von den Eltern eines/einer Schülers/-in angesprochen wurden</u>, weil diese/r ein Problem mit folgenden Suchtmitteln hat und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit</b>		
	<b>2012</b>	
	<b>Anteil gesamt (in %)</b>	<b>durchschnittliche Häufigkeit</b>
Alkohol	6,5	1,6
Tabak	6,5	1,6
Cannabis	7,8	3,7
andere illegale Drogen	1,3	16,7
Glücksspiel	0,0	0,0
PC-Spiele	15,8	1,8
problematische Internetnutzung	22,2	1,8

**Tabelle L\_10 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten <u>von einem/r SchülerIn angesprochen wurden</u>, weil ein/e FreundIn ein Problem mit folgenden Suchtmitteln hat und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit</b>		
	<b>2012</b>	
	<b>Anteil gesamt (in %)</b>	<b>durchschnittliche Häufigkeit</b>
Alkohol	9,7	1,7
Tabak	8,6	1,9
Cannabis	11,4	1,7
andere illegale Drogen	3,4	1,5
Glücksspiel	0,9	1,5
PC-Spiele	8,9	1,3
problematische Internetnutzung	8,1	1,7



**Tabelle L\_11 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten <u>eine/n SchülerIn angesprochen</u> haben, weil eine Problematik mit folgenden Suchtmitteln vorlag und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit des Ansprechens</b>		
	<b>2012</b>	
	<b>Anteil gesamt (in %)</b>	<b>durchschnittliche Häufigkeit</b>
Alkohol	23,3	1,7
Tabak	32,6	3,6
Cannabis	28,8	2,9
Andere illegale Drogen	6,1	6,9
Glücksspiel	1,7	1,8
PC-Spiele	26,5	2,1
Problematische Internetnutzung	27,5	1,6

**Tabelle L\_12 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Anteil der LehrerInnen, die in den vergangenen 12 Monaten <u>die Eltern eines/r Schülers/-in angesprochen</u> haben, weil bei diesem/r eine Problematik mit folgenden Suchtmitteln vorlag und die jeweils durchschnittlich genannte Häufigkeit</b>		
	<b>2012</b>	
	<b>Anteil gesamt (in %)</b>	<b>durchschnittliche Häufigkeit</b>
Alkohol	7,4	1,2
Tabak	14,6	2,1
Cannabis	8,7	1,8
andere illegale Drogen	1,3	1,0
Glücksspiel	8,9	1,5
PC-Spiele	13,8	2,3
problematische Internetnutzung	15,9	1,8

**Tabelle L\_13 LehrerInnenbefragungen in Hamburg 2012**

<b>Einschätzung der LehrerInnen ihrer eigenen fachlichen Kenntnisse rund um das Thema...</b> <i>Mittelwerte auf einer Skala von 1 = „sehr schlecht/sehr gering“ bis 6 = „sehr gut/sehr hoch“</i>	
	<b>2012</b>
Alkohol	3,3
Tabak	3,4
Cannabis	2,6
andere illegale Drogen	1,8
Glücksspiel	1,5
PC-Spiele	2,0
problematische Internetnutzung	2,3



## Instrumente I\_1

### **Severity of Dependence Scale (SDS)**

*„Hattest du schon mal das Gefühl die Kontrolle über deinen Cannabiskonsum zu verlieren?“*

*„Hattest Du schon mal ein beunruhigendes oder beängstigendes Gefühl bei dem Gedanken, auf Cannabis verzichten zu müssen?“*

*„Wie häufig warst Du über Deinen Cannabiskonsum besorgt?“*

*„Wie häufig hast Du Dir gewünscht, mit dem Konsum von Cannabis aufzuhören?“*

*„Wie schwierig fändest Du es auf Cannabis zu verzichten oder ganz damit aufzuhören?“*

Antwortkategorien:

Item 1-4: nie (0); manchmal (1); häufig (2); immer (3);

Item 5: nicht schwierig (0); etwas schwierig (1); sehr schwierig (2); unmöglich (3).

Die Codes werden addiert, Befragte mit einem Wert von mindestens 2 gelten als cannabisabhängig nach der Definition des SDS.

(Quelle: Kraus et al. (2010): Epidemiologischer Suchtsurvey 2009, Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Hamburg, IFT-Berichte Bd. 177, München)

## Instrumente I\_2

### **Computerspielabhängigkeitsskala des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen**

*„Beim Computer- und Videospiele erpappe ich mich häufig dabei, dass ich sage: Nur noch ein paar Minuten, und dann kann ich doch nicht aufhören.“*

*„Ich verbringe oft mehr Zeit mit Computer- und Videospiele, als ich mir vorgenommen habe.“*

*„Ich habe schon häufiger vergeblich versucht, meine Spielzeit zu reduzieren.“*

*„Ich beschäftige mich auch während der Zeit, in der ich nicht am Computer oder der Videokonsole spiele, gedanklich sehr viel mit Spielen.“*

*„Wenn ich nicht spielen kann, bin ich gereizt und unzufrieden.“*

*„Meine Gedanken kreisen ständig ums Computer- und Videospiele, auch wenn ich gar nicht spiele.“*

*„Wenn ich längere Zeit nicht spiele, werde ich unruhig und nervös.“*

*„Ich bin so häufig und intensiv mit Computer- und Videospiele beschäftigt, dass ich manchmal Probleme in der Schule bekomme.“*

*„Meine Leistungen in der Schule leiden unter meinen Spielgewohnheiten.“*

*„Mir wichtige Menschen beschweren sich, dass ich zu viel Zeit mit Spielen verbringe.“*

*„Weil ich so viel spiele, unternehme ich weniger mit anderen.“*

Antwortkategorien:

stimmt nicht (1); stimmt kaum (2); stimmt eher (3); stimmt genau (4).

Die Codes werden addiert, Befragte mit einer Summe zwischen 28 und 32 gelten als gefährdet, ab 33 als abhängig.

(Quelle: Rehbein, F., & Borchers, M. (2009): Süchtig nach virtuellen Welten? Exzessives Computerspielen und Computerspielabhängigkeit in der Jugend. Kinderärztliche Praxis, 80(3), S. 42-49)

### **Compulsive Internet Use Scale (CIUS)**

„Wie häufig finden Sie es schwierig, mit dem Internetgebrauch aufzuhören, wenn Sie online sind?“

„Wie häufig setzen Sie Ihren Internetgebrauch fort, obwohl Sie eigentlich aufhören wollten?“

„Wie häufig sagen Ihnen andere Menschen, z.B. Ihr Partner, Kinder, Eltern oder Freunde, dass Sie das Internet weniger nutzen sollten?“

„Wie häufig bevorzugen Sie das Internet statt Zeit mit anderen zu verbringen, z.B. mit Ihrem Partner, Kindern, Eltern, Freunden?“

„Wie häufig schlafen Sie zu wenig wegen des Internets?“

„Wie häufig denken Sie an das Internet, auch wenn Sie gerade nicht online sind?“

„Wie oft freuen Sie sich bereits auf Ihre nächste Internetsitzung?“

„Wie häufig denken Sie darüber nach, dass Sie weniger Zeit im Internet verbringen sollten?“

„Wie häufig haben Sie erfolglos versucht, weniger Zeit im Internet zu verbringen?“

„Wie häufig erledigen Sie Ihre Aufgaben zu Hause hastig, damit Sie früher ins Internet können?“

„Wie häufig vernachlässigen Sie Ihre Alltagsverpflichtungen (Arbeit, Schule, Familienleben), weil Sie lieber ins Internet gehen?“

„Wie häufig gehen Sie ins Internet, wenn Sie sich niedergeschlagen fühlen?“

„Wie häufig nutzen Sie das Internet, um Ihren Sorgen zu entkommen oder um sich von einer negativen Stimmung zu entlasten?“

„Wie häufig fühlen Sie sich unruhig, frustriert oder gereizt, wenn Sie das Internet nicht nutzen können?“

Antwortkategorien:

nie (1); selten (2); manchmal (3); häufig (4); sehr häufig (5).

Die Codes werden addiert, Befragte mit einer Summe ab 28 weisen eine problematische Internetnutzung gemäß CIUS auf.

Hinweise: (1) Im Fragebogen wurden die Schülerinnen und Schüler mit „Du“ und nicht „Sie“ angesprochen. (2) Zitat PINTA-Studie: „Derzeit liegt noch kein empfohlener Cut-off auf breiter Datenbasis vor. Erste Hinweise legen einen Schwellenwert von 28 nahe.“ (ebd., S. 8.)

(Quelle: Rumpf et al. (2011): Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Online unter [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele\\_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung\\_280611.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung_280611.pdf) (zuletzt abgerufen am 20.03.2012))