

Zeitschrift:	SuchtMagazin
Herausgeber:	Infodrog
Band:	34 (2008)
Heft:	6
Artikel:	Entwicklungen im Alkoholkonsum Jugendlicher in der Schweiz von 2003 bis 2007
Autor:	Kuntsche, Emmanuel / Wicki, Matthias / Labhart, Florian
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-800689

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Entwicklungen im Alkoholkonsum Jugendlicher in der Schweiz von 2003 bis 2007

Basierend auf den Europäischen SchülerInnenbefragungen zu Alkohol und Drogen ESPAD 2003 und 2007 werden Prävalenzen beim Alkoholkonsum, beim episodisch risikoreichen Trinken und bei den Getränkepräferenzen von 13- bis 16-Jährigen im Zeitvergleich vorgestellt, es werden Trinkmotive diskutiert und Empfehlungen für die Prävention abgegeben.

päischen Ländern durchgeführt. Nach 2003² führte die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA diese Studie 2007 zum zweiten Mal in der Schweiz durch. Die ESPAD-Studie kann als repräsentativ für die Jahrgänge 1989 bis 1992 (13- bis 16-Jährige) in der Schweiz angesehen werden. Insgesamt wurden 7281 Jugendliche (im Jahr 2007: 3729 Mädchen und 3552 Jungen; im Jahr 2003: 6993; 3540 Mädchen und 3453 Jungen) befragt. Die ESPAD-Befragung hat bei Schweizer Schulen eine hohe Akzeptanz und ermöglicht aussagekräftige und zuverlässige Aussagen zu Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum, die andere Befragungen in dieser Form nicht bieten können. Erstens legt die ESPAD-Befragung einen Schwerpunkt auf die derzeit wichtigsten Risikofaktoren für Gesundheit und soziale Entwicklung bei Jugendlichen in der Schweiz (Alkohol, Tabak, illegale Drogen)³ und erlaubt durch eine detaillierte Erhebung des Konsums und der Motive die Planung und Vorbereitung primär- und sekundärpräventiver Massnahmen. Zum

zweiten erlaubt die Befragung ein Monitoring der genannten Risikofaktoren bei Jugendlichen in der Schweiz über die Zeit. Drittens ist eine Einordnung der Schweizer Daten in den europäischen Kontext mit standardisierten Indikatoren möglich, die zunehmend von internationalen Behörden wie der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht EMCDDA⁴ verwendet werden. Ebenso sind die Daten vergleichbar zum «Monitoring the Future»-Projekt in den USA.⁵ Nähere Informationen zum ESPAD-Projekt finden sich online unter www.espad.org. Ergebnisse für die Schweiz wurden kürzlich in einem Forschungsbericht veröffentlicht.⁶

Ausgewählte Ergebnisse Prävalenzen im Zeitvergleich

Alkohol ist in der Schweiz ein überall und zu fast jeder Zeit verfügbares Konsumgut. Im internationalen Vergleich gehört die Schweiz zu den Hochkonsumländern. Entsprechend kommen Jugendliche hierzulande sehr früh mit

EMMANUEL KUNSCHE*
MATTIUS WICKI**
FLORIAN LABHART***
GERHARD GMEL****

Die Europäische SchülerInnenbefragung zu Alkohol und Drogen ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)¹ wurde 2007 zum vierten Mal in fast 40 euro-

* Emmanuel Kuntsche, Dr. phil., Forschungsabteilung, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, Postfach 870, 1001 Lausanne, Tel.: 021 3212952, E-Mail: ekuntsche@sfa-ispa.ch

** Matthias Wicki, cand. lic. phil. hum., SFA, Tel.: 021 3212961, E-Mail: mwicki@sfa-ispa.ch

*** Florian Labhart, lic. phil., SFA, Tel.: 021 3212951, E-Mail: flabhart@sfa-ispa.ch

**** Gerhard Gmel, Dr. phil., SFA, Tel.: 021 3212959, E-Mail: ggmel@sfa-ispa.ch

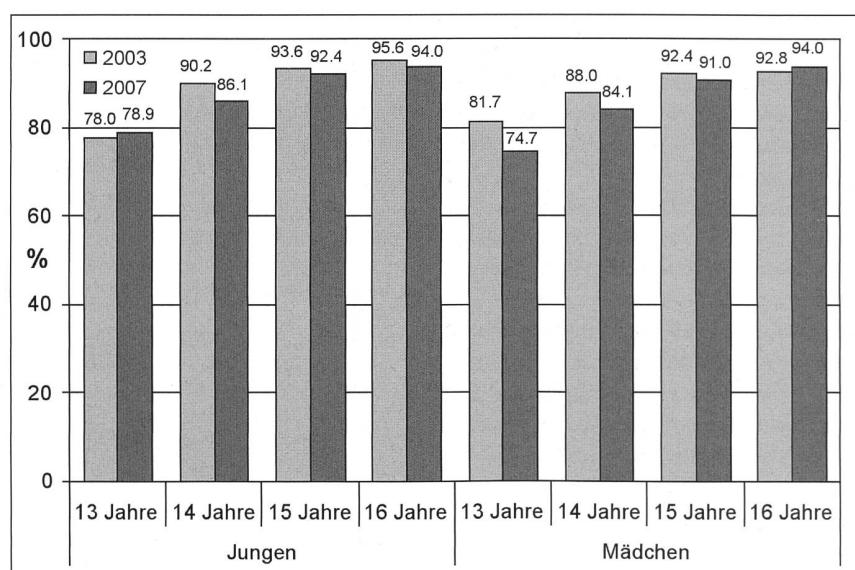


Abb. 1: Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums nach Alter und Geschlecht (in %) 2003 und 2007.

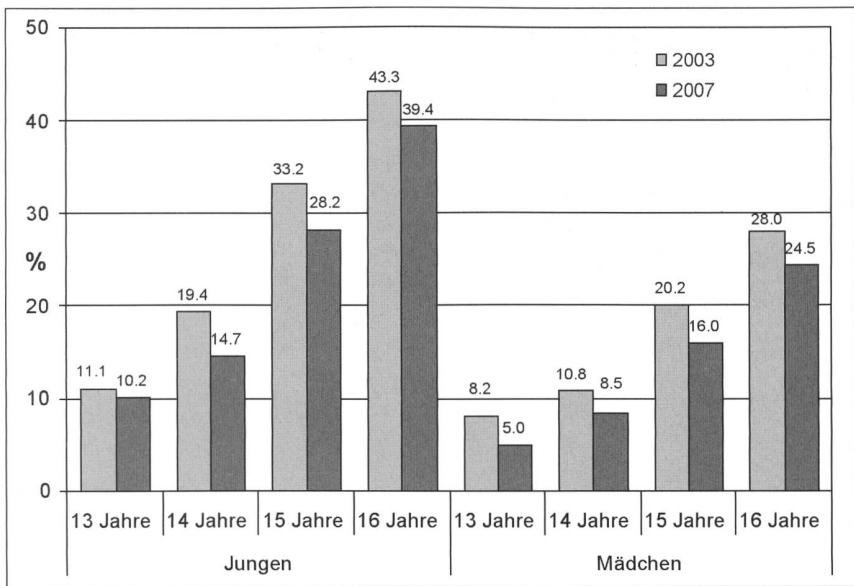


Abb. 2: Prävalenz des 40-malig und häufiger Alkoholkonsums im Leben nach Alter und Geschlecht (in %) 2003 und 2007.

Alkohol in Kontakt. Mehr als 75% der 13-Jährigen haben schon mindestens einmal im Leben Alkohol konsumiert, bei den 16-Jährigen sind es bereits 94% (Abbildung 1). Gut 7% der 13-Jährigen (10% der Jungen und 5% der Mädchen) haben Alkohol bereits 40-mal oder häufiger konsumiert (Abbildung 2). Ein so hohes Konsumniveau bei 13-Jährigen ist bedenklich, da ein früher Konsumeinstieg bzw. häufiger Konsum in jungen Jahren ein erhöhtes Risiko für alkoholbedingte Probleme im weiteren Lebensverlauf nach sich ziehen kann. Bei den 16-Jährigen ist es fast ein Drittel (39% der Jungen und 25% der Mädchen), der bereits mehrfach Alkohol konsumiert hat. Im Vergleich der beiden Erhebungswellen 2003 und 2007 fällt auf, dass sowohl die Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums als auch die Prävalenz des zumindest 40-maligen Alkoholkonsums im Leben in beiden Geschlechtern und allen Altersgruppen zurückgegangen ist.

Betrachtet man das episodisch risikoreiche Trinken (oft auch Binge-Trinken genannt), so fällt auf, dass 4% der 13-jährigen Jungen und 3% der gleichaltrigen Mädchen wenigstens dreimal in den letzten 30 Tagen zumindest 5 Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit zu sich genommen haben (Abbildung 3). Fast jeder fünfte 16-jährige Junge und jedes zehnte gleichaltrige Mädchen gaben an, mindestens dreimal in den letzten 30 Tagen episodisch risikoreich getrunken zu haben. Wie aus Abbildung 3 ebenfalls ersichtlich ist,

bilden sich Geschlechtsunterschiede erst mit zunehmendem Alter heraus. So ist bei 13-Jährigen der Anteil mit episodisch risikoreichem Trinkverhalten in den letzten 30 Tagen bei Jungen und Mädchen noch etwa gleich gross, während später die Jungen deutlich stärker zu solchem Konsum neigen.⁷ Wie auch bei den oben berichteten Konsumprävalenzen (Abbildungen 1 und 2) hat auch das Binge-Trinken von 2003 zu 2007 in praktisch allen Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern abgenommen.

Getränkepräferenzen

Im Jahre 2007 war Bier bei den männlichen Jugendlichen das beliebteste

alkoholische Getränk (Tabelle 1, Seite 14), bei den Mädchen waren es je nach Altersgruppe Alcopops, Spirituosen oder Bier. Alcopops gehören klar zur jugendlichen Alkoholkonsumkultur, insbesondere bei den jüngeren Altersgruppen. Mit zunehmendem Alter, insbesondere bei den Jungen, übernehmen aber die klassischen Getränke wie Bier und Spirituosen eine entscheidendere Rolle. Da Alcopops vergleichsweise teuer sind, ist es denkbar, dass zwar Jugendliche ganz gerne mal ein Alcopop trinken, wenn sie jedoch viel Alkohol zu sich nehmen, eher auf billigere Getränke wie Bier oder selbstgemischte Getränke zurückgreifen.⁸ Bei den Jungen gewinnt Bier mit dem Alter zunehmend an Bedeutung, wogen die Alcopops an Attraktivität verlieren (siehe auch Beitrag von Korn et al. in diesem Heft). Bei den Mädchen werden Alcopops vermutlich zum Teil mit Spirituosen bzw. selbstgemixten Getränken kompensiert.

Trinkmotive

In der motivationalen Theorie des Alkoholkonsums wird angenommen, dass dem Alkoholkonsum verschiedene Bedürfnisse zugrunde liegen.⁹ Bis es zu einem bestimmten Trinkverhalten kommt, müssen zuerst eine Reihe von Bedingungen und Umständen erfüllt sein, es braucht beispielsweise bestimmte Persönlichkeits- und kulturelle Faktoren, eine bestimmte Gelegenheit oder eine hohe Verfügbarkeit von Alkohol.¹⁰ Dem Modell zufolge stehen am Ende dieser Kette von Faktoren

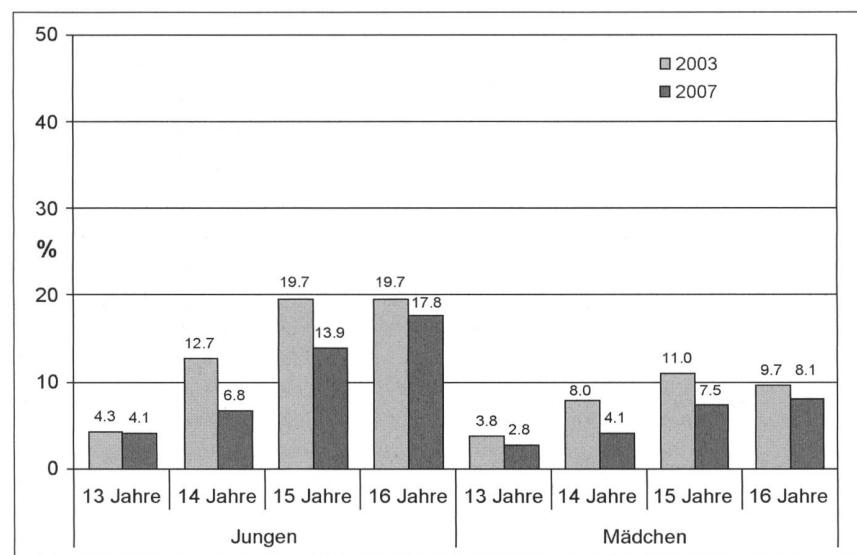


Abb. 3: Alkoholkonsum von 5 oder mehr Gläsern Alkohol bei einer Gelegenheit, zumindest 3 Mal oder häufiger in den letzten 30 Tagen, 2003 und 2007.

	Alter	Bier	Bier-/Weinpops	Alcopops	Wein	Spirituosen/Selbstmix
Jungen	13 Jahre	36.3%	5.4%	21.6%	19.5%	17.1%
	14 Jahre	39.8%	8.6%	19.2%	13.3%	19.1%
	15 Jahre	40.9%	9.2%	19.1%	11.8%	18.9%
	16 Jahre	45.8%	7.4%	15.0%	12.8%	19.1%
Mädchen	13 Jahre	28.1%	9.3%	21.7%	22.3%	18.7%
	14 Jahre	26.4%	8.8%	30.7%	14.0%	20.1%
	15 Jahre	23.0%	11.5%	30.3%	13.6%	21.6%
	16 Jahre	24.0%	11.9%	22.6%	15.8%	25.8%

Tab. 1: Anteil einzelner Getränke am Gesamtkonsum (in Gramm reiner Alkohol) bei der letzten Konsumgelegenheit (in %), nur Konsumierende der letzten 30 Tage, ESPAD 2007.

Tab. 2: Gründe, warum in den letzten 12 Monaten Alkohol getrunken worden ist; Itemmittelwerte nach Motivdimensionen, nur 15-jährige, Vergleich ESPAD 2003 und 2007.

		Alkoholkonsumierende ohne 5+ Gelegenheit ¹				Alkoholkonsumierende mit 5+ Gelegenheit ¹			
		Jungen		Mädchen		Jungen		Mädchen	
		2003	2007	2003	2007	2003	2007	2003	2007
Soziale Anlässe									
weil es hilft Party zu geniessen		2.6	2.1	2.2	2.0	3.8	3.3	3.4	2.9
um kontaktfreudiger, offener zu sein		1.5	1.8	1.5	1.8	1.8	2.7	1.6	2.5
weil es dann mit anderen lustiger wird		3.0	2.7	2.5	2.5	4.3	4.0	3.8	3.3
weil Partys/Feiern besser werden		2.7	2.5	2.4	2.3	4.0	3.9	3.6	3.3
um Ereignis mit Freunden zu feiern		3.7	3.2	3.7	3.1	4.7	4.1	4.5	3.8
Total		2.7	2.5	2.5	2.3	3.7	3.6	3.4	3.2
Verstärkung (Enhancement)									
weil du das Feeling magst		2.6	2.5	2.4	2.3	4.0	4.2	3.8	3.7
weil es aufregend ist		2.4	2.0	2.3	2.0	3.2	3.1	3.1	2.7
um berauscht zu sein		2.1	1.8	1.7	1.6	3.5	3.4	3.0	2.8
um in angenehme Stimmung zu kommen		2.5	2.2	2.3	2.1	3.5	3.2	3.5	3.0
weil es Spass macht		3.2	2.9	3.1	2.8	4.5	4.4	4.4	3.9
Total		2.6	2.3	2.4	2.2	3.7	3.7	3.6	3.2
Bewältigung (Coping)									
um Sorgen zu vergessen		1.6	1.3	1.8	1.6	2.3	1.8	2.7	2.4
hilft bei Niedergeschlagenheit/Gereiztheit		1.6	1.4	1.8	1.6	2.3	2.1	2.8	2.4
um schlechte Stimmung aufzumuntern		1.8	1.7	1.9	2.0	2.4	2.7	2.9	2.9
um selbstsicher zu sein, Selbstvertrauen zu haben		1.6	1.6	1.7	1.8	2.1	2.2	2.2	2.4
um Probleme zu vergessen		1.6	1.4	1.8	1.7	2.2	2.0	2.9	2.6
Total		1.6	1.5	1.8	1.7	2.3	2.2	2.7	2.5
Konformität									
weil Freunde dazu gedrängt haben		1.4	1.2	1.3	1.2	1.4	1.3	1.2	1.3
damit sich andere nicht über Abstinenz lustig machen		1.4	1.1	1.3	1.2	1.4	1.3	1.2	1.2
um zur Clique zu gehören		1.3	1.2	1.2	1.1	1.5	1.3	1.4	1.3
um von anderen gemocht zu werden		1.3	1.2	1.3	1.2	1.6	1.4	1.3	1.4
um sich nicht ausgeschlossen zu fühlen		1.4	1.2	1.3	1.2	1.5	1.3	1.3	1.4
Total		1.4	1.2	1.3	1.2	1.5	1.3	1.3	1.3

Bemerkungen: Skalen: 1=nie, 2=selten, 3=manchmal, 4=ofters, 5=meistens; 6=fast immer; ¹ 2-mal oder häufiger in den letzten 30 Tagen 5 oder mehr Gläser alkoholischer Getränke zu einer Gelegenheit konsumiert.

die Trinkmotive als schlussendliche Entscheidung zu trinken oder nicht. Mit anderen Worten repräsentieren Trinkmotive einen subjektiven Entscheidungsrahmen, der auf persönlicher Erfahrung, der jeweiligen Situation und den spezifischen Erwartungen an die Wirkung von Alkohol aufbaut.¹¹ In der ESPAD-Studie wurde nach vier unterschiedlichen Motivgruppen unter-

schieden,¹² wobei alle 5 Fragen jeder Gruppe auf einer 6-stufigen Skala (nie, selten, manchmal, öfters, meistens, fast immer) erfasst wurden:

- Soziale Motive: Alkoholkonsum, um gesellig zu sein
- Verstärkung: Alkoholkonsum, um eine bestimmte Stimmungs- oder Gemütslage hervorzurufen oder zu verstärken

- Bewältigung: Alkoholkonsum, um Probleme zu verdrängen oder Belastungen erträglicher zu machen
- Konformität: Alkoholkonsum aufgrund von Gruppendruck, sei es, um nicht schlecht vor Freunden auszusehen oder um einer bestimmten Clique anzugehören.

Jugendliche in der Schweiz haben klare Prioritäten, warum sie Alkohol trinken.



Diese sind bei Jungen und Mädchen ähnlich (Tabelle 2). Im Vordergrund stehen soziale Motive bzw. die Verstärkung der Stimmung. Dagegen ist der Alkoholkonsum zur Problembewältigung selten. Noch seltener geben Jugendliche an, dass der Alkoholkonsum ein Mittel ist, sich dazugehörig zu fühlen (Konformität). Episodisch risikoreich Trinkende (Binger) unterscheiden sich von Konsumierenden ohne solche Trinkweisen insbesondere durch ein breiteres Spektrum von Motiven. Sie nennen also mehr Gründe für ihren Konsum.

Im Vergleich der Erhebungsjahre 2003-2007 fällt ein leichter Rückgang in nahezu allen Motivfragen auf. Bis auf wenige Ausnahmen betrifft dieser Rückgang beide Geschlechter und sowohl Alkoholkonsumierende mit als auch ohne 5+ Gelegenheiten. Dies mag damit zusammenhängen, dass auch die Präva-

lenz des Alkoholkonsums zurückgegangen ist (vgl. Abbildungen 1, 2 und 3), was wiederum darauf hindeutet, dass die Motive in engem Zusammenhang mit dem Konsum stehen. Trotz des generellen Rückgangs bleibt jedoch die Hierarchie der Motivgruppen konstant, d.h. am häufigsten werden soziale Anlässe für den Alkoholkonsum genannt, gefolgt von Verstärkungsmotiven, Bewältigungsmotiven, und Konformitätsmotiven. Ausnahme von diesem generellen Trend ist der Beweggrund, Alkohol zu konsumieren, um «kontaktfreudiger und offener zu sein», welcher von Jungen und Mädchen und in beiden Konsumierendengruppen (mit und ohne 5+ Gelegenheiten) häufiger als bisher genannt worden ist. Ebenso geben Jungen mit 5+ Gelegenheiten im Jahr 2007 häufiger als noch im Jahr 2003 an, zu trinken, weil sie «das Feeling» mögen. Dies führt dazu, dass die Gruppe der

Verstärkungsmotive in dieser Konsumierendengruppe nicht abgenommen hat und damit sogar geringfügig häufiger auftritt als die sozialen Motive, bei welchen ein leichter Rückgang unter «Bingern» zu verzeichnen ist.

Empfehlungen für die Prävention

Alkohol ist eindeutig und unumstritten der grösste Risikofaktor für Gesundheit und soziale Folgen im Jugendalter. Daher stellt sich für eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik die Frage: Wie können in der Schweiz der problematische Konsum und seine Auswirkungen reduziert werden? In diesem Kontext lassen Studien aufhorchen, in denen die Zugänglichkeit von Alkohol für Jugendliche untersucht wurde: Trotz Verkaufsverbot sind selbst Spirituosen für Jugendliche völlig problemlos erhältlich.⁶ Rigorose Kontrollen erweisen sich hier als sehr wirksame Gegenmassnahmen.¹³ Es bleibt daher aus Public-Health-Sicht eine essenzielle Forderung, bestehende Richtlinien zur Abgabe von Alkohol an Jugendliche strenger als bisher durchzusetzen. Die Kontrollen dürfen sich nicht auf den Ladenverkauf beschränken, sondern müssen auf den Ausschank von Alkoholika in Gaststätten, in Vereinen, an Festveranstaltungen etc. ausgeweitet werden. Die Durchsetzung der geltenden Jugendschutzgesetze ist eine staatliche Aufgabe. Wird sie nicht wahrgenommen, wird nicht nur die Gesundheit der Bevölkerung, sondern auch das allgemeine Rechtsbewusstsein im Zusammenhang mit gesetzlichen Regulierungsmassnahmen geschwächt. Aber auch andere Akteure tragen hier Verantwortung: Schweizerische Jugendliche konsumieren nämlich häufig an Orten, die sich staatlichen Kontrollmöglichkeiten entziehen, beispielsweise im Elternhaus oder privat im Freundeskreis. Lehrpersonen, Eltern, Verwandte und Bekannte sind hier zur Primärprävention aufgerufen und müssen deshalb selber umfassend über die negativen Konsequenzen des Rauschtrinkens informiert sein, damit diese problematische Konsumform nicht als alterstypische «Jugendkultur» verarmlost wird.

Natürlich müssen auch die Konsumierenden selber umfassend über die potenziellen Folgen ihrer Handlungen Bescheid wissen. Leider haben sich aber schulische Erziehungs- und Auf-

klärungsprogramme in der Vergangenheit als nicht sehr effizient erwiesen.^{13&14} Gleichermaßen gilt für Programme zur Entwicklung des Selbstwertgefühls oder zur Förderung alternativer Aktivitäten wie Sport. Solche Programme sind in der Regel bestenfalls geeignet, Wissen über und Einstellungen zu Alkohol zu verändern, haben aber kaum Einfluss auf das tatsächliche Verhalten.^{13&15} Angesichts von Trinkmotiven wie Berausung und Spass ist anderes auch nicht zu erwarten. Nur wenn Erziehungs- und Aufklärungsprogramme in umfassende alkoholpolitische Massnahmenpakete auf Bundes-, kantonaler und kommunaler Ebene eingebettet sind und zusätzlich Interventionen auf familiärer Ebene einschliessen, können sie wirksam sein.¹⁶ Erfolgversprechend sind solche Programme allerdings nur, wenn sie in einer «ausreichenden Dosierung» (d.h. mit grossem Aufwand) und über einen längeren Zeitraum hinweg systematisch durchgeführt werden.¹⁷ Sekundärpräventive Massnahmen, die in eine kohärente Politik auf Bundes-, kantonaler und kommunaler Ebene eingebettet sind, haben sich bewährt. Dazu gehören altersspezifisch angepasste Programme, die Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen, Lehrpersonen und Eltern aktiv miteinbeziehen und sich interaktiv an die Zielgruppe wenden.¹⁸ Solche Programme gibt es zum Teil auch in der Schweiz¹⁹, und es werden Anstrengungen unternommen, evidenzbasierte Programme weiter zu verstetigen.²⁰ Entscheidend für die Effizienz dieser Programme ist eine wissenschaftliche Evaluation und regelmässige Supervision.¹⁸

Literatur

- Babor, Thomas F./Caetano, Raul/Casswell, Sally/Edwards, Griffith/Giesbrecht, Norman/Graham, Kathryn/Grube, Joel W./Gruenewald, Paul J./Hill, Linda/Holder, Harold D./Homel, Ross/Österberg, Esa/Rehm, Jürgen/Room, Robin/Rossow, Ingeborg (2003): *Alcohol: No Ordinary Commodity. Research and Public Policy.* Oxford: Oxford Medical Publication, Oxford University Press.
- Cooper, M. Lynne (1994): Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor-model. *Psychological Assessment* 6, Nr. 2, 117-128.
- Cox, W. Miles/Klinger, Eric (1988): A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology* 97, Nr. 2, 168-180.
- Edwards, Griffith/Anderson, Peter/Babor, Thomas F./Casswell, Sally/Ferrence, Roberta G./Giesbrecht, Norman/Godfrey, Christine/Holder, Harold D./Lemmens, Paul H./Mäkelä, Klaus/Midanik, Lorraine T./Norström, Thor/Österberg, Esa/Romelsjö, Anders/Room, Robin/Simpura, Jussi/Skog, Ole-Jørgen (1994): *Alcohol Policy and the Public Good.* New York, NY: Oxford University Press.
- Foxcroft, David R./Lister-Sharp, Deborah J./Lowe, Geoff (1997): Alcohol misuse prevention for young people: a systematic review reveals methodological concerns and lack of reliable evidence of effectiveness. *Addiction* 92, Nr. 5, 531-537.
- Foxcroft, David R./Ireland, D./Lister-Sharp, Deborah J./Lowe, Geoff/Breen, R. (2003): Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. *Addiction* 98, Nr. 4, 397-411.
- Gmel, Gerhard/Kuntsche, Emmanuel/Wicki, Matthias/Labhart, Florian (2008): Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz: Wichtigste Ergebnisse im Vergleich 2003 und 2007. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Kuntsche, Emmanuel Nicolàs (2001): Radikalisierung? Ein Interpretationsmodell jugendlichen Alkoholkonsums von 1986 bis 1998 in der Schweiz. *Sucht* 47, Nr. 6, 393-403.
- Kuntsche, Emmanuel (2007): Tell me... why do you drink? A study of drinking motives in adolescence. Lausanne: SIPA-Press.
- Kuntsche, Emmanuel/Knibbe, Ronald A./Gmel, Gerhard/Engels, Rutger C. M. E. (2005): Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review* 25, Nr. 7, 841-861.
- Kuntsche, Emmanuel/Gmel, Gerhard/Wicki, Matthias/Rehm, Jürgen/Grichting, Esther (2006a): Disentangling gender and age effects on risky single occasion drinking during adolescence. *European Journal of Public Health* 16, Nr. 6, 670-675.
- Kuntsche, Emmanuel/Knibbe, Ronald A./Gmel, Gerhard/Engels, Rutger C. M. E. (2006b): Replication and validation of the Drinking Motive Questionnaire Revised (DMQ-R, Cooper, 1994) among adolescents in Switzerland. *European Addiction Research* 12, Nr. 3, 161-168.
- McBride, Nyanda/Farrington, F./Midford, Richard/Meulenens, L./Phillips, M. (2004): Harm minimization in school drug education: final results of the School Health and Alcohol Harm Reduction Project (SHAHRP). *Addiction* 99, Nr. 3, 278-291.
- Rehm, Jürgen/Room, Robin/Monteiro, Maristela G./Gmel, Gerhard/Graham, Kathryn/Rehn, Nina/Sempos, Christopher T./Frick, Ulrich/Jernigan, David (2004): Alcohol use. S. 959-1108 in: Majid Ezzati/Alan D. Lopez/Anthony Rodgers/Christopher J. L. Murray (Hrsg.), *Comparative Quantification of Health Risks Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors.* Geneva: World Health Organization (WHO).
- Triple P (2004): Triple P – Positive Parenting Program. URL: www.triplep.ch, Zugriff: 02.10.2008.
- Uchtenhagen, Ambros/Meili, Bernhard (2004): *Entwicklungschancen fördern: Prävention zu Gunsten gefährdeter Kinder und Jugendlicher – Empfehlungen einer kollektiven Expertise.* Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).
- US Department of Health and Human Services (USDHHS) (2003): *Preventing Drug Abuse among Children and Adolescents – Selected Resources and References.* URL: <http://www.nida.nih.gov/Prevention/resources.html>, Zugriff: 02.10.2008.
- World Health Organization (WHO) (2002): *Prevention of Psychoactive Substance Use – A Selected Review of What Works in the Area of Prevention.* Geneva: World Health Organization (WHO).
- Wicki, Matthias/Gmel, Gerhard/Kuntsche, Emmanuel/Rehm, Jürgen/Grichting, Esther (2006): Is alcopop consumption in Switzerland associated with riskier drinking patterns and more alcohol-related problems? *Addiction* 101, Nr. 4, 522-533.

Endnoten

- ¹ vgl. <http://www.espad.org>
- ² damals finanziert durch das Bundesamt für Gesundheit BAG.
- ³ für einen quantitativen Vergleich von Risikofaktoren siehe Rehm et al.
- ⁴ <http://www.emcdda.europa.eu>
- ⁵ <http://www.monitoringthefuture.org>
- ⁶ vgl. Gmel et al. 2008.
- ⁷ für eine ausführliche Diskussion zur Entwicklung von Geschlechtsunterschieden, siehe Kuntsche 2001 und Kuntsche et al. 2006a.
- ⁸ vgl. Wicki et al. 2006.
- ⁹ vgl. Cox / Klinger 1988.
- ¹⁰ vgl. Kuntsche et al. 2005.
- ¹¹ vgl. Kuntsche 2007.
- ¹² vgl. Kuntsche et al. 2006 und Cooper 1994.
- ¹³ vgl. Barbor et al. 2003.
- ¹⁴ vgl. Edwars et al. 1994.
- ¹⁵ vgl. Foxcroft et al. 1997.
- ¹⁶ vgl. Foxcroft et al. 2003.
- ¹⁷ vgl. McBride et al. 2004.
- ¹⁸ vgl. USDHHS 2003 und WHO 2002.
- ¹⁹ vgl. Triple P 2004.
- ²⁰ vgl. Uchtenhagen/ Meili 2004.