# Kurzintervention bei Rauschtrinken

Autor(en): **Venzin, Vigeli / Gmel, Gerhard**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **37 (2011)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.03.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-800302

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

# Kurzintervention bei Rauschtrinken

**Die Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung des Kantons Zürich entwickelte in Zusammenarbeit mit Sucht Info Schweiz das Pilotprojekt «Motivierende Gruppenkurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern». Die Resultate der Pilotstudie zeigen, dass die Gruppenkurzintervention mindestens vier bis sechs Monate nach der Intervention wirksam ist.**

**Vigeli Venzin**
Kantonale Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung, CH-Zürich, Tel. +41 (0)43 259 22 79, vigeli.venzin@mba.zh.ch, www.fs-suchtpraevention.zh.ch

**Gerhard Gmel**
Sucht Info Schweiz, Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 59, ggmel@sucht-info.ch, www.sucht-info.ch

## Ausgangslage

Studienergebnisse deuten auf eine gewisse Polarisierung der gegenwärtigen Trinktrends hin[1]: Während bei der Prävalenz ein leichter Rückgang festgestellt werden kann, ist der Anteil derer mit einem sehr riskanten Trinkmuster (z.B. Binge-Trinken) deutlich angestiegen. Dies zeigt u.a. eine Analyse von alkoholbezogenen Diagnosen bei 10- bis 23-Jährigen, die Interventionen in Schweizer Spitälern erforderten:[2] Im Untersuchungszeitraum wurden jeden Tag etwa sechs Jugendliche oder junge Erwachsene wegen einer Alkoholvergiftung oder Alkoholabhängigkeit ins Spital eingeliefert. Die Einlieferungen nahmen 2007 im Vergleich zu 2005 um 16% zu, vor allem bei den Mädchen und jungen Frauen mit +35%, bei den Jungen mit +6%.

Weiter haben Studien in der Schweiz gezeigt, dass gerade BerufsschülerInnen sich häufig einem stärkeren Alkoholkonsum aussetzen als ihre einen höheren formalen Bildungsweg einschlagenden AltersgenossInnen.[3]

Diese Entwicklung begründet, warum vermehrt suchtpräventive Massnahmen im Sinne der selektiven und indizierten Prävention gefordert werden, wie dies auch im Nationalen Alkoholprogramm der Schweiz 2008-2012 festgehalten ist: «Die Früherkennung von SchülerInnen mit problematischem Alkoholkonsum muss gezielt verbessert und geeignete Interventionen sollen gefördert werden.»[4]

## Kurzinterventionen bei Berufsfach- und MittelschülerInnen

Vor diesem Hintergrund entwickelte die Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung im Kanton Zürich in Zusammenarbeit mit Sucht Info Schweiz das Pilotprojekt «Motivierende Gruppenkurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern».[5] Bei der Umsetzung an den Schulen wurden sie massgeblich durch Fachleute von Zürcher Suchtpräventions- und Alkoholberatungsstellen unterstützt.

1'700 Jugendliche aus rund 110 Klassen von acht verschiedenen Mittel- und Berufsfachschulen haben im Zeitraum von September 2008 bis Oktober 2009 daran teilgenommen und wurden zu ihrem Alkoholkonsum befragt.

Die Erstbefragung diente einerseits der Datensammlung vor der Intervention und anderseits dem Screening zur Gruppeneinteilung für die Intervention. Die SchülerInnen der Interventionsklassen wurden aufgrund der Angaben zum Binge-Trinken in Gruppen eingeteilt: Die «Risikogruppe (Gruppe R)» und die «Hochrisikogruppe (Gruppe H)» erhielten eine Gruppenkurzintervention an zwei Unterrichtslektionen (à 45 Minuten). Der «Risikogruppe» wurden SchülerInnen mit mindestens 3- bis 4-maligem Bingetrinken in den letzten 30 Tagen vor der Befragung zugeteilt, der «Hochrisikogruppe» SchülerInnen mit 5-6 oder mehr Binge-Vorkommen. «Bingen», auch episodischer Risikokonsum von Alkohol genannt, wurde definiert als «Konsum von 5 und mehr Gläsern Alkohol bei einer Gelegenheit». Jugendliche, die weniger als dreimal in den letzten 30 Tagen bingten, erhielten zwei unstandardisierte primärpräventive Schulstunden (diese Gruppe wurde nicht in die Evaluation einbezogen). Vier bis sechs Monate nach der Intervention wurden die Jugendlichen erneut befragt. Die SchülerInnen der Kontrollklassen bekamen keine Intervention und wurden im gleichen Zeitraum ebenfalls zweimalig befragt.[6]

## Zielgruppe und Zielsetzung

Zielgruppe der Motivierenden Gruppenkurzintervention waren somit alle 16- bis 18-jährigen SchülerInnen, die im letzten Monat vor der Befragung mindestens dreimal gebingt hatten. Die Intervention verfolgte folgende Ziele:

1. Reduktion des Binge-Trinkens bei der Zielgruppe (Gruppe R/H) im letzten Monat um durchschnittlich 30% 6 Monate nach der Intervention.
2. Erhöhung der Motivationsstufe zur Verhaltensänderung entsprechend dem Transtheoretischen Modell um durchschnittlich 0.5 Stufen bei der Zielgruppe 6 Monate nach der Intervention.
3. Erhöhung der telefonischen und persönlichen Kontakte zu Hilfsangeboten bei 5% der Zielgruppe in den 6 Monaten nach der Intervention.[7]
4. Höchstens minimale negative Etikettierung (Labeling) durch Schulleitung, Lehrpersonen und MitschülerInnen im Zusammenhang mit der Teilnahme an den Gruppen R/H in den sechs Monaten nach der Intervention.

## Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen

Die zweistündigen Motivierenden Kurzinterventionen[8] in Gruppen wurden von Beratungspersonen anhand eines Gesprächsleitfadens durchgeführt. Die Intervention beruhte hauptsächlich auf zwei theoretischen Grundlagen: Dem Transtheoretischen Modell

(TTM)nach Prochaska und DiClemente[9] und der Motivierenden Gesprächsführung nach Miller und Rollnick.[10]

**Durchführung der Intervention**

*Setting klären*

Am Anfang des Gesprächs erklärten die Beratungspersonen den Jugendlichen, warum sie die Kurzinterventionsgruppe Rauschtrinken besuchten. Dabei wurde die Definition für Binge-Trinken erläutert. Die Beratenden teilten mit, dass der Inhalt der Intervention eine Diskussion über das Rauschtrinken sei mit dem Ziel, die bewusste Entscheidungsfindung bezüglich konsumierter Alkoholmengen zu unterstützen.

*Trinkverhalten thematisieren*

Die Gruppe tauschte sich darüber aus, wie viel Alkohol und welche alkoholischen Getränke sie tranken. Die konsumierten Mengen wurden beispielhaft in Promillezahlen umgerechnet. Zudem wurden Informationen zu Alkoholaufnahme und -abbau im Körper vermittelt.

*Ambivalenz fördern*

Die Beratenden fragten die Jugendlichen nach den Vorteilen des Rauschtrinkens. Die genannten Vorteile wurden ausführlich zusammengefasst und hinterfragt, bevor in einem nächsten Schritt die Nachteile erfragt wurden. Dann führten die Gesprächsleitenden die Hauptrisiken des episodischen Risikokonsums auf und fragten die Jugendlichen, ob sie diese Nachteile schon erlebt hätten. Als letztes wurde an einem Praxisbeispiel eine mögliche Abhängigkeitsentwicklung thematisiert.

*Diskrepanzen suchen*

Der Leitfaden bot eine Palette an möglichen Fragen zu Diskrepanzen an (z.B. Diskrepanz zwischen einer Empfehlung fürs jüngere Geschwister und eigenem Alkoholkonsum). Die Aufgabe der Beratungspersonen war es, eine oder mehrere Diskrepanzen zu finden, die bei den Jugendlichen eine Erklärungsreaktion auslösten.

*Ratschlag geben*

Die Fachleute empfahlen den Jugendlichen, in Zukunft unter der Grenze für Rauschtrinken zu bleiben, das heisst, weniger oft viel zu trinken und dann jeweils höchstens drei (Frauen), resp. vier (Männer) Standarddrinks zu konsumieren. Dabei wurde der Entwicklungsstand der Jugendlichen (z.B. geringes Körpergewicht) oder die aktuelle Trinkmenge in die Empfehlung einbezogen.

*Abschluss*

Zum Schluss stellten die Gesprächsleitenden Beratungsstellen vor, wo die SchülerInnen die begonnenen Gespräche über den Alkoholkonsum fortsetzen konnten. Sie verteilten Visitenkarten und Informationsunterlagen. Psychisch labile Jugendliche konnten von der Beratungsperson am Ende der Intervention einzeln angesprochen werden.[11]

**Evaluationsergebnisse**

Die Evaluation ergab bei der Risikogruppe (Gruppe R) eine signifikante Reduktion des Binge-Trinkens im vorangegangenen Monat um 20% und eine Reduktion des durchschnittlichen Wochenkonsums von 14 auf 10,5 Gläsern pro Woche, was ebenfalls einer Reduktion von über 20% entspricht. Die positiven Effekte liessen sich auch nach 6 Monaten noch nachweisen. Solche Gruppeninterventionen sind somit im Vergleich zu Einzelinterventionen nicht nur ähnlich effektiv sondern auch kosteneffizient.

In der Gruppe der Hochrisikokonsumierenden nahm der Alkoholkonsum zwar ebenfalls ab; dies aber nicht nur in der Interventions- sondern auch in der Kontrollgruppe, so dass kein Effekt der Intervention nachgewiesen werden konnte.



Bezüglich der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten kann von einer kleinen Wirkung der Intervention ausgegangen werden. Von der Konsumgruppe R und H nahmen 7 Jugendliche (2.7%) der Interventionsgruppe nach der Intervention telefonischen oder persönlichen Kontakt mit Beratungsstellen auf. Aus der entsprechenden Kontrollgruppe waren es 6 Jugendliche (2.65%). Ebenfalls untersucht wurde die Gefahr einer negativen Etikettierung von Jugendlichen durch eine Selektion in Konsumgruppen im Rahmen der Schule. Hier konnten nach Aussagen der Jugendlichen bis auf zwei Ausnahmen keine negativen Effekte festgestellt werden.

## Perspektiven und Ausblick

Die Pilotstudie zeigt, dass die Motivierende Gruppenkurzintervention zum Rauschtrinken mindestens vier bis sechs Monate nach der Intervention für die Risikogruppe wirksam ist. Diese Form der Präventionsarbeit gegen das Rauschtrinken schliesst somit eine wichtige Lücke im schulischen Suchtpräventionsangebot und bietet eine gute Grundlage für die Weiterentwicklung von gezielten Massnahmen für Jugendliche mit exzessiven Konsumformen. In Bezug auf mögliche Weiterentwicklungen müsste überprüft werden, wie sich der Einbezug von MultiplikatorInnen (z.B. Peers und Eltern) auf die Nachhaltigkeit der Gruppenkurzintervention auswirken würde. Möglicherweise kann die Wirksamkeit verlängert werden, wenn vier bis sechs Monate nach der Gruppenkurzintervention Wiederholungs-Sitzungen durchgeführt würden.

Für hochrisikoreich Konsumierende allerdings muss in Zukunft nach einer auf diese Gruppe zugeschnittene – wohl intensiveren – Intervention gesucht werden. Warum die hier beschriebene Motivierende Gruppenkurzintervention für stark episodisch risikokonsumierende Jugendliche nicht wirksam war, kann anhand der Untersuchung nicht gesagt werden.

Zu überlegen ist, ob eine separate Gruppe mit anderer Zielsetzung und anderem Vorgehen organisiert werden muss. Folgende Hypothesen gälte es zu überprüfen: Möglicherweise verfügte diese Gruppe nach der Gruppenkurzintervention zwar über genügend Motivation für eine Verhaltensänderung, scheiterte aber an der Umsetzung des Vorhabens. In diesem Falle müsste das Ziel einer Intervention sein, die Jugendlichen vor allem bei der Umsetzung der Reduktion des Rauschtrinkens zu unterstützen. Eine andere Hypothese ist, dass diese Jugendlichen so stark konsumieren, weil sie Befindlichkeitsprobleme haben, die in einer Beratung angegangen werden müssten. Das Ziel der Intervention läge dann nicht auf der Reduktion des episodischen Risikokonsums von Alkohol, sondern bei der Motivierung zur weiteren persönlichen Beratung oder einer Online-Beratung.●

Auf den Webseiten www.sucht-info.ch und www.fs-suchtpraevention.zh.ch ist eine Anleitung für die Durchführung einer Motivierenden Gruppenkurzintervention bei rauschtrinkenden Jugendlichen aufgeschaltet. Sie ist gedacht für Fachleute der Suchtprävention und Suchtberatung, sowie für Fachleute aus den Bereichen Schulsozialarbeit, Jugendarbeit und Sozialpädagogik, die mit Alkoholprävention und Motivierender Gesprächsführung vertraut und in weiterführenden Schulen tätig sind. Es ist wünschenswert, wenn zukünftig auch andere Kantone von den Erfahrungen des Zürcher Pilotprojekts profitieren und diese in ihrem eigenen schulischen Kontext umsetzen bzw. adaptieren könnten.

### Literatur


*Bailey, K.A./Baker, A.L./Webster, R.A./Lewin, T.J. (2004):* Pilot randomized controlled trial of a brief alcohol intervention group for adolescents. Drug and Alcohol Review 23(2): 157-166.

*Bundesamt für Gesundheit BAG (2007):* Dokument zum Nationalen Programm Alkohol 2008-2012. Übersicht Massnahmenvorschläge. Bern. www.tinyurl.com/npa-massnahmen, Zugriff 31.08.2011.

*Gmel, G./Labhart, F./Venzin, V./Marmet, K. (2010):* Kurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern im Kanton Zürich. www.tinyurl.com/ki-zuerich, Zugriff 31.08.2011.

*Miller, W.R./Rollnick, S. (2001):* Motivierende Gesprächsführung – Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Freiburg im Breisgau: Lambertus

*Narring, F./Tschumper, A./Inderwildi Bonivento, L./Jeannin, A./Addor, V./Bütikofer, A. et al. (2003):* Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002). SMASH 2002: Swiss multicenter adolscent study on health 2002. Lausanne/Bern/Bellinzona.

*Prochaska, J.O./DiClemente, C.C. (1986):* Toward a comprehensive model of change. S. 3-27 in W. R. Miller/N. Heather (Eds.), Treating Addictive Disorders: Processes of Change. New York: Plenum Press.

*Wicki M./Gmel G. (2009):* Alkohol-Intoxikationen Jugendlicher und junger Erwachsener. Ein Update der Sekundäranalyse der Daten Schweizer Spitäler bis 2007. Lausanne: Sucht Info Schweiz.


### Endnoten

1 Wicki et al. 2009: 54.
2 Vgl. ebd.
3 Vgl. Narring et al. 2003.
4 Bundesamt für Gesundheit BAG 2007: 5.
5 Vgl. Gmel et al. 2010.
6 Ebd.: 4.
7 Im Pretest waren den Gesprächsleitenden in den Kurzinterventionen psychisch belastete und sehr stark bingende Jugendliche aufgefallen, die aus fachlicher Sicht weitere Beratung benötigt hätten.
8 Vgl. Bailey et al. 2004.
9 Vgl. Prochaska/DiClemente 1986.
10 Vgl. Miller/Rollnick 2001
11 Ebd.: 10.

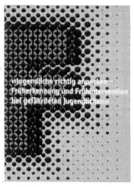
# Bücher zum Thema




***Früherkennung und Frühintervention in Schulen: Lessons learned. Praktische Hinweise zur Implementierung von Früherkennung und Frühintervention in Schulen.***
**Carlo Fabian/Caroline Müller**
**2010, RADIX**
Vier grosse Projekte der Früherkennung und Frühintervention in Schulen wurden über mehrere Jahre durchgeführt und wissenschaftlich evaluiert. In der Broschüre sind die Ergebnisse vergleichend zusammengefasst. Verwaltungen, Fachstellen, Schulleitungen, Lehrpersonen, Eltern oder Interessierte, die sich mit Früherkennung und Frühintervention, ihren Wirkungen, Hindernissen und was daraus gelernt werden kann, befassen wollen, finden darin wertvolle Hinweise.
http://www.bag.admin.ch/shop/00010/00502/index.html?lang=de




***Intervention précoce. Accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité.***
**GREA/OFSP**
**2010**
Die Broschüre gibt eine detaillierte Darstellung des Ansatzes der Frühintervention und ihrer verschiedenen Phasen. Die theoretische Darstellung wird durch konkrete Erfahrungen aus der Westschweiz und Beispiele guter Praxis illustriert. Empfehlungen zur Umsetzung sowie verschiedene Hilfsmittel und Adressen werden ebenfalls aufgeführt.
http://www.intervention-precoce.ch/pdf/brochure_IP.pdf



***Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen***
**Fachverband Sucht**
**2008**
Das Handbuch bietet eine systematische Grundlage für den Präventionsansatz der «Früherkennung und Frühintervention». Es vermittelt übersichtlich aufbereitetes Grundlagenwissen, beschreibt erfolgreiche Praxisbeispiele und gibt Empfehlungen für die weitere Verankerung der Früherkennung und Frühintervention ab.
http://www.bag.admin.ch/shop/00010/00252/index.html?lang=de