Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 47 (2021)
Heft: 3-4

Artikel: "Alkoholausschank" in der Familie : von Skandinavien lernen?
Autor: Hanewinkel, Reiner / Morgenstern, Matthis
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-977270

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: 15.07.2025

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

«Alkoholausschank» in der Familie: Von Skandinavien lernen?

2021-3&4
Jg. 47
S. 49 - 52

STAD ist ein Präventionsprogramm, welches Ende der 1990er-Jahre in Stockholm mit dem Ziel, ein sicheres und gesünderes Bar- und Gaststättenumfeld zu schaffen, entwickelt wurde. Durch ein verantwortungsvolleres Ausschankverhalten sollen alkoholbedingte Probleme verringert werden, darunter Gewalt und Verletzungen im Nachtleben. Im Rahmen eines dreijährigen EU-Projektes (STAD in Europe, SiE) sollte überprüft werden, inwieweit das STAD-Modell in andere Trinkkulturen und andere Settings übertragen werden kann. Die deutsche Arbeitsgruppe war dabei dem Setting Alkohol-«Ausschank» im privaten Umfeld zugeteilt.

REINER HANEWINKEL
Prof. Dr., Institutsleiter IFT-Nord gGmbH, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, Harmsstrasse 2, D-24114 Kiel, hanewinkel@ift-nord.de, www.ift-nord.de

MATTHIS MORGENSTERN
PD Dr., stellvertretender Institutsleiter IFT-Nord gGmbH, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, Harmsstrasse 2, D-24114 Kiel, morgenstern@ift-nord.de, www.ift-nord.de

Hintergrund

Alkohol ist nach wie vor die verbreitetste Droge in Deutschland (und der Schweiz), sowohl bei Erwachsenen als auch bei Jugendlichen (BFS 2018; DHS 2021). Das Phänomen des Rauschtrinkens (Heavy Episodic Drinking) ist dabei bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen häufig mit dem Begriff «Freizeit» assoziiert und findet meist an Wochenenden und Feiertagen statt (Kuntsche & Labhart 2012). Normalerweise handelt es sich dabei um ein soziales Trinken, das in Gruppen von Gleichaltrigen in bestimmten Settings stattfindet. Traditionell handelt es sich dabei um Einrichtungen des Nachtlebens wie Bars und Clubs, neue «Trinkumwelten» werden jedoch immer beliebter: Musikfestivals und Tanzveranstaltungen werden z. B. regelmässig als Gelegenheiten für den Alkohol- (und Drogen-)Konsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen genutzt (Feltmann et al. 2019). Weitere Trinksettings sind öffentliche Plätze oder Parks, sehr häufig findet der Alkoholkonsum auch im privaten Umfeld statt, z. B. an privaten Feiern oder beim «Vorglühen» zu Hause (Foster & Ferguson 2014).

Präventionsvorhaben zur Verringerung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen setzen oftmals an der Verfügbarkeit von Alkohol an (Anderson & Baumberg 2006; Hanewinkel & Morgenstern 2017), so auch das in Schweden entwickelte Programm STAD (Stockholm prevents Alcohol and Drug problems). Dabei handelt sich um ein Ende der 90er-Jahre entwickeltes Programm, das zum Ziel hat, ein sicheres und gesünderes Bar- und Gaststättenumfeld in Stockholm zu schaffen (Wallin & Andreásson 2004; Wallin et al. 2005). Durch ein verantwortungsvolleres Ausschankverhalten auf Seiten der Gastronomie sollen alkoholbedingte Probleme verringert werden, darunter Gewalt und Verletzungen im Nachtleben. Die drei Säulen des Ansatzes sind:

- die vernetzte Zusammenarbeit aller beteiligten Interessensgruppen («Community Mobilization»), insbesondere zwischen Gastronomie und Polizei,
- verpflichtende Schulungen für das Ausschankpersonal («Training») und
- eine verbesserte Durchsetzung von vorhandenen gesetzlichen Regelungen («Enforcement»).

Im Rahmen eines in den Jahren 2016–2018 durchgeführten EU-Projektes («STAD in Europe», SiE) sollte getestet werden, inwieweit die Grundkonzepte des Modells in andere Trinkkulturen und andere Settings übertragen werden können. Die deutsche Arbeitsgruppe war dabei dem privaten Setting zugeteilt, also dem Alkohol-«Ausschank» zu Hause.

Entwicklung einer Elterninterventi-on («STAD zu Hause»)

Die erste Entscheidung war, dass es sich um eine Elternintervention handeln solle und diese am besten im schulischen Umfeld angesprochen werden können. Der zweite Schritt in der Interventionsentwicklung bestand darin, die STAD-Konzepte in die häusliche Umgebung zu übertragen. Die ersten beiden Säulen des STAD-Modells – Gemeinde-Mobilisierung sowie Schulung – schienen auch im häuslichen Setting klare Analogien zu haben. Die «Community» war die Kieler Bevölkerung, mit besonderem Augenmerk auf Eltern mit minderjährigen Kindern. Die Komponente «Training» konnte als Eltern- und/oder SchülerInnenworkshop konzipiert werden, der im schulischen Umfeld angeboten wurde. Eine gesetzliche Durchsetzung durch Polizei oder Ordnungsamt schien jedoch im privaten Umfeld nicht realisier-

bar. Daher fiel den Eltern die Rolle der «Enforcer» zu, die auf die Einhaltung ihrer zu Hause aufgestellten Trinkregeln achten sollten. Nach einer ersten Pilotintervention bei den Eltern und nach weiteren Treffen mit anderen Projektbeteiligten (der Kinderschutzbehörde und der pädiatrischen Abteilung des Universitätsklinikums) wurde herausgearbeitet, dass der Schwerpunkt der Intervention auf dem Verhalten der Eltern («Ausschankverhalten») und nicht auf dem Verhalten der Kinder liegen sollte.

Die finale Intervention orientierte sich am deutschen Jugendschutzgesetz, das auch das gesetzliche Trinkalter abdeckt. Die neue Grundbotschaft lautete «Jugendschutzgesetz: Auch zu Hause». Dafür mussten die Eltern eine neue Rolle erlernen. Sie waren nun keine AlkoholsozialisationsagentInnen mehr, die ihre Kinder an Alkohol heranführten. Ihre neue Aufgabe war es, dafür zu sorgen, dass zu Hause kein Alkohol an unter 16-Jährige ausgeschenkt wurde, inklusive der Vermeidung von Probierkonsum. Im Rahmen eines Elternabends sollten vier spezifische Tipps zum Umgang mit Alkohol zu Hause vermittelt werden (siehe Aufzählung 1).

Interventionsdurchführung

Die Verteilung einer Interventionsbroschüre wurde zentral von der Gemeinde organisiert und an alle Schulen in der Kieler Region verschickt. Die Schulleitungen wurden gebeten, die Informationen an die Elternvertretungen weiterzuleiten, die u.a. für die Inhalte von Elternabenden verantwortlich sind. Für jeden Elternabend wurde ein Zeitfenster von 30 Minuten reserviert. Die erste Hälfte diente dazu, die Grundbotschaft zu vermitteln. Die zweite Hälfte war offener und interaktiver, damit die Eltern die vorgeschlagenen (neuen) Regeln zu Hause und ihre bisherigen Erfahrungen mit dem Thema kommentieren konnten. Der Workshop endete mit einer kurzen Elternbefragung.

Tipps für Eltern

- → Entwickeln Sie bereits jetzt gegenüber dem Alkoholkonsum Ihres Kindes eine klar ablehnende Haltung. Führen Sie Regeln in einem Alter ein, in dem ein Verbot noch akzeptiert wird, also jetzt.
- → Sprechen Sie ein klares Alkoholverbot aus: Kein Alkohol unter 16 Jahren, auch kein «Nippen» oder «Probieren» in Ihrer Gegenwart.
- → Machen Sie Alkohol für Ihr Kind möglichst wenig sichtbar. Bewahren Sie z. B. Sprituosen unter Verschluss auf, lassen Sie keine Flaschen mit Alkoholresten offen stehen.
- → Behalten Sie den Überblick, welche und wie viele alkoholische Getränke sich in Ihrem Haushalt befinden.

Aufzählung 1: **Tipps für Eltern zum «Ausschank» von Alkohol zu Hause.**

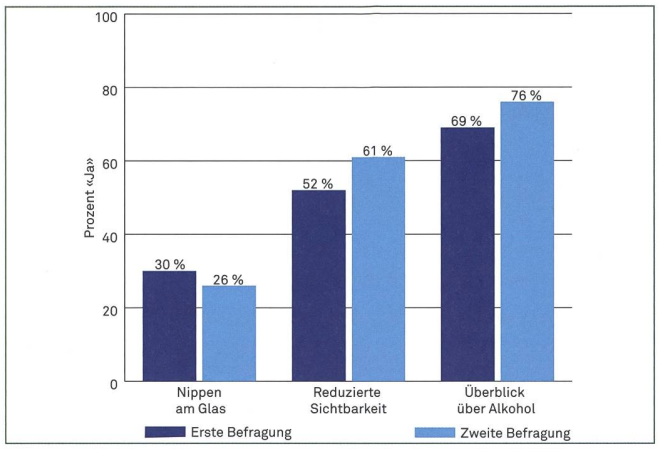

Abbildung 1: **Anwendungen der Regeln zum «verantwortlichen Alkoholausschank zu Hause», direkt und sechs Monate nach der Intervention.**

Quantitative Begleitbefragungen

Insgesamt erklärten sich fünf Schulen zur Teilnahme am Modell-Projekt in Kiel bereit, an denen zwölf Elternabende durchgeführt wurden. Damit wurden 223 Eltern durch die Intervention erreicht und sie nahmen an einer begleitenden Befragung teil. Bei den fünf Pilotschulen handelte es sich um eine Grundschule, eine Gemeinschaftsschule und drei Gymnasien. Sechs Monate nach dem Elternabend wurden alle Eltern eingeladen, an einer Nachbefragung teilzunehmen. Die Nachbefragungen wurden am ersten Elternabend des neuen Schuljahres durchgeführt. 189 Eltern füllten erneut einen Fragebogen aus, von diesen gaben 130 (69 %) an, an der Intervention teilgenommen zu haben, und weitere 14 Teilnehmende teilten mit, dass ein Familienmitglied den letzten Elternabend besucht und zu Hause darüber berichtet hat.

Qualitative Interviews

Vier Interventionsfamilien wurden nach dem Elternabend zu zwei aufeinanderfolgenden Interviews eingeladen. Sie erhielten die «Hausaufgaben», die neuen Regeln zu Hause anzuwenden und Feedback zu geben, wie die Implementierung funktioniert hat. Der Abstand zwischen den beiden Interviewsitzungen betrug zehn bis zwölf Wochen. In den meisten Fällen beantworteten die Mütter die Interviewfragen. Die Anzahl der Kinder im Haushalt reichte von einem Kind bis zu drei Kindern. Nach Abschluss der beiden Sitzungen (jeweils ca. 20 Minuten) erhielten die Teilnehmenden 50 Euro als Entschädigung.

Ergebnisse der Begleitbefragungen

Etwa ein Drittel der Eltern (30 %) gaben an, dass ihre Kinder unter 16 Jahren derzeit zu Hause Alkohol trinken bzw. probieren dürfen. In Bezug auf die Sichtbarkeit von alkoholischen Getränken zu Hause berichtete etwa die Hälfte der Eltern (52 %), dass sie versuchen, die Sichtbarkeit zu vermeiden. 69 % der Stichprobe gab an, immer zu wissen, wie viele alkoholische Getränke sie zu Hause aufbewahren. Die Interventionseltern mussten auch angeben, wie vernünftig und durchführbar sie die vorgeschlagenen Regeln halten. Insgesamt wurde die Regel «Kinder unter 16 Jahren dürfen mit ihren Eltern keinen Alkohol trinken, auch nicht nippen» von 78 % der Eltern als angemessen angesehen, und 82 % hielten dies für machbar. Die Regel «Alkoholische Getränke werden immer dort gelagert, wo Kinder sie nicht sehen können» wurde mit 66 % als angemessen bzw. 75 % als machbar bewertet. Die dritte Regel «Es ist immer genau bekannt, wie viele alkoholische Getränke im Haushalt sind» erhielt Bewertungen von 80 % (Angemessenheit) bzw. 81 % (Machbarkeit). Unter dem Gesichts-

punkt der Interventionswirksamkeit war es interessant, die Teilstichprobe von Eltern zu betrachten, die angaben, dass sie zu Hause nicht die vorgeschlagenen Regeln umsetzen. Etwa die Hälfte der Eltern war davon überzeugt, die neuen Regeln zu Hause umsetzen zu können. Diese Rate war unabhängig von der Schulart oder dem Alter des ältesten Kindes.

Die Bewertungen für Angemessenheit und Durchführbarkeit waren insgesamt positiv und signifikant korreliert (r = 0,51), was darauf hinweist, dass die Durchführbarkeit als höher eingestuft wurde, wenn eine Regel als angemessen beurteilt wurde, und umgekehrt. Die Ergebnisse der Folgebefragung basieren auf der Teilstichprobe von n = 144 Eltern, die entweder direkt (n = 130) oder indirekt (n = 14) an der Pilotintervention teilgenommen haben. Sechs Monate nach der Intervention gab es Hinweise auf eine geringfügige Änderung der Alkoholvorschriften zu Hause (siehe Abbildung 1). Der Anteil der Haushalte, die Probierkonsum unter 16 Jahren erlauben, war von 30 % auf 26 % gesunken. Ebenso gab ein höherer Anteil der Haushalte an, dass die Sichtbarkeit von Alkohol verringert wurde (von 52 % auf 61 %) und dass sie immer wissen, wie viele alkoholische Getränke zu Hause gelagert werden (von 69 % auf 76 %).

Da die Stichproben der Befragungszeitpunkte nicht identisch sind, kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine verstärkte Umsetzung der Regeln auf einem Stichprobeneffekt beruht. Die Eltern wurden daher auch direkt gefragt, ob sie ihre alkoholspezifischen Regeln oder Verhaltensweisen in den letzten Monaten zu Hause geändert haben. Dies wurde von 20 % der Haushalte bestätigt (siehe Abbildung 2a). Es stellte sich heraus, dass die häufigste Veränderung die Verringerung der Sichtbarkeit alkoholischer Getränke zu Hause war (siehe Abbildung 2b). Insgesamt 8 von 144 Haushalten gaben an, dass sie das Probieren von Alkohol durch eines ihrer Kinder in einer Situation verhindert haben, in der ein Probieren möglich war (entweder wenn das Kind nach Alkohol gefragt hat oder wenn eine andere Person dem Kind Alkohol angeboten hat). Die Verringerung der Verfügbarkeit von Alkohol im Haushalt wurde lediglich von fünf der befragten Eltern umgesetzt.

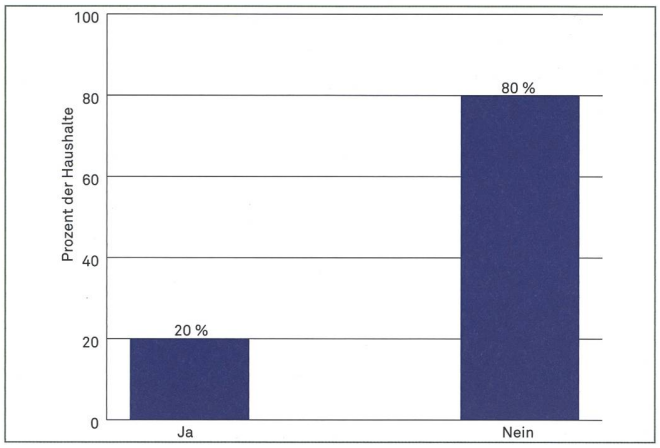

Abbildung 2a: **Anteil an Haushalten, die nach der Intervention ihre alkoholspezifischen Regeln zu Hause veränderten.**

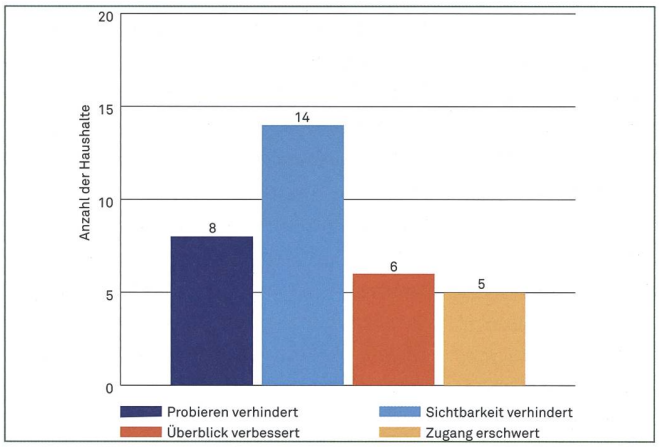

Abbildung 2b: **Durchgeführte Regeländerungen (Zahl der Haushalte von insgesamt 144 Haushalten).**

Ergebnisse der qualitativen Interviews

Drei der vier interviewten Familien hatten seit dem Elternabend mindestens eine alkoholrelevante Situation erlebt (z. B. Taufe, Konfirmation, Besuch von Freunden). Alle drei Familien konnten erfolgreich durchsetzen, dass die Kinder in diesen Situationen keinen Alkohol tranken und vom sozialen Umfeld ein neutrales Feedback erhielten. Alle vier Familien änderten die Sichtbarkeit von Alkohol zu Hause und hielten dies für machbar. Es gab allerdings Herausforderungen hinsichtlich der Änderung der Verfügbarkeit. Eine Familie kaufte einen zusätzlichen Kühlschrank, der verschlossen werden kann und in dem der gesamte Alkohol aufbewahrt wurde. Die Hauptbotschaft aller vier Familien war, dass die Intervention ihre Sicht auf den Alkoholkonsum zu Hause erheblich verändert hat und ihnen die Augen geöffnet wurden. Sie bewerteten die Tatsache positiv, dass die Regeln für Eltern so klar formuliert sind und zu Hause eine Richtlinie vorgeben. Obwohl es sich nur um eine kleine und vorselektierte Auswahl von Familien handelte, gab es keinen Hinweis darauf, dass Eltern ihre neue Rolle als «gesetzgebende» und «vollstreckende» im Allgemeinen ablehnten. Es gab jedoch immer wieder die Rückmeldung (abgesehen von einer Familie), dass das Gespräch mit kleinen Kindern über Alkohol nicht sehr gut funktioniert hat, weil diese noch gar nicht daran interessiert waren.

Diskussion und Bewertung des Modellprojektes

Deutsche Jugendliche «lernen» das Trinken von Alkohol in der Regel im familiären Kontext. Aus diesem Grund setzt STAD mit seinem systemischen

Ansatz bei den Familien an, um eine Änderung der sozialen Trinknormen herbeizuführen. Das entwickelte Interventionskonzept weicht in hohem Masse von dem ab, was viele Eltern bei sich zu Hause für die geeignete Umgangsweise mit dem Alkoholkonsum bezeichnen würden. Das Jugendschutzgesetz regelt in Deutschland das gesetzliche Mindestalter für Alkoholeinkäufe (16 Jahre für Bier und Wein, 18 Jahre für Spirituosen). Im familiären Kontext ist der Konsum von Alkohol schon ab 14 Jahren gestattet. Aus diesem Grund liegt der Zeitpunkt der ersten Einnahme von Alkohol und auch das Alter des ersten Alkoholexzesses häufig vor dem 16. Lebensjahr (Orth & Merkel 2020).

Für eine mögliche Dissemination bestand eines der relevantesten Ergebnisse des Projektes darin, dass viele der geschulten Eltern – entgegen der anfänglichen Erwartungen des Interventionsteams – froh darüber waren, eine klare Richtlinie für den Umgang mit Alkohol bei ihren Kindern unter 16 Jahren zu erhalten, nämlich den Alkoholkonsum erst ab dem 16. Lebensjahr zu gestatten. Denn die wenigsten Eltern sind auf die erste Alkoholsituation ihrer Kinder vorbereitet. In der Regel erfolgt die elterliche Reaktion «zufällig» bzw. intuitiv. Das Wissen über die gesundheitlichen Folgen frühkindlichen Alkoholkonsums ist zudem als gering einzuschätzen. Es stellte sich heraus, dass die Rekrutierung der Schulen und die Durchführung der Intervention durch das Einbeziehen eines Kinderarztes aus der örtlichen Klinik verbessert werden konnte. Scheinbar ist es für Eltern einfacher, einen «medizinischen Rat» zu akzeptieren, als «Erziehungsratschläge» zu befolgen.

Die übergeordnete Frage, inwieweit es sich bei dem entwickelten Elterntraining tatsächlich um eine STAD-basierte Intervention handelte, stellt sich in diesem Zusammenhang. Zum einen ist STAD als struktureller Policy-Ansatz zu sehen, bei dem der Schwerpunkt auf der Einhaltung des gesetzlichen Rahmens durch das Ordnungspersonal liegt – ein Ansatz, der nur schwer auf das Setting «zu Hause» übertragen werden kann. Zum anderen stellte es sich in der spezifisch deutschen Situation an vielen Stellen als problematisch heraus, eine «gemeinde-orientierte» Intervention zu entwickeln, da in Deutschland eine andere Definition von «Gemeinde» existiert und in der Regel damit eine staatliche bzw. politische Entität gemeint ist.

Limitationen und Ausblick

Obwohl die Befunde der begleitenden Befragungen insgesamt dafür sprechen, dass die Akzeptanz der Elternabende hoch ist, ist nicht bekannt, wie die Intervention in Schulen und bei Eltern funktioniert, die sich weniger für das Thema interessieren, d. h. die externe Validität der Ergebnisse muss in Frage gestellt werden. Der Grund dafür ist die Verwendung eines «Convenience Samples», d. h. die Intervention wurde nur durchgeführt, wenn sie aktiv angefragt wurde. Nicht endgültig geklärt werden konnte, welches die geeignetste Zielgruppe für die Intervention ist. Alkoholinterventionen werden normalerweise in der 8. Klasse angeboten und für die meisten Schulen war es ein neuer Gedanke, früher mit dem Thema Alkohol zu beginnen. Zwar wurden Grundschulen zur Interventionsteilnahme eingeladen und das Konzept sieht Eltern dieser Altersstufen vor, faktisch meldete jedoch nur eine Grundschule ihr Interesse an. Am realistischsten erscheint die Durchführung daher in der sechsten Jahrgangsstufe zu sein, zumindest bei den aktuell bestehenden sozialen Normen in Deutschland.[1]

Literatur

Anderson, P./Baumberg, B. (2006): Alcohol in Europe: A public health perspective – report to the European Commission. London: Institute of Alcohol Studies.

BFS – Bundesamt für Statistik (2018): Schweizerische Gesundheitsbefragung. https://tinyurl.com/295s5bas, Zugriff 19.05.2021.

DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2021): DHS Jahrbuch Sucht 2021. Lengerich: Papst Science Publishers.

Feltmann, K./Elgán, T.H./Gripenberg, J. (2019): High levels of alcohol intoxication and strong support for restrictive alcohol policies among music festival visitors. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 14(1): 15. DOI:10.1186/s13011-019-0203-8

Foster, J.H./Ferguson, C. (2014): Alcohol ‹pre-loading›: A review of the literature. Alcohol and Alcoholism 49(2): 213-226. DOI:10.1093/alcalc/agt135

Hanewinkel, R./Morgenstern, M. (2017): Jugend und Alkohol. SuchtMagazin 43(4): 5-9.

Kuntsche, E./Labhart, F. (2012): Investigating the drinking patterns of young people over the course of the evening at weekends. Drug and Alcohol Dependence 124(3): 319-324. DOI:10.1016/j.drugalcdep.2012.02.001

Orth, B./Merkel C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. DOI: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0

Wallin, E./Gripenberg, J./Andréasson, S. (2005): Overserving at licensed premises in Stockholm: Effects of a community action program. Journal of Studies on Alcohol 66(6): 806-814. DOI:10.15288/jsa.2005.66.806

Wallin, E./Andreásson, S. (2004): Can I have a beer, please? A study of alcohol service to young adults on licensed premises in Stockholm. Prevention Science 5(4): 221-229. DOI:10.1023/b:prev.0000045356.37507.86

Endnoten

[1] Förderung: Diese Arbeit wurde durch eine finanzielle Förderung aufgrund eines Beschlusses des deutschen Bundestages durch die Bundesregierung ermöglicht. Die Publikation ist Teil des Projektes 709661/SIE, welches Fördermittel durch das EU-Programm Gesundheit (2014-2020) erhielt.

NEU
Jetzt probieren:
Erfrischend fruchtig bei 0.0% Alkohol
Feldschlösschen verbindet
FELDSCHLÖSSCHEN
Alkoholfrei
FELDSCHLÖSSCHEN
Zitrone 0.0%