pedocs
Open Access Erziehungswissenschaften

DIPF

Kolip, Petra

Das gleiche ist nicht dasselbe: Zur Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Suchtprävention im Jugendalter

Unterrichtswissenschaft 25 (1997) 2, S. 150-160

urn:nbn:de:0111-opus-78778

in Kooperation mit / in cooperation with:

BELTZ JUVENTA

http://www.juventa.de

Nutzungsbedingungen / conditions of use

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.
This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

pedocs
Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)
Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft
Informationszentrum (IZ) Bildung
Schloßstr. 29, D-60486 Frankfurt am Main
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Digitalisiert durch DIPF

Unterrichtswissenschaft

Zeitschrift für Lernforschung
25. Jahrgang / 1997 / Heft 2

Thema: Gesundheitsförderung

Verantwortlicher Herausgeber:
Ralf Schwarzer

Ralf Schwarzer:
Einführung 98

Ralf Schwarzer:
Ressourcen aufbauen und Prozesse steuern:
Gesundheitsförderung aus psychologischer Sicht 99

Gabriele E. Dlugosch:
Grundlagen der Gesundheitsförderung bei Kindern
und Jugendlichen 113

Matthias Jerusalem, Waldemar Mittag:
Schulische Gesundheitsförderung:
Differentielle Wirkungen eines Interventionsprogramms 133

Petra Kolip:
Das gleiche ist nicht dasselbe:
Zur Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Suchtprävention
im Jugendalter 150

Arnold Lohaus, Johannes Klein-Heßling:
Zur Eignung von Entspannungsverfahren für Kinder
im Grundschulalter 161

Britta Renner, Reinhard Fuchs:
Vier Effekte der Risikokommunikation:
Konsequenzen für die Praxis der Gesundheitsförderung 172

Petra Kolip

Das gleiche ist nicht dasselbe: Zur Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Suchtprävention im Jugendalter[1]

Being Equal Is Not the Same: The Need for Gender-Specific Drug Abuse Prevention for Youth

Die Notwendigkeit einer geschlechtsspezifischen Differenzierung von Suchtpräventionsprogrammen wird heute kaum bestritten. In der praktischen Umsetzung wird diese Maxime allerdings nach wie vor vernachlässigt. Ein Grund hierfür liegt in der Annahme, daß sich Mädchen und Jungen im gesundheitsbezogenen Risikoverhalten mittlerweile so weit angeglichen haben, daß eine Differenzierung nach Geschlecht nicht mehr nötig oder gar sinnvoll ist. Auf der Basis empirischer Befunde, die belegen, daß Mädchen und Jungen sich in der Qualität und Intensität des Konsums von Alkohol und Tabak nach wie vor unterscheiden, und theoretischen Überlegungen, die von einer differentiellen Funktionalität des Risikoverhaltens und von unterschiedlichen strukturellen Rahmenbedingungen der Bewältigung jugendspezifischer Entwicklungsaufgaben ausgehen, wird begründet, weshalb eine geschlechtsspezifische Differenzierung im Bereich schulischer Suchtprävention nach wie vor notwendig ist.

Nowadays, hardly anybody would deny the need for a gender-specific differentiation in drug abuse prevention programs. However, the practical implementation of this maxim continues to be neglected. One reason for this is the assumption that girls and boys have now drawn so close together in their health-related risk-taking behavior that a differentiation according to gender is no longer necessary or even meaningful. Empirical findings confirming that girls and boys continue to differ in the quality and intensity of alcohol drinking patterns and tobacco smoking as well as theoretical considerations assuming a differential functionality of risk-taking behavior and different structural framing conditions for coping with youth-specific developmental tasks are used to show why a gender-specific discrimination in the area of drug abuse prevention in schools continues to be necessary.

Im Zuge der durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1986) maßgeblich initiierten Entwicklung des Gesundheitsförderungsparadigmas haben auch in Deutschland Bemühungen zugenommen, Präventionsprogramme für Kinder und Jugendliche zu entwickeln. Bevorzugtes Interventionsfeld ist die Schule, da nahezu alle Kinder und Jugendlichen in der für den Einstieg in gesundheitsriskantes Verhalten kritischen Phase hierüber erreichbar sind. Zudem erscheint die Konzeption und Organisation von Präventionsprogram-

[1] Ich danke Dipl.-Psych. Friederike Hoepner-Stamos und Dr. Axel Flügel für hilfreiche Anregungen und Kommentare.

men in diesem Kontext als relativ einfach. Der folgende Beitrag beschäftigt sich mit schulischen *Sucht*präventionsprogrammen, da diese nach wie vor den Schwerpunkt der Prävention im Schulkontext ausmachen. Das Augenmerk liegt in diesem Beitrag auf der Frage, ob in diesem Bereich eine geschlechtsspezifische Differenzierung notwendig ist. Ausgangspunkt ist die exemplarische Analyse eines etablierten Programms, die mit Blick auf geschlechtsspezifische Komponenten durchgeführt wird. Dem schließt sich eine Begründung der Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Differenzierungen an, die sich einerseits aus einer empirischen und andererseits aus einer theoretischen Argumentationslinie speist. Der Beitrag schließt mit konzeptionellen Überlegungen zur Suchtprävention.

1. Die Konzeption schulischer Suchtprävention unter geschlechtsspezifischer Perspektive

Die Frauengesundheitsforschung hat darauf aufmerksam gemacht, daß das Geschlecht eine zentrale Variable im Gesundheits- und Krankheitsgeschehen ist. Nahezu alle gesundheitsbezogenen Variablen differieren nach Geschlecht. Die Forderung nach geschlechtsspezifischen Präventionsprogrammen ist deshalb nur folgerichtig und wird vielfach unterstützt. Dies gilt insbesondere für Programme, die Jugendliche als Zielgruppe ausgewählt haben, denn in dieser Altersgruppe manifestieren sich gesundheitsbezogene Geschlechtsunterschiede. So weisen Mädchen und Jungen unterschiedliche Muster im Drogenkonsum auf, und Einstieg und Progredienz folgen je nach Geschlecht differentiellen Motivlagen. Diese Erkenntnisse sind vielfach bestätigt, fanden jedoch bislang kaum Niederschlag in schulischen Präventionsprogrammen. Die Programme gehen vielmehr davon aus, daß sie bei Mädchen und Jungen gleichermaßen wirken und daß die präventiven Ziele geschlechtsunspezifisch formuliert werden können. Selbst moderne Konzepte wie das nordrhein-westfälische Programm „Sucht- und Drogenvorbeugung in der Schule" (Landesinstitut für Schule und Weiterbildung NRW, 1991) sind hier durch offensichtliche blinde Flecken gekennzeichnet. Dieses Programm ist in vielerlei Hinsicht vorbildlich: Es orientiert sich an einer fortschrittlichen Zielformulierung (selbstkontrollierter Umgang mit Substanzen statt Abstinenzgebot), ihm liegen multifaktorielle Erklärungsansätze für Drogenkonsum zugrunde, es bettet Drogenkonsum in seinen psychosozialen Kontext ein, löst sich vom Abschreckungsparadigma, problematisiert die Lebensumwelt „Schule" als Rahmenbedingung für Sucht- und Drogenprobleme und unterwirft sich einer wissenschaftlichen Wirkungskontrolle (Leppin, Hurrelmann & Freitag, 1994). Wie viele moderne Präventionsprogramme wählt es einen Weg, der bislang der einzig erfolgversprechende ist (vgl. Künzel-Böhmer, Bühringer & Janik-Konecny, 1993): Durch Persönlichkeitsentwicklung und unspezifische Gesundheitsförderung will es den Drogenkonsum verhindern bzw. zeitlich hinauszögern (Jerusalem & Mittag, 1994). Zentraler Ansatzpunkt ist die Vermittlung von Bewältigungskompetenzen (vgl. Botvin, 1986) und die Stärkung des Selbstkonzeptes.

Daß Bewältigungskompetenzen, personale und soziale Ressourcen geschlechtsspezifisch verteilt sind, ist unstrittig. Umso mehr erstaunt es, daß sich bei einer kritischen Durchsicht des Konzepts und der angebotenen Materialien keine Hinweise auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung finden. Weder wird der Konsum legaler und illegaler Drogen im Zusammenhang mit der Lösung (geschlechtsspezifischer) Entwicklungsaufgaben thematisiert, noch werden einzelne Bausteine (z.B. Konfliktlösungsverhalten, Zukunftsplanung) nach Geschlecht differenziert, obwohl sich hier bedeutsame Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen finden.

2. Geschlechtsunterschiede im Konsum von Alkohol und Tabak

Als Haupteinwand gegen geschlechtsspezifische Suchtprävention wird formuliert, daß sich das Risikoverhalten von Mädchen und Jungen mittlerweile angeglichen habe und somit eine Differenzierung nach Geschlecht nicht notwendig und sinnvoll sei. Empirische Studien zur Häufigkeit des Konsums von Alkohol und Tabak im Jugendalter zeigen, daß Mädchen und Jungen auf der Ebene der Probiererfahrung in der Tat nur noch wenig differieren, daß sich die Geschlechter aber hinsichtlich der Qualität und Intensität des Konsums unterscheiden (Helfferich, 1994b). Kurz gefaßt: Jungen weisen härtere Konsummuster auf als Mädchen. Den folgenden epidemiologischen Aussagen zum Konsum von Alkohol und Tabak liegen schwerpunktmäßig die Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) zur Drogenaffinität Jugendlicher zugrunde, die seit 1973 in regelmäßigen Abständen mit Repräsentativstichproben 14- bis 25jähriger Jugendlicher durchgeführt werden (BzgA, 1994; siehe auch Institut für Therapieforschung, 1996; King, Wold, Tudor-Smith & Harel, 1996).

2.1 Tabakkonsum

Nach Repräsentativstudien der BzgA (1994) ist der Anteil der ständigen und gelegentlichen RaucherInnen in den letzten 20 Jahren in den jüngeren Altersgruppen beständig zurückgegangen. 1993 war der Anteil der GelegenheitsraucherInnen bei beiden Geschlechtern gleich (11 %), der Anteil der ständigen Raucher war aber mit 29 % bei den Jungen um sechs Prozentpunkte höher als bei den Mädchen. Dementsprechend war der Anteil der Nieraucher in der weiblichen Bevölkerung dieser Altersgruppe mit 42 % deutlich höher als bei den Jungen (34 %).

Betrachtet man die Gruppe der RaucherInnen, so lassen sich folgende Geschlechtsunterschiede festhalten: Männliche Raucher konsumieren durchschnittlich mehr Zigaretten als Raucherinnen, und auch der Anteil derer, die mehr als 20 Zigaretten täglich konsumieren, liegt bei den Jungen deutlich höher. Jungen rauchen häufiger als Mädchen filterlose und selbstgedrehte Zigaretten und bevorzugen Zigaretten mit hohem Teer- und Nikotingehalt (BzgA, 1992). Das Durchschnittsalter der ersten Raucherfahrung ist bei beiden Geschlechtern gestiegen; dies gilt für Jungen allerdings stärker als für Mädchen, so daß sich die Unterschiede im Einstiegsalter nivelliert haben und Mädchen und Jungen sich in dieser Hinsicht kaum noch unterscheiden.

2.2 Alkoholkonsum

Auch für regelmäßigen Alkoholkonsum (definiert als mindestens wöchentlicher Konsum spezifizierter Alkoholika) läßt sich für die letzten 20 Jahre ein Rückgang bei den 14- bis 25jährigen beobachten (BzgA, 1994). Dieser ist bei allen erfaßten Alkoholika festzustellen (Bier, Wein/Sekt, Spirituosen) und betrifft nicht nur regelmäßigen, sondern auch häufigen Konsum (täglich oder mehrmals in der Woche).

Während sich Mädchen und Jungen in den allgemeinen Probiererfahrungen nicht unterscheiden (vgl. Czekay & Kolip, 1996), differieren sie sowohl hinsichtlich der präferierten Alkoholsorten als auch hinsichtlich der Konsumintensität. Besonders deutliche Unterschiede finden sich beim Bier- und Spirituosenkonsum, der bei den Jungen viermal (Bier) bzw. dreimal (Spirituosen) so hoch ist, während sich Jungen und Mädchen hinsichtlich des Konsums von Wein und Sekt nicht unterscheiden.

Die Intensität des Konsums läßt sich auch an der Häufigkeit alkoholbedingter Rauscherlebnisse ablesen. Hier werden Geschlechtsunterschiede besonders deutlich. Während fast die Hälfte der 12- bis 25jährigen Mädchen angibt, noch nie einen Alkoholrausch gehabt zu haben, sind es bei den Jungen lediglich ein knappes Drittel. Häufige Rauscherlebnisse (mehr als zehnmal) sind bei den Jungen wesentlich häufiger als bei Mädchen (21 % vs. 3 %). Jungen machen zudem ihre ersten Rauscherfahrungen früher als Mädchen. Mädchen und Jungen unterscheiden sich schließlich auch hinsichtlich der Konsummotive: Der Anteil der Jungen, die angeben, Alkohol zur Bewältigung von Problemen und Ärger zu trinken, ist wesentlich größer (BzgA, 1992).

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß auf einer oberflächlichen Ebene eine Angleichung der Geschlechter stattgefunden hat. Diese betrifft vor allem die allgemeine Probiererfahrung, nicht aber die Qualität und Intensität des Konsums. Hier zeigen sich nach wie vor Unterschiede in der Richtung, daß Jungen härtere Konsummuster wählen. Ein weiterer Befund wird erst auf den zweiten Blick deutlich: Im frühen Jugendalter sind die Unterschiede gering, mitunter liegen die Prävalenzraten der Mädchen sogar über denen der Jungen. Ab etwa dem 16./17. Lebensjahr werden die Geschlechtsunterschiede aber gravierend. Von identischen Konsummustern kann dann keine Rede mehr sein.

3. Drogenkonsum im Kontext geschlechtsspezifischer Entwicklungsaufgaben und ihrer strukturellen Rahmenbedingungen

Die Tatsache, daß sich Mädchen und Jungen auch Mitte der 90er Jahre im Konsum von Alkohol und Tabak unterscheiden, hat bislang keinen Eingang in Präventionsprogramme gefunden. Dennoch ist zu vermuten, daß männlicher und weiblicher Drogenkonsum unterschiedlichen Motivlagen folgt und jeweils in einen anderen psychosozialen Kontext eingebunden ist. Wenn Drogenkonsum multifaktoriell bedingt ist und psychosozialen Rahmenbedin-

gungen ein besonderes Gewicht zukommt (wie es zahlreiche Drogenpräventionsprogramme postulieren), dann läge es nahe, diese Rahmenbedingungen unter geschlechtsspezifischer Perspektive näher zu analysieren.

An dieser Stelle kann nur auf einige wenige Aspekte aufmerksam gemacht werden. In der Jugendgesundheitsforschung wird vielfach darauf hingewiesen, daß Drogenkonsum im Jugendalter spezifische Funktionen erfüllt. Diese Funktionalität des Risikoverhaltens wird im Kontext der Lösung von Entwicklungsaufgaben diskutiert (Franzkowiak, 1986; Silbereisen & Kastner, 1985), die als kollektive Anforderungen gefaßt sind, die indviduell bewältigt werden müssen, um gesellschaftlich definierte Entwicklungsfortschritte zu erzielen. Der Konsum von Alkohol und Tabak erleichtert die Lösung zahlreicher Entwicklungsaufgaben, z.B. die Ablösung von den Eltern und die Integration in die Gruppe der Gleichaltrigen. Der von Havighurst (1974) definierte Katalog von Entwicklungsaufgaben ist dahingehend kritisiert worden, daß dieser zwar geschlechtsneutral formuliert ist, die Entwicklungsaufgaben de facto aber eine je nach Geschlecht differentielle inhaltliche Ausgestaltung erfahren (Helfferich, 1994a, 1994b), die ihren Ursprung in den für Mädchen und Jungen unterschiedlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für die Entwicklung haben. Gerade diese Rahmenbedingungen (Stichwort: geschlechtliche Arbeitsteilung) prägen grundlegend jugendtypische Risiken und Möglichkeiten ihrer Bewältigung, ein Aspekt, dem in psychologisch orientierten Präventionsprogrammen zu wenig Rechnung getragen wird. Mit Bezug auf den Katalog der Entwicklungsaufgaben ist z.B. festzustellen, daß - um nur eine Entwicklungsaufgabe exemplarisch herauszugreifen - die Vorbereitung auf Ehe, Familie und Beruf für Mädchen anders als für Jungen davon geprägt ist, daß sie 1. häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen sind (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, 1995), ihnen 2. andere soziale Handlungsfelder zugewiesen werden, die - implizit oder explizit - auch Auswirkungen auf die Berufswahl haben, und sie sich 3. damit auseinandersetzen müssen, wie sie später einmal Beruf und Familie miteinander vereinbaren wollen (siehe z.B. Fend, 1991; Seidenspinner et al., 1996). Diese unterschiedlichen Rahmenbedingungen müssen bei der Konzeption von Suchtprävention thematisiert werden, denn sie spiegeln sich in geschlechtsspezifischen Belastungen und ihrer Verarbeitung wider.

4. Subjektive Belastungen und ihre Auswirkungen auf Alkohol- und Tabakkonsum

Im folgenden soll untersucht werden, wie sich die genannten strukturellen Gegebenheiten auf der Ebene subjektiver Unsicherheiten und Belastungen wiederfinden. Empirische Grundlage hierfür ist der Jugendgesundheitssurvey, eine Befragung von 2.330 Jugendlichen zwischen 12 und 16 Jahren in den neuen und alten Bundesländern, die 1993 im Rahmen des Sonderforschungsbereichs „Prävention und Intervention im Kindes- und Jugendalter" durchgeführt wurde (Kolip, Nordlohne & Hurrelmann, 1995).

4.1 Methode

Mittels eines standardisierten Fragebogens erfaßten wir u.a. subjektive Befindlichkeiten, Krankheiten und psychosomatische Beschwerden, gesundheitsriskantes Verhalten sowie personale und soziale Einflußfaktoren. In die hier interessierende Fragestellung gingen Variablen ein, die sich einerseits auf die (Un)sicherheit bezüglich der eigenen Zukunft, andererseits auf die Ablösungsthematik von den Eltern bezogen:

- Sicherheit über die Erreichbarkeit des gewünschten Schulabschlusses (Einzelitem mit fünfstufigem Antwortformat von 1 = ganz unsicher bis 5 = ganz sicher);
- Sicherheit über die Realisierbarkeit der Berufswünsche (Einzelitem mit fünfstufigem Antwortformat von 1 = ganz unsicher bis 5 = ganz sicher);
- Sicherheit darüber, in der Zukunft nicht von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein (Einzelitem mit fünfstufigem Antwortformat von 1 = ganz unsicher bis 5 = ganz sicher);
- Häufigkeit der Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern über Regeln des familialen Zusammenlebens (drei Items mit vierstufigem Antwortformat von 1 = nie bis 4 = häufig, Cronbach's α = .59);
- Häufigkeit der Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern über Autonomiebestrebungen (4 Items mit vierstufigem Antwortformat von 1 = nie bis 4 = häufig, Cronbach's α = .68).

In Tabelle 1 sind die Interkorrelationen der fünf Variablen getrennt für Mädchen und Jungen aufgeführt. Bei den Mädchen besteht der engste Zusammenhang zwischen den beiden Skalen zur Erfassung der Konfliktdichte (r = .45), bei den Jungen zeigt sich die höchste Interkorrelation zwischen der Sicherheit, den gewünschten Schulabschluß zu erreichen, und der Sicherheit über die Realisierbarkeit des Berufswunsches (r = .46).

Tabelle 1: Geschlechtsspezifische Interkorrelation der fünf Einflußfaktoren (Mädchen oberhalb der Diagonalen, Jungen unterhalb der Diagonalen)

	Schule	Beruf	Arbeitslosigkeit	Familiale Regeln	Autonomiebestreb.
Erreichbarkeit des Schulabschlusses	-	.38***	.12***	-.14***	-.05
Realisierbarkeit des Berufswunsches	.46***	-	.27***	-.12***	-.11***
Nicht-Betroffensein von Arbeitslosigkeit	.15***	.27***	-	-.07*	-.09**
Meinungsverschiedenheiten wegen familialer Regeln	-.18***	-.17***	-.14***	-	.45***
Meinungsverschiedenheiten wegen Autonomiebestrebungen	-.04	-.12**	-.12***	.42***	-

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Alkohol- und Rauchverhalten ermittelten wir jeweils mit mehreren Items, die sowohl die Lebenszeitprävalenz als auch Häufigkeit, Intensität und Qualität des aktuellen Konsums erfaßten (Czekay & Kolip, 1996; Kolip, 1995). Für die folgenden Analysen bildeten wir Extremgruppen, in anschließenden Diskriminanzanalysen untersuchten wir den Beitrag der genannten Einflußfaktoren zur Differenzierung der Extremgruppen: Rauchen: 0 = Nieraucher (n = 1.090); 1 = tägliche Raucher (n = 138); Alkoholkonsum: 0 = Abstinente (ohne Probierer; n = 412); 1 = regelmäßige KonsumentInnen (mindestens ein alkoholisches Getränk mehrmals pro Woche; n = 76).

4.2 Ergebnisse

Zunächst überprüften wir mittels zweifaktorieller Varianzanalysen, inwieweit Zukunftsunsicherheit und Ablöseproblematik nach Alter und Geschlecht variieren. Der Tabelle 2 sind die Mittelwerte und Standardabweichungen der fünf Variablen zu entnehmen.

Bei drei der insgesamt fünf Variablen zeigt sich ein signifikanter Geschlechtseffekt: Jungen sind sicherer als Mädchen, in der Zukunft von Arbeitslosigkeit verschont zu bleiben ($F(1,2302) = 13.12, p \leq .001$), Mädchen haben häufiger als Jungen Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern um Themen, die die Selbständigkeit betreffen ($F(1,2271) = 6.97, p \leq .01$). Schließlich sind Jungen zuversichtlicher, den angestrebten Berufswunsch zu erreichen ($F(1,2315) = 4.93, p \leq .05$). Für die beiden erstgenannten Variablen läßt sich ebenfalls ein signifikanter Haupteffekt für das Alter feststel-

Tabelle 2: Mittelwerte (und Standardabweichungen) für Zukunftsunsicherheit und Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern nach Alter und Geschlecht (N zwischen 2 271 und 2 321)

	Geschlecht		Alter				
	♀	♂	12	13	14	15	16
Erreichbarkeit des Schulabschlusses[a]	3.83	3.82	3.64	3.77	3.86	3.89	4.02
	(0.73)	(0.73)	(0.71)	(0.70)	(0.71)	(0.77)	(0.70)
Realisierbarkeit des Berufswunsches[a]	3.49	3.56	3.45	3.51	3.55	3.58	3.46
	(0.71)	(0.72)	(0.67)	(0.74)	(0.67)	(0.75)	(0.78)
Nicht-Betroffensein von Arbeitslosigkeit[a]	3.13	3.31	3.34	3.34	3.21	3.05	3.06
	(0.92)	(0.93)	0.94)	(0.93)	(0.93)	(0.93)	(0.88)
Meinungsverschiedenheiten wegen familialer Regeln[b]	6.80	6.86	6.55	6.82	6.89	6.87	6.98
	(2.12)	(2.17)	(2.02)	(2.14)	(2.20)	(2.11)	(2.28)
Meinungsverschiedenh. wegen Autonomiebestrebungen[c]	6.91	6.61	6.00	6.39	6.93	7.10	7.81
	(2.56)	(2.37)	(2.16)	(2.36)	(2.46)	(2.56)	(2.74)

Anmerkungen: [a] Einzelitem; 1 = sehr unsicher bis 5 = sehr sicher. [b] Skala mit drei Items; 1 = nie bis 4 = häufig. [c] Skala mit vier Items; 1 = nie bis 4 = häufig.

len: Die Sicherheit, in der Zukunft nicht von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein, nimmt mit dem Alter ab ($F(4,2302) = 9.89, p \leq .001$), und die Meinungs-

verschiedenheiten wegen Autonomiebestrebungen nehmen zu ($F(4,2271) = 20.20$, $p \leq .001$). Ein signifikanter Alterseffekt tritt ebenfalls bei der Erreichbarkeit des angestrebten Schulabschlusses auf. Mit zunehmendem Alter werden die befragten Jugendlichen immer sicherer, den gewünschten Abschluß zu erreichen ($F(4,2321) = 9.91, p \leq .001$). Für keine der Variablen ist ein Interaktionseffekt zu beobachten.

In einem weiteren Schritt überprüften wir den geschlechtsspezifischen Einfluß der fünf Variablen auf den Alkohol- und Tabakkonsum mittels Diskriminanzanalysen. In Tabelle 3 sind die standardisierten kanonischen Diskriminanzkoeffizienten *b*, die die Bedeutsamkeit jeder Variablen wiedergeben, sowie die kanonischen Korrelationskoeffizienten und Wilks Lambda aufgeführt. Die Variablen zur Erfassung der Zukunftsunsicherheit zeigen ledig-

Tabelle 3: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse: Geschlechtsspezifische Einflußfaktoren auf Alkohol-und Tabakkonsum

	Mädchen		Jungen	
	Tabak[a]	Alkohol[b]	Tabak[c]	Alkohol[d]
Erreichbarkeit des Schulabschlusses				
Realisierbarkeit des Berufswunsches				.41
Nicht-Betroffensein von Arbeitslosigkeit			-.36	
Meinungsverschiedenheiten wegen familialer Regeln	.43			.38
Meinungsverschiedenh. wg. Autonomiebestrebungen	.74	1.00	.90	.79
Wilks Lambda	.90	.86	.93	.78
Kanonischer Korrelationskoeffizient	.32	.38	.26	.47

Anmerkungen: Angegeben sind die jeweiligen standardisierten kanonischen Diskriminanzkoeffizienten *b*. [a]$n = 642$. [b]$n = 226$. [c]$n = 521$. [d]$n = 230$.

lich bei den Jungen einen Effekt: Je weniger die Jungen glauben, in Zukunft von Arbeitslosigkeit verschont zu sein, desto eher greifen sie zur Zigarette. Der Einfluß der Realisierbarkeit des eigenen Berufswunsches ist hingegen erwartungswidrig: Je größer die Sicherheit bezüglich der Realisierbarkeit des eigenen Berufswunsches eingeschätzt wird, desto eher konsumieren Jungen mindestens ein alkoholisches Getränk mehrmals pro Woche ($b = .41$). Der Einfluß der Streitigkeiten mit den Eltern bezüglich der Regeln familialen Zusammenlebens und bezüglich des Wunsches nach eigener Lebensgestaltung sind demgegenüber deutlich größer. Beim Alkoholkonsum der Mädchen ist hier ein alleiniger Effekt der Autonomiebestrebungen zu beobachten ($b = 1.00$; kanonischer Korrelationskoeffizient = .38; Wilks Lambda = .86). Auch der Tabakkonsum der Mädchen ist vornehmlich auf diesen Faktor zurückzuführen ($b = .74$), allerdings tritt die Häufigkeit der Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern wegen familialer Regeln als zweiter Faktor hinzu ($b = .43$; kanonischer Korrelationskoeffizient: .32; Wilks Lambda = .90). Ähn-

lich schwache Zusammenhänge lassen sich für den Tabakkonsum der Jungen ermitteln (Meinungsverschiedenheiten wegen Autonomiebestrebungen: $b = .90$, Nicht-Betroffensein von Arbeitslosigkeit: $b = -.36$; kanonischer Korrelationskoeffizient: .26; Wilks Lambda = .83). Der Alkoholkonsum der Jungen läßt sich auf drei Faktoren zurückführen. Den größten Einfluß haben Autonomiebestrebungen ($b = .79$), gefolgt von Realisierbarkeit des Berufswunsches ($b = .41$) und der Häufigkeit von Meinungsverschiedenheiten wegen familialer Regeln ($b = .38$; kanonischer Korrelationskoeffizient: .47; Wilks Lambda = .78). Weder die Sicherheit über die Erreichbarkeit des angestrebten Schulabschlusses, noch die über das zukünftige Nicht-Betroffensein von Arbeitslosigkeit hat einen Einfluß auf den Konsum von Alkohol oder Tabak.

5. Konsequenzen für die Prävention

Welche Schlußfolgerungen lassen sich aus den Ergebnissen für schulische Suchtprävention ziehen? Zunächst bleibt festzuhalten, daß sich das Risikoverhalten von Mädchen und Jungen qualitativ voneinander unterscheidet. Nicht nur, daß sich geschlechtsspezifische Konsummuster bei Alkohol und Tabak identifizieren lassen, Mädchen und Jungen wählen darüber hinaus auch unterschiedliche Risikobereiche (siehe z.B. die Geschlechterverteilung beim S-Bahn-Surfen und beim riskanten Ernährungs- und Diätverhalten). Drogenkonsum im Jugendalter kann nicht abgelöst von zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben, deren strukturellen Rahmenbedingungen und individueller Belastungsverarbeitung diskutiert werden. Die Auswertung des Jugendgesundheitssurveys hat gezeigt, daß Mädchen und Jungen hinsichtlich antizipierter Arbeitslosigkeit differieren und in unterschiedlichem Maße wegen des Wunsches nach Unabhängigkeit mit den Eltern in Streit geraten. Die subjektiven Belastungen, die sich aus der Lösung von Entwicklungsaufgaben ergeben und sich in Zukunftsunsicherheit und Ablöseproblematiken widerspiegeln, haben einen geschlechtsspezifischen Einfluß. Während für Mädchen ausschließlich die Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern einen Einfluß auf den Konsum von Alkohol und Tabak haben, spielt bei den Jungen auch die Unsicherheit über die eigene Zukunft eine Rolle.

Rauchen und Alkoholkonsum erfüllen zahlreiche Funktionen im Jugendalter. Die wesentlichste Funktion wurde bislang allerdings weitgehend vernachlässigt: Gesundheitliches Risikoverhalten ist ein Mittel, um sich als Mädchen bzw. als Jungen in diese Gesellschaft hineinzufinden. Den unterschiedlichen Substanzen kommt im Zusammenhang mit dem Erwerb der Geschlechtsrolle ein erheblicher Symbolwert zu. Dies wird z.B. besonders deutlich, wenn Jungen „ihren Mann stehen“ und andere „unter den Tisch trinken“. Das Ausfüllen der Geschlechtsrolle und der Ausdruck von Männlichkeit und Weiblichkeit sind im Jugendalter zentrale Aufgaben.

Die Aneignung der Geschlechtlichkeit und das Hineinfinden in das zweigeschlechtliche System sind keine Entwicklungsaufgaben, die gleichrangig ne-

ben die anderen gestellt werden können, sondern bilden den übergeordneten Rahmen für die anderen Entwicklungsaufgaben. Dieser Hierarchie muß bei der Konzeption von Präventionsprogrammen Rechnung getragen werden. Zuallererst ist zu thematisieren, was es heißt, als Mädchen oder Junge in dieser Gesellschaft aufzuwachsen, welche Schwierigkeiten und Vorteile damit verbunden sind, wie die individuelle Lebensplanung von Geschlechtsrollenstereotypen beeinflußt ist und wie individuelles Bewältigungsverhalten männlich oder weiblich geprägt ist. In diesen Kontext ist dann das Risikoverhalten zu stellen. Das Stichwort „Funktionalität" aufgreifend ist zu erarbeiten, welcher Stellenwert dem Risikoverhalten im Zuge der Aneignung von Männlichkeit und Weiblichkeit zukommt und welche Funktionen er unabhängig von dieser Thematik erfüllt. Und schließlich sind für diese geschlechtsspezifischen und -unspezifischen Themen Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten und einzuüben. Wenn Suchtpräventionsprogramme gesundheitsförderlich und persönlichkeitsentwickelnd wirken wollen, müssen geschlechtspezifische Ressourcen berücksichtigt werden. Suchtprävention in diesem Sinne muß also den bewährten life skills-Ansatz zugrunde legen, diesen aber aus geschlechtsspezifischer Perspektive „gegen den Strich bürsten", um den zentralen Aspekten der Lebenswelt Jugendlicher den ihnen gebührenden Platz einzuräumen.

Literatur

Botvin, G.J. (1986). Substance abuse prevention research: Recent developments and future directions. *Journal of School Health, 56,* 369-374.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. (1995). *Arbeits- und Sozialstatistik.* Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (1992). *Aktionsgrundlagen 1990 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung der Bevölkerung ab 14 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland einschl. Berlin (West).* Teilbände Rauchen und Alkoholkonsum. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (1994). *Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. Wiederholungsbefragung 1993/94.* Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Czekay, S. & Kolip, P. (1996). Geschlechts- und schulformenspezifischer Alkoholkonsum 12- bis 16jähriger Jugendlicher: Prävalenz, Konsummuster und Einstiegsalter. *Sucht, 42,* 20-29.

Fend, H. (1991). *Identitätsentwicklung in der Adoleszenz. Lebensentwürfe, Selbstfindung und Weltaneignung in beruflichen, familiären und politisch-weltanschaulichen Bereichen. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz in der Moderne, Band II.* Bern: Huber.

Franzkowiak, P. (1986). *Risikoverhalten und Gesundheitsbewußtsein bei Jugendlichen.* Berlin: Springer.

Havighurst, R.J. (1974). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York: Mc Kay.

Helfferich, C. (1994a). „Gesundheit, langes Leben und viele Kinderchen!" Geschlechtsrollen als Thema der Gesundheitsförderung und Suchtprävention in der Jugend. In P. Kolip (Hrsg.), *Lebenslust und Wohlbefinden. Beiträge zur ge-*

schlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung (S. 163-176). Weinheim: Juventa.
Helfferich, C. (1994b). *Jugend, Körper und Geschlecht. Die Suche nach sexueller Identität.* Opladen: Leske + Budrich.
Institut für Therapieforschung. (1996). *Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland.* München: Institut für Therapieforschung.
Jerusalem, M. & Mittag, W. (1994). Gesundheitserziehung in Schule und Unterricht. *Zeitschrift für Pädagogik, 6,* 851-869.
King, A., Wold, B., Tudor-Smith, C. & Harel, Y. (1996). *The Health of Youth. A Cross-National Survey.* WHO Regional Publications, European Series No. 69. Copenhagen: World Health Organization.
Kolip, P. (1995). Prävalenz des Zigarettenkonsums und Image des Rauchens im Jugendalter: Alters- und geschlechtsspezifische Aspekte. *Sucht, 41,* 323-333.
Kolip, P., Nordlohne, E. & Hurrelmann, K. (1995). Der Jugendgesundheitssurvey 1993. In P. Kolip, K. Hurrelmann & P.-E. Schnabel (Hrsg.), *Jugend und Gesundheit. Interventionsfelder und Präventionsbereiche* (S. 25-48). Weinheim: Juventa.
Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T. (1993). *Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit* (Bd. 20). Baden-Baden: Nomos.
Landesinstitut für Schule und Weiterbildung NRW. (1991). *Sucht- und Drogenvorbeugung in der Schule* (2. Aufl.). Soest: Soester Verlagskontor.
Leppin, A., Hurrelmann, K. & Freitag, M. (1994). Schulische Gesundheitsförderung im Kontext von Klassenklima und sozialem Rückhalt durch die Lehrer. *Zeitschrift für Pädagogik, 6,* 871-890.
Seidenspinner, G., Keddi, B., Wittmann, S., Gross, M., Hildebrandt, K. & Strehmel, P. (1996). *Junge Frauen heute - Wie sie leben, was sie anders machen.* Opladen: Leske + Budrich.
Silbereisen, R.K. & Kastner, P. (1985). Jugend und Drogen: Entwicklung von Drogengebrauch - Drogengebrauch als Entwicklung. In R. Oerter (Hrsg.), *Lebensbewältigung im Jugendalter* (S. 192-219). Weinheim: VCH.
WHO - World Health Organization. (1986). Ottawa Charta for Health Promotion. *Canadian Journal of Public Health, 77,* 425-430.

Anschrift der Autorin:
Dr. Petra Kolip, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Postfach 10 01 31, D-33501 Bielefeld