

Eine Analyse des Zusammenhangs zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Problemverhalten von Jugendlichen

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen
Fakultät II – Psychologie, Pädagogik und Sportwissenschaft –
der Universität Regensburg

vorgelegt von:

Cornelia Beate Isabel Metzner, Diplom Psychologin
geb. am 23.08.1979 in München,
wohnhaft in München
März 2007

Erstgutachter: Prof. Dr. Helmut Lukesch

Zweitgutachter: Prof. Dr. Klaus W. Lange

Danksagung

Die Vollendung der vorliegenden Arbeit wäre ohne die Unterstützung der folgenden Personen nicht möglich gewesen.

An erster Stelle danke ich Herrn Prof. Dr. Helmut Lukesch ganz herzlich, der mich als Betreuer dieser Arbeit immer wieder fachlich unterstützte, jede meiner Fragen unverzüglich, konstruktiv und weiterführend beantwortete, mir immer wieder Feedback gab und sich stets Zeit nahm für ein persönliches, motivierendes Gespräch. Ebenfalls möchte ich Herrn Prof. Dr. Klaus W. Lange dafür danken, dass er sich freundlicherweise als Zweitbetreuer zur Verfügung stellte.

Ich danke Herrn Prof. Dr. Gerhard Bühringer und Herrn PD Dr. Ludwig Kraus, die mir in einer kollegialen und unterstützenden Umgebung die Möglichkeit gaben, diese Dissertation am IFT Institut für Therapieforschung in München zu schreiben und mit dem Datensatz der ESPAD-Studie zu arbeiten. Dabei danke ich besonders Herrn PD Dr. Ludwig Kraus für die kreativen Anregungen und die hilfreichen Diskussionen.

Weiterhin danke ich allen meinen Kolleginnen und Kollegen am IFT für das angenehme, freundschaftliche und produktive Arbeitsklima.

Für die fachkundige Einführung in das Statistikprogramm STATA danke ich Herrn Dipl.-Math. oec. Jens Röder. Ich danke meinen Eltern Isolde und Dr. Richard Metzner für das Korrekturlesen meiner Arbeit. Für die Hilfe bei Formatierungsproblemen bedanke ich mich bei Frau Susanne Ludwig.

Ein ganz besonderer Dank geht an meine lieben Freunde, vornehmlich an Katrin und Chrissi, die mir insbesondere in schweren Stunden immer wieder Kraft und Motivation gaben, immer an mich glaubten und für mich da waren.

Darüber hinaus bedanke ich mich von ganzem Herzen bei meinen lieben Eltern für die uneingeschränkte Unterstützung jeglicher Art, auf die ich während meines gesamten Lebenswegs immer vertrauen konnte.

Inhaltsverzeichnis

TABELLENVERZEICHNIS	VI
EINLEITUNG	1
1. THEORETISCHER UND EMPIRISCHER HINTERGRUND	2
1.1 Begriff und Geschichte der Alkopops	2
1.2 Aktueller Alkopopkonsum von Jugendlichen in Deutschland	3
1.2.1 Definition von Substanzkonsum, -gebrauch, -missbrauch und Abhängigkeit bei Jugendlichen	3
1.2.2 Epidemiologie des Alkopopkonsums bei Jugendlichen in Deutschland	6
1.2.3 Präventive Maßnahmen zu Alkopops und deren Auswirkungen in Deutschland	12
1.2.4 Zusammenfassende Bewertung des aktuellen Alkopopkonsums	16
1.3 Erklärungsmodelle für den erhöhten Alkopopkonsum von Jugendlichen	17
1.3.1 Jugendlicher Substanzkonsum aus entwicklungspsychologischer Perspektive	17
1.3.2 Besonderheit der Alkopops: Worin unterscheiden sich Alkopops von anderen alkoholischen Getränken?	19
1.3.2.1 Geschmack der Alkopops	19
1.3.2.2 Design, Werbung und Marketing	21
1.3.2.3 Image der Alkopops	23
1.3.2.4 Konsequenzen aus den Besonderheiten der Alkopops: die Theorie der symbolischen Selbstergänzung	25
1.3.3 Mögliche Unterschiede zwischen Jugendlichen, die Alkopops trinken, und Nicht-Alkopoptrinkern	26
1.3.3.1 Präferenz für süßen Geschmack	27
1.3.3.2 Sensation Seeking	28
1.3.3.3 Mädchen	29
1.3.3.4 Konsequenzen aus den besonderen Eigenschaften der jugendlichen Alkopopkonsumenten	31
1.4 Folgen des Alkopopkonsums für Jugendliche	32
1.4.1 Alkopops und früher Einstieg in den Alkoholkonsum	33
1.4.2 Alkopops und häufiger Alkoholkonsum	35
1.4.3 Alkopops und Rauschtrinken (Binge Drinking)	36
1.4.4 Alkopops und andere Substanzen (Nikotin und illegale Drogen)	38
1.4.5 Alkopops und andere Risikoverhaltensweisen	39
1.5 Schlussfolgerung und Diskussion bisheriger Forschungsergebnisse	41
2. FRAGESTELLUNGEN	42

3. METHODIK	45
3.1 Beschreibung der Datengrundlage: Die europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)	45
3.1.1 Population	45
3.1.2 Stichprobenziehung	46
3.1.3 Allgemeines Datenmanagement der ESPAD-Studie	47
3.1.4 Stichprobe	48
3.1.5 Der ESPAD Fragebogen für Schülerinnen und Schüler	49
3.1.6 Durchführung	51
3.1.7 Beteiligung, Durchführungsbeurteilung und Repräsentativität	52
3.1.7.1 Rücklauf	52
3.1.7.2 Ausschöpfung	52
3.1.7.3 Verweigerung und fehlende Einverständniserklärung	52
3.1.7.4 Lehrerangaben zur Durchführung	52
3.1.7.5 Repräsentativität	53
3.2 Operationalisierung der Variablen	53
3.2.1 Operationalisierung des Alkopopkonsums	53
3.2.1.1 Operationalisierung als gruppedefinierende Variable	53
3.2.1.2 Operationalisierung als metrische Variable	57
3.2.2 Operationalisierung der Konsum- bzw. Verhaltensvariablen	57
3.2.2.1 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum	58
3.2.2.2 Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum	60
3.2.2.3 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten	62
3.2.2.4 Indikatoren im Zusammenhang mit illegalen Drogen mit Cannabis	63
3.2.2.5 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis	63
3.2.2.6 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen ohne Cannabis	64
3.2.2.7 Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum (illegal mit Cannabis)	66
3.2.2.8 Indikatoren im Zusammenhang mit delinquenterem Verhalten	68
3.2.2.9 Demographische Indikatoren	70
3.3 Datenbereinigung und Umgang mit fehlenden Werten	72
3.4 Beschreibung der Stichprobe anhand der Konsum- bzw. Verhaltensvariablen	74
3.5 Auswertungsmethode	81
3.5.1 Berücksichtigung von Intraklassenkorrelationen	81
3.5.2 Statistische Verfahren zur Überprüfung der Hypothesen	81
4. ERGEBNISSE	84
4.1 Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten	84
4.1.1 Bisherige Erfahrungen mit Alkohol	86
4.1.1.1 Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	86
4.1.1.2 Alter des ersten Alkoholkonsums	87

4.1.1.3 Alter des ersten Betrinkens	88
4.1.1.4 Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	89
4.1.1.5 30-Tageprävalenz Betrunkensein	90
4.1.1.6 Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	91
4.1.1.7 Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	92
4.1.1.8 Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	93
4.1.1.9 Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)	94
4.1.2 Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum	96
4.1.2.1 Streit wegen Alkoholkonsums	97
4.1.2.2 Unfall wegen Alkoholkonsums	98
4.1.2.3 Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkoholkonsums	99
4.1.2.4 Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums	100
4.1.2.5 Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums	101
4.1.2.6 Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums	102
4.1.2.7 Probleme mit der Polizei wegen Alkoholkonsums	103
4.1.2.8 Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums	104
4.1.2.9 Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums	105
4.1.2.10 Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums	106
4.1.3 Risikowahrnehmung von Alkohol	107
4.1.4 Zusammenfassung der Ergebnisse über die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten	108
4.2 Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen	112
4.2.1 Bisherige Erfahrungen mit Alkohol	115
4.2.1.1 Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	115
4.2.1.2 Anteil der Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen	115
4.2.1.3 Alter des ersten Alkoholkonsums	115
4.2.1.4 Alter des ersten Betrinkens	116
4.2.1.5 Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	117
4.2.1.6 30-Tageprävalenz Betrunkensein	117
4.2.1.7 Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	118
4.2.1.8 Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	119
4.2.1.9 Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	120
4.2.1.10 Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)	120
4.2.2 Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum	121
4.2.2.1 Streit wegen Alkoholkonsums	122
4.2.2.2 Unfall wegen Alkoholkonsums	122
4.2.2.3 Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkoholkonsums	123
4.2.2.4 Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums	124
4.2.2.5 Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums	124
4.2.2.6 Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums	125
4.2.2.7 Probleme mit der Polizei wegen Alkoholkonsums	126
4.2.2.8 Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums	126
4.2.2.9 Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums	127
4.2.2.10 Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums	128
4.2.3 Risikowahrnehmung von Alkohol	128

4.2.4	Zusammenfassung der Ergebnisse bzgl. der Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen	129
4.3	Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten	132
4.3.1	Alter des ersten Zigarettenkonsums	133
4.3.2	30-Tageprävalenz Zigaretten	134
4.3.3	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	135
4.3.4	Lebenszeitprävalenz Zigaretten	136
4.3.5	Risikowahrnehmung von Zigaretten	137
4.3.6	Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Zusammenhängen zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten	138
4.4	Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen	140
4.4.1	Probierbereitschaft illegale Drogen	142
4.4.2	Bisherige Erfahrungen mit Cannabis	143
4.4.2.1	Alter des ersten Cannabiskonsums	143
4.4.2.2	30-Tagefrequenz Cannabis	144
4.4.2.3	30-Tageprävalenz Cannabis	145
4.4.2.4	12-Monatsprävalenz Cannabis	146
4.4.2.5	Lebenszeitprävalenz Cannabis	147
4.4.2.6	Risikowahrnehmung von Cannabis	148
4.4.3	Bisherige Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis	149
4.4.3.1	Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis	149
4.4.3.2	30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis	150
4.4.3.3	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	151
4.4.3.4	12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis	152
4.4.3.5	Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis	153
4.4.4	Negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum	154
4.4.4.1	Streit wegen Drogenkonsums	155
4.4.4.2	Unfall wegen Drogenkonsums	156
4.4.4.3	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogenkonsums	157
4.4.4.4	Probleme mit Eltern wegen Drogenkonsums	158
4.4.4.5	Probleme mit Freunden wegen Drogenkonsums	159
4.4.4.6	Probleme in der Schule wegen Drogenkonsums	160
4.4.4.7	Probleme mit der Polizei wegen Drogenkonsums	161
4.4.4.8	Ärztliche Hilfe wegen Drogenkonsums	162
4.4.4.9	Bereuter sexueller Verkehr wegen Drogenkonsums	163
4.4.4.10	Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums	164
4.4.5	Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis	165
4.4.6	Zusammenfassung der Ergebnisse über die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum illegaler Drogen	166
4.5	Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten	170
4.5.1	Schuleschwänzen	171
4.5.2	Aggression gegen andere Personen	173
4.5.3	Diebstahl	176

4.5.4	Aggression gegen Gegenstände	178
4.5.5	Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Zusammenhängen zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten	180
5.	DISKUSSION	182
5.1	Diskussion der methodischen Qualität der Studie: Generelle methodische Einschränkungen	182
5.2	Diskussion der Ergebnisse	187
5.2.1	Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten	187
5.2.2	Diskussion der Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen	189
5.2.3	Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten	192
5.2.4	Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen	193
5.2.5	Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten	195
5.2.6	Zusammenfassende Diskussion der Ergebnisse	197
5.3	Praktische Bedeutsamkeit für präventive Maßnahmen	198
6.	ZUSAMMENFASSUNG	201
7.	LITERATUR	203
8.	ANHANG	219

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1.1:</i>	Definition von Missbrauch und Abhängigkeit nach dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychiatrischer Störungen, DSM-IV-TR (Saß et al., 2003, verkürzt dargestellt)	4
<i>Tabelle 1.2:</i>	Epidemiologische Studien bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Prävalenzen zum Konsum von Alkopops in Deutschland	7
<i>Tabelle 1.3:</i>	Entwicklungsaufgaben und Funktionen des Substanzkonsums (nach Reese & Silbereisen, 2001)	18
<i>Tabelle 3.1:</i>	Altersverteilung in der ursprünglichen Stichprobe und nach Ausschluss	48
<i>Tabelle 3.2:</i>	Häufigkeitsverteilung nach Geschlecht und Alter in der gesamten Stichprobe vor und nach Ausschluss der Personen ohne Angaben zum Geschlecht	49
<i>Tabelle 3.3:</i>	Einteilung in Alkopopkonsumenten, Nicht-Alkopopkonsumenten und 7-Tage-Abstinente	54
<i>Tabelle 3.4:</i>	Berechnung der Reinalkoholmenge für Bier, Wein, Alkopops und Spirituosen	54
<i>Tabelle 3.5:</i>	Übersicht über die Gruppeneinteilung nach dem Alkopopkonsum	55
<i>Tabelle 3.6:</i>	Übersicht über die Alkopopgruppeneinteilung differenziert nach Geschlecht und Alter	55
<i>Tabelle 3.7:</i>	Übersicht über die Alkopoptrinkgruppen und deren demografischen Hintergrund	56
<i>Tabelle 3.8:</i>	Darstellung der Anteile an der Gesamtalkoholmenge durch die Getränkearten für Mädchen und Jungen, getrennt nach Alter ¹	57
<i>Tabelle 3.9:</i>	Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum	75
<i>Tabelle 3.10:</i>	Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten	77
<i>Tabelle 3.11:</i>	Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit Cannabis	77
<i>Tabelle 3.12:</i>	Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen	79
<i>Tabelle 3.13:</i>	Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten	80
<i>Tabelle 3.14:</i>	Überblick über die statistische Überprüfung der Hypothesen	83
<i>Tabelle 4.1:</i>	Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum	85
<i>Tabelle 4.2:</i>	Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen (Trinkmenge)	87
<i>Tabelle 4.3:</i>	Regressionsmodelle zum Alter des ersten Alkoholkonsums	88
<i>Tabelle 4.4:</i>	Regressionsmodelle zum Alter des ersten Betrinkens	89
<i>Tabelle 4.5:</i>	Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	90
<i>Tabelle 4.6:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Betrunkensein	91
<i>Tabelle 4.7:</i>	Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	92
<i>Tabelle 4.8:</i>	Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	93

<i>Tabelle 4.9:</i>	Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen	94
<i>Tabelle 4.10:</i>	Regressionsmodelle zur Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)	95
<i>Tabelle 4.11:</i>	Regressionsmodelle zu mind. einer negativen Folge wegen Alkohol	96
<i>Tabelle 4.12:</i>	Regressionsmodelle zu Streit wegen Alkohols	97
<i>Tabelle 4.13:</i>	Regressionsmodelle zu Unfall wegen Alkohols	98
<i>Tabelle 4.14:</i>	Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem	99
<i>Tabelle 4.15:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit den Eltern wegen Alkohols	100
<i>Tabelle 4.16:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Alkohols	101
<i>Tabelle 4.17:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Alkohols	102
<i>Tabelle 4.18:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Alkoholkonsums	103
<i>Tabelle 4.19:</i>	Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums	104
<i>Tabelle 4.20:</i>	Regressionsmodelle zu bereutem sexuellem Verkehr wegen Alkoholkonsums	105
<i>Tabelle 4.21:</i>	Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums	106
<i>Tabelle 4.22:</i>	Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Alkohol	107
<i>Tabelle 4.23:</i>	Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des sonstigen Alkoholtrinkverhaltens	111
<i>Tabelle 4.24:</i>	Deskriptive Darstellung von Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum von Mädchen und Jungen mit Vergleichsmaßen	113
<i>Tabelle 4.25:</i>	Multiples logistisches Regressionsmodell zum Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	115
<i>Tabelle 4.26:</i>	Multiples logistisches Regressionsmodell zum Anteil der Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen	115
<i>Tabelle 4.27:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zum Alter des ersten Alkoholkonsums	116
<i>Tabelle 4.28:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zum Alter des ersten Betrinkens	116
<i>Tabelle 4.29:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	117
<i>Tabelle 4.30:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Betrunkensein	118
<i>Tabelle 4.31:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen	118
<i>Tabelle 4.32:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	119
<i>Tabelle 4.33:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen	120
<i>Tabelle 4.34:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)	121
<i>Tabelle 4.35:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu mindestens einer negativen Folge wegen Alkoholkonsums	121

<i>Tabelle 4.36:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Streit wegen Alkohol	122
<i>Tabelle 4.37:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Unfall wegen Alkohols	123
<i>Tabelle 4.38:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem	123
<i>Tabelle 4.39:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit Eltern	124
<i>Tabelle 4.40:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Alkohols	125
<i>Tabelle 4.41:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Alkohols	125
<i>Tabelle 4.42:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Alkoholkonsums	126
<i>Tabelle 4.43:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums	127
<i>Tabelle 4.44:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu bereutem sexuellem Verkehr wegen Alkoholkonsums	127
<i>Tabelle 4.45:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums	128
<i>Tabelle 4.46:</i>	Multiple logistische Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Alkohol	129
<i>Tabelle 4.47:</i>	Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Verhaltensweisen von Mädchen und Jungen im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum	131
<i>Tabelle 4.48:</i>	Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und den verschiedenen Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit Zigarettenkonsum	132
<i>Tabelle 4.49:</i>	Regressionsmodelle zum Alter des ersten Zigarettenkonsums	133
<i>Tabelle 4.50:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Zigaretten	134
<i>Tabelle 4.51:</i>	Regressionsmodelle zur Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	135
<i>Tabelle 4.52:</i>	Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Zigaretten	136
<i>Tabelle 4.53:</i>	Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Zigaretten	137
<i>Tabelle 4.54:</i>	Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des Rauchverhaltens	139
<i>Tabelle 4.55:</i>	Deskriptive Darstellung der Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit illegalem Drogenkonsum	141
<i>Tabelle 4.56:</i>	Regressionsmodelle zur Probierbereitschaft illegale Drogen	142
<i>Tabelle 4.57:</i>	Regressionsmodelle zum Alter des ersten Cannabiskonsums	143
<i>Tabelle 4.58:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tagefrequenz Cannabis	144
<i>Tabelle 4.59:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Cannabis	145
<i>Tabelle 4.60:</i>	Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Cannabis	146
<i>Tabelle 4.61:</i>	Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Cannabis	147
<i>Tabelle 4.62:</i>	Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Cannabis	148
<i>Tabelle 4.63:</i>	Regressionsmodelle zum Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis	149
<i>Tabelle 4.64:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis	150
<i>Tabelle 4.65:</i>	Regressionsmodelle zur Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	151

<i>Tabelle 4.66:</i>	Regressionsmodelle zur 12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis	152
<i>Tabelle 4.67:</i>	Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis	153
<i>Tabelle 4.68:</i>	Regressionsmodelle zu mindestens einer negativen Folge wegen Drogenkonsums	154
<i>Tabelle 4.69:</i>	Regressionsmodelle zu Streit wegen Drogenkonsum	155
<i>Tabelle 4.70:</i>	Regressionsmodelle zu Unfall wegen Drogenkonsums	156
<i>Tabelle 4.71:</i>	Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogenkonsums	157
<i>Tabelle 4.72:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit Eltern wegen Drogenkonsums	158
<i>Tabelle 4.73:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Drogenkonsums	159
<i>Tabelle 4.74:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Drogenkonsums	160
<i>Tabelle 4.75:</i>	Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Drogenkonsums	161
<i>Tabelle 4.76:</i>	Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Drogenkonsums	162
<i>Tabelle 4.77:</i>	Regressionsmodelle zu bereutem sexuellen Verkehr wegen Drogenkonsums	163
<i>Tabelle 4.78:</i>	Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums	164
<i>Tabelle 4.79:</i>	Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis	165
<i>Tabelle 4.80.:</i>	Überblick über Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des Verhaltens im Zusammenhang mit illegalen Drogen	168
<i>Tabelle 4.81:</i>	Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten	170
<i>Tabelle 4.82:</i>	Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	171
<i>Tabelle 4.83:</i>	Multiple lineare Regressionsmodelle der Alkopoptrinkgruppen zur 30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	172
<i>Tabelle 4.84:</i>	Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen	174
<i>Tabelle 4.85:</i>	Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen	175
<i>Tabelle 4.86:</i>	Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Diebstahl	176
<i>Tabelle 4.87:</i>	Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Diebstahl	177
<i>Tabelle 4.88:</i>	Regressionsmodelle zur 12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	178
<i>Tabelle 4.89:</i>	Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	179
<i>Tabelle 4.90:</i>	Überblick über Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des sonstigen Risikoverhaltens	181
<i>Tabelle A1:</i>	Stichprobenverteilung nach Jahrgangsstufe und Schulform für die Bundesländer und die Gesamtstichprobe	219
<i>Tabelle A2:</i>	Datenbereinigung, Umgang mit fehlenden Werten	220
<i>Tabelle A3:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum, Missings	221

<i>Tabelle A4:</i>	Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum (Hinweis auf Vorliegen von Alkoholmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings	221
<i>Tabelle A5:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten, Missings	222
<i>Tabelle A6:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit illegalen Drogen mit Cannabis, Missings	222
<i>Tabelle A7:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis, Missings	222
<i>Tabelle A8:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen ohne Cannabis, Missings	222
<i>Tabelle A9:</i>	Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum (illegal mit Cannabis) Hinweis auf Vorliegen von Substanzmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings	223
<i>Tabelle A10:</i>	Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten (Hinweis auf Vorliegen von Substanzmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings	223
<i>Tabelle A11:</i>	Indikatoren für Demographie, Missings	223

Einleitung

Nach einer Pressemitteilung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2004a) vom 19.01.2004 kam es zu einer dramatischen Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen. Im Vergleich zu 1998 wurden 2003 viermal so viele Alkopops verkauft. Durch die breite Verfügbarkeit, den süßen Fruchtgeschmack, der den Alkoholgehalt und -geschmack überdeckt, sollen junge Menschen immer früher einen regelmäßigen Alkoholkonsum entwickeln. Angesichts der gesundheitlichen Gefahren wurden Maßnahmen ergriffen, um junge Menschen vor den Gefahren des Alkoholkonsums zu schützen. Seit dem 1. Juli 2004 ist das Gesetz zum Schutz junger Menschen vor Gefahren des Alkohol- und Tabakkonsums in Kraft getreten, wonach für spirituose-haltige Alkopops eine Sondersteuer erhoben wird und Alkopops deutlich sichtbar mit dem Hinweis „Abgabe an Jugendliche unter 18 Jahren verboten, § 9 Jugendschutzge-setz“ gekennzeichnet sein müssen. Trotz der hohen politischen Relevanz und Aktuali-tät der Frage des Umgangs Jugendlicher mit Alkopops in den Medien gibt es in Deutschland kaum wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse, ob durch Alkopops Ju-gendliche, die den Geschmack von Alkohol nicht mögen, zu einem erhöhten Alkohol-konsum verführt werden, ob Jugendliche deshalb mehr Alkohol trinken und ob Jugend-lische deshalb mehr Problemverhaltensweisen zeigen.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit besteht darin, den Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und einem früheren Trinkbeginn, einer Erhöhung des Alkohol-konsums, häufigeren Intoxikationen, dem Konsum illegaler Drogen und delinquentem Verhalten bei Jugendlichen zu untersuchen. Auch Unterschiede im Verhalten der beiden Geschlechter sollen analysiert werden. Sollten sich zwischen dem Konsum von Alkopops bei Jugendlichen und riskantem Verhalten von Jugendlichen starke Zusam-menhänge ergeben, kann die Arbeit als wissenschaftliche Grundlage für die Einleitung weiterer präventiver Maßnahmen dienen.

1. Theoretischer und empirischer Hintergrund

1.1 Begriff und Geschichte der Alkopops

Unter dem Begriff „Alkopop“ (im Englischen bedeutet pop umgangssprachlich Brause) sind Mischgetränke diverser Hersteller aus Likör bzw. Schnaps und Limonade, manchmal in Anlehnung an bekannte Longdrinks, aber wesentlich süßer als diese, zu verstehen (Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998). Daneben werden auch wein- und bierhaltige Mischgetränke sowie Limonaden, die Alkohol aus vergorenem Fruchtzucker enthalten, als Alkopop bezeichnet (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998). Die Besonderheit dieser Getränke liegt in der Innovativität, der spezifischen Marketingstrategie und der Art der Aufmachung der Verpackung (Robledo de Dios, 1998; Romanus, 2000; Munro & Learmonth, 2004). Eine exakte Definition des Begriffs existiert nicht, weshalb sich verschiedene Begrifflichkeiten überschneiden können (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998; Ginko, Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW, 2004). Die Getränke werden auch als „ready-to-drinks“ (RTD), „Premixes“, „Cooler“, „alkoholische Limonaden“ oder „Designerdrinks“ bezeichnet (Forsyth, 2001; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998; Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998).

Die Variationsbreite des Gehalts an Alkohol reicht von ca. 2 % vol. bis ca. 10 % vol. Neben Konservierungsstoffen, Farbstoffen und Aromen sind Alkopops überdies teilweise mit Koffein, Taurin, Inosit und Glucuronolacton versetzt, die als Wachmacher oder Leistungsförderer bekannt sind (Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, 2005). Trotz der Unterschiede zwischen den einzelnen Getränken, die als Alkopops bezeichnet werden, handelt es sich dennoch um eine eigene Getränkekategorie (Romanus, 2000).

Die Idee dieser Produkte ist in der Gastronomie nicht neu. Seit Jahrzehnten sind Getränke wie z. B. Cola mit Rum oder Berliner Weiße mit Sirup Standardgetränke. Dass Mischgetränke fertig gemixt auf den Markt kommen, ist jedoch neu (Ginko, Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW, 2004). Bei diesen Getränken handelt es sich aufgrund des süßen Geschmacks, des besonderen Designs und der spezifischen Marketingstrategie, wodurch besonders Jugendliche angesprochen werden sollen, um eine neue Produktkategorie (Romanus, 2000). Durch ihren Geschmack, das Design und die Werbung sollen diese Produkte hauptsächlich junge Menschen zum Kauf ermuntern (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2004a; Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, 2005).

Ursprünglich kommen Alkopops aus Australien in Form der alkoholischen Zitronenlimonade „Two Dogs“ mit der Bezeichnung „alcoholic lemonade“ oder „lemon carbona-

tes“. Diese Limonade kam 1993 auf den Markt (Forsyth, 2001; Engelmann, 1998; Schlieckau, 2004; Romanus, 2000). In Großbritannien erschienen 1995 „Hoopers Hooch“ und „Two Dogs“ als erste „alkoholische Softdrinks“ (MacKintosh, 1998; MacCall, 1998). Schon ein Jahr später waren über 80 Alkopop-Getränke auf dem Markt, wie alkoholische Limonaden, Colas, Erdbeergetränke, alkoholische Sodawasser und Quellwasser (McKibben, 1996). In Großbritannien zählen auch die sog. „fortified wines“, wie „MD20/20“ oder „Mad Dog“ sowie die „strong white ciders“, wie „White Lightning“ und „Ice Dragon“ zu den Alkopop-Getränken. Diese weisen einen Alkoholgehalt zwischen 13 % und 21 % auf (Hughes, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson & Inglis, 1997). Zwischen 1993 und 1997 verzeichneten die neuen alkoholischen Mischgetränke eine jährliche Zuwachsrate von 79,4 % (Engelmann, 1998). Erst danach wurden diese Getränke unter dem Namen „Alkopops“ bekannt und bekamen sehr viel Aufmerksamkeit von den Medien, besonders von der Boulevardpresse, woraus sich die Schreckensnachricht entwickelte, dass Alkopops besonders Jugendliche ansprächen. Der Grund für diese Überlegung lag darin, dass Kinder Limonade trinken und Alkopops Limonade enthalten (Romanus, 2000). Nach der ersten repräsentativen Befragung 1998 zu Bekanntheit, Konsum und Kauf von Alkopops waren diese Getränke bereits 13 % der ab 14-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik bekannt (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998).

1.2 Aktueller Alkopopkonsum von Jugendlichen in Deutschland

Im Folgenden wird geklärt, was unter Substanzgebrauch und -missbrauch bei Jugendlichen zu verstehen ist. Darauf wird die Verbreitung des Alkopopkonsums von Jugendlichen in Deutschland anhand vorliegender epidemiologischer Studien dargestellt. Nach dieser Problemdarstellung werden bisherige Lösungsversuche auf politischer Ebene und deren Auswirkungen aufgezeigt.

1.2.1 Definition von Substanzkonsum, -gebrauch, -missbrauch und Abhängigkeit bei Jugendlichen

Aufgrund unterschiedlicher Operationalisierungen zentraler Begrifflichkeiten, wie „gewohnheitsmäßiger Alkoholkonsum“, „Alkoholrausch“ oder „regelmäßiger Alkoholkonsum“, sind empirische Untersuchungen nur bedingt vergleichbar. Auch die Definitionen dessen, was vertretbarer Alkohol- und Alkopopkonsum ist oder wo das problematische Trinkverhalten beginnt, sind für die besondere Gruppe der jugendlichen Substanzkonsumen nicht eindeutig festzulegen, da es von individuellen und gesellschaftlichen

sowie im wissenschaftlichen Bereich akzeptierten Norm- und Wertvorstellungen abhängt, ob ein bestimmtes Alkoholkonsumverhalten von Jugendlichen als tolerabel oder aber als problematisch bezeichnet wird (Bergler, Haase, Poppelreuter, Schneider & Wemhoff, 2000).

In dem für Erwachsene international anerkannten Diagnosesystem, dem diagnostischen und statistischen Manual psychischer Störungen (DSM-IV-TR), werden Missbrauch und Abhängigkeit über das Vorliegen bestimmter Kriterien definiert (Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003, siehe Tabelle 1.1). Entsprechend wird in dem im Klassifikationssystem ICD (Version 10; Dilling, Mombour, Schmidt & Schulte-Markwort, 2001) schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit unterschieden. Aufgrund der physiologischen Unterschiede, wie Körpergewicht, sowie der psychologischen Bedingungen, wie geringere Konsumerfahrung oder geringer entwickeltes Urteilsvermögen, können die für Erwachsene entwickelten Kriterien für Jugendliche nicht kritiklos übernommen werden (Hays & Ellickson, 1996).

Tabelle 1.1: Definition von Missbrauch und Abhängigkeit nach dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen, DSM-IV-TR (Saß et al., 2003, verkürzt dargestellt)

Missbrauch (mindestens 1 Kriterium in den letzten 12 Monaten manifestiert)	Abhängigkeit (mindestens 3 Kriterien in den letzten 12 Monaten manifestiert)
<p>1. Wiederholter Substanzgebrauch, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause führt</p> <p>2. Wiederholter Substanzgebrauch in Situationen, in denen es zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann</p> <p>3. Wiederkehrende Probleme mit dem Gesetz wegen Substanzgebrauch</p> <p>4. Fortgesetzter Substanzgebrauch trotz sozialer und zwischenmenschlicher Probleme</p>	<p>1. Toleranzentwicklung</p> <p>2. Entzugssymptome</p> <p>3. Längerer oder stärkerer Konsum als beabsichtigt</p> <p>4. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche, den Konsum zu verringern oder zu kontrollieren</p> <p>5. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung, Gebrauch und Erholung</p> <p>6. Einschränkung wichtiger sozialer, beruflicher oder Freizeitaktivitäten wegen Substanzgebrauchs</p> <p>7. Fortgesetzter Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen</p>

Der Missbrauch ist eine Sonderform unter den Gebrauchsmustern von psychotropen Substanzen. Die Übergänge zwischen Missbrauch und einem vertretbaren Gebrauch sind fließend. Missbrauch unterscheidet sich von Gebrauch durch ein größeres Ausmaß abträglicher physiologischer und psychologischer Effekte der Substanz, durch einen ungenügenden Entwicklungsstand oder beeinträchtigende Lebensumstände der missbrauchenden Person, durch eine mögliche psychische Abhängigkeit und durch schädigende Folgen für die Person selbst, andere Menschen und Sachen (Silbereisen,

1997). Bei Jugendlichen liegen unterschiedliche Entwicklungsbedingungen vor: Während bei den meisten Jugendlichen Häufigkeit und Menge ihres Substanzgebrauchs ab dem frühen Erwachsenenalter nachlassen, zeichnet sich langfristiger Missbrauch aus entwicklungspsychologischer Perspektive vor allem durch eine weit in die Kindheit reichende Belastung mit Anpassungsstörungen aus. Bei der Mehrheit der Jugendlichen bleiben Verhaltensauffälligkeiten im Jugendalter ohne längerfristige Folgen, da externalisierendes Verhalten bei der Übernahme realer Erwachsenenrollen seine Funktion verliert („maturing out“, Labouvie, 1996).

Nach Newcomb und Bentler (1989) sind ferner für eine Unterscheidung von Gebrauch und Missbrauch wichtig: die *Substanz- und Konsumumstände*, wie beispielsweise der Konsum von Alkohol über längere Zeit in Situationen, die Genauigkeit und Tiefe der Wahrnehmung erfordern; die *Person*, insbesondere deren physiologische und persönliche Voraussetzungen für einen verantwortlichen Umgang; die *Reaktion*, wie z. B. eine physische Abhängigkeit; die *Konsequenzen*, wie etwa negative Konsequenzen für Personen und Sachen, Aggression oder ungeschützter Geschlechtsverkehr. Im Mittelpunkt dieser Definition von Missbrauch stehen demnach der unverantwortliche Umgang mit psychoaktiven Substanzen und die potenziellen Schäden für die eigene Person oder für andere.

Jugendliche müssen den *verantwortlichen Umgang* mit den in unserer Gesellschaft üblichen psychoaktiven Substanzen erlernen. Unter einem verantwortlichen Umgang wird das Wissen um Wirkungsweise und Folgen der Substanzen, eine kritische und reflektierte Einstellung gegenüber legalen und illegalen Drogen, der Verzicht auf bestimmte Substanzen (z. B. harte Drogen, psychoaktive Medikamente), der Verzicht in bestimmten Situationen (z. B. im Straßenverkehr oder während der Schwangerschaft) und ein mäßiger Konsum in sozial tolerierten Situationen verstanden (Newcomb & Bentler, 1989; Bühringer, 1992). Dabei darf dieser Konsum nicht negative Konsequenzen, wie Schulprobleme, Konflikte mit der Polizei, Verkehrsunfälle oder Gewalttätigkeit, nach sich ziehen oder die langfristigere psychosoziale Entwicklung beeinträchtigen. Nach der Münchener Studie von Holly und Wittchen (1998) verfügen 9.7 % der 14- bis 24-Jährigen bereits über alle Kriterien für eine Diagnose des Alkoholmissbrauchs nach DSM-IV-TR und 6.2 % für eine Diagnose der Alkoholabhängigkeit. Nach einer Bremer Studie (Essau et al., 1998) weisen 6.7 % der untersuchten 12- bis 17-Jährigen eine Missbrauchsdiagnose und 4,3 % eine Abhängigkeitsdiagnose auf. Diese geringeren Werte lassen sich auf das niedrigere Alter der untersuchten Stichprobe zurückführen, da die Prävalenz von Störungen durch Alkoholkonsum mit dem Alter zunimmt. Das häufigste Missbrauchssymptom ist in beiden Studien der wiederholte Konsum in Situationen mit hoher Verletzungsgefahr, z. B. wiederholter Alkoholkonsum bei der Teilnah-

me am Straßenverkehr. Bei einer Abhängigkeitsdiagnose ist die Toleranzentwicklung in beiden Studien am häufigsten das zeitlich zuerst auftretende Symptom.

Um die Kompetenzen für einen verantwortlichen Umgang mit psychoaktiven Substanzen zu erlernen, müssen Jugendliche einen kurzfristigen Missbrauch möglicherweise erst erleben, wie z. B. die aversiven Folgen eines Alkoholrausches, um dann kontrollierter mit Alkohol umgehen zu können. Die unmittelbaren Folgen eines derartigen experimentellen Gebrauchs sind mäßig und die langfristigen Konsequenzen vernachlässigbar (Adams, Cantwell & Matheis, 2002; Shedler & Block, 1990; Silbereisen, 1997).

In der vorliegenden Studie wird entsprechend der Definition von Newcomb und Bentler (1989) mit *Substanzmissbrauch* bei Jugendlichen jeglicher Konsum beschrieben, der über den Probierkonsum hinausgeht. *Substanzgebrauch* bezeichnet den Probierkonsum. Da aus der Gegenüberstellung von Gebrauch und Missbrauch deutlich wird, dass sich aus einer mehr oder weniger langen Zeit des experimentellen Substanzgebrauchs ein Missbrauch oder eine Abhängigkeit ergeben kann, ist auch der Substanzgebrauch hinsichtlich des Risikos für Jugendliche nicht zu unterschätzen.

1.2.2 Epidemiologie des Alkopopkonsums bei Jugendlichen in Deutschland

Epidemiologische Studien zum Gebrauch legaler und illegaler psychoaktiver Substanzen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen liefern Hinweise zum Einstiegsalter, zu Konsummustern und problematischen Konsumformen von Alkopops in der Allgemeinbevölkerung. Sie ermöglichen damit eine Abschätzung der Problemlage und dienen als Grundlage für die Planung und Umsetzung präventiver Maßnahmen für diese junge Zielgruppe.

In Deutschland gibt es nur wenige epidemiologische Studien, die einmalig oder regelmäßig differenzierte Angaben zu Konsummustern und problematischen Konsumformen von Alkopops bei Kindern und Jugendlichen erheben. Eine Aufstellung von Untersuchungen aus den Jahren 1998 bis 2005, die Daten zum Konsum von Alkopops in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen liefern, zeigt Tabelle 1.2.

Tabelle 1.2: Epidemiologische Studien bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Prävalenzen zum Konsum von Alkopops in Deutschland

Studie (Autor)	Ort	Zeit	Stich-probe (N)	Alter (Jah-re) ¹	Angaben zum Konsum von Alkopops ²			
					30-Tage-Prävalenz	12-Monats-Prävalenz	Lebenszeitprävalenz	Sonstige Angaben
Studien mit Bevölkerungsstichproben (a)								
Repräsentativbefragung (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998)	bundesweit	1998	2 009	Bevölkerung ab 14 14-17 14-29 m 14-29 w	4 7 12 6		7	
Drogenaffinitätsstudie (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001)	bundesweit	2000-2001	3 000	12-25 12-25 m 12-25 w		60 ³ 59 ³ 60 ³	74 ³ 74 ³ 74 ³	
Repräsentativbefragung (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003a)	bundesweit	2003	2 004	14-29 14-19 20-29 14-29 m 14-29 w	49 59 42 48 50			
Zusatzbefragung zu der Repräsentativbefragung (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003b)	bundesweit	2003	1 000	14-15 14-15 16-17	17 / 32 ⁴ 39 27 / 53 ⁴			
Drogenaffinitätsstudie (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2004b)	bundesweit	2004	3 032	12-25 12-25 m 12-25 w 12-15 16-19 20-25 12-17 12-17 m 12-17 w 12-25 12-15	54 ⁵ 56 ⁵ 51 ⁵ 28 ⁵ 71 ⁵ 59 ⁵ 23 / 28 ⁴ 25 / 27 ⁴ 22 / 30 ⁴ 13 ⁶ 10 ⁶			
Alkopops-Studie (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2005)	bundesweit	2005	3 001	12-17 12-17 m 12-17 w	21 / 16 ⁴ 24 / 14 ⁴ 18 / 18 ⁴	39 / 39 ⁴ 42 / 35 ⁴ 36 / 44 ⁴	48 / 49 ⁴ 51 / 46 ⁴ 45 / 51 ⁴	
Schülerstudien (b)								
Health Behavior in School-aged Children (HBSC) (Hurrelmann, Klocke, Melzer & Ravens-Sieberer, 2003)	Nordrhein-Westfalen, Berlin, Hessen, Sachsen	2002	5 650	Altersgruppen: 11, 13, 15				regelm. Alkopop-konsum 10,6 (m) bzw. 6,7 (w)
Europäische Schülerbefragung zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) (Kraus et al., 2004)	Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Thüringen, Mecklenburg-Vorp.	2003	11 043	15-16 15-16m 15-16w	63,1 62,3 63,7			

¹ m = nur bezogen auf männliche Jugendliche; w = nur bezogen auf weibliche Jugendliche² alle Angaben in Prozent; Anteil der befragten Personen, die eine positive Prävalenz angaben³ hier: alkoholische Mixgetränke, nicht nur Alkopops⁴ hier: Aufteilung in Bier- oder Weinhaltige Alkopops / Spirituosenmixgetränke⁵ hier: alkoholische Mixgetränke einschließlich Alkopops⁶ hier: nur Alkopops und keine herkömmlichen Mixgetränke

Die epidemiologischen Studien lassen sich im Hinblick auf ihre methodische Vorgehensweise unterscheiden in Haushaltsbefragungen, bei denen Jugendliche z. B. über Einwohnermelderegister aus der Population direkt ausgewählt werden (Studien mit Bevölkerungsstichproben), und in Schülerbefragungen, bei denen die Grundgesamtheit aus Schulklassen bestimmter Jahrgangsstufen besteht und die Datenerhebung nach Zufallsauswahl von Schulen im Klassensetting erfolgt. Mit den Repräsentativbefragungen, der Zusatzbefragung und den Drogenaffinitätsstudien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998, 2001, 2003a, 2003b, 2004b, 2005) liegen nationale Erhebungen zum Substanzgebrauch mit Querschnittsdesign und Messwiederholung bei 14- bis 17- bzw. 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen vor. Daneben liegen epidemiologische Daten für deutsche Kinder und Jugendliche aus zwei europaweit durchgeführten Schülerstudien zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen vor, die in Deutschland auf regionaler Ebene durchgeführt worden sind: Bei der „Health Behavior in School-Aged Children“ (HBSC)-Studie handelt es sich um ein internationales WHO-Forschungsprojekt, bei dem Schüler im Alter von 11, 13 und 15 Jahren aus verschiedenen europäischen Ländern zu gesundheitsbezogenen Einstellungen und Verhaltensweisen befragt wurden (Currie, Hurrelmann, Settertobulte, Smith & Todd, 2000). An der Erhebung im Jahre 2002 nahmen in Deutschland die Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Berlin, Hessen und Sachsen teil (Hurrelmann, Klocke, Melzer & Ravens-Sieberer, 2003). In der Europäischen Schülerbefragung zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) werden Umfang, Einstellungen und Risiken des Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsums unter Schülern der neunten und zehnten Jahrgangsstufen untersucht. Die Studie wird seit 1995 im vierjährigen Abstand in über 30 europäischen Ländern durchgeführt. Im Jahr 2003 beteiligte sich erstmals Deutschland mit den Bundesländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (Kraus, Heppekausen, Barrera & Orth, 2004).

Diese bisher vorliegenden Studien unterscheiden sich methodisch und inhaltlich. Die Unterschiede betreffen die Definition von Alkopops, das Studiendesign, den Zeitpunkt und den Ort der Datenerhebung, die Stichprobenverfahren, die Befragungsmethode, die eingesetzten Erhebungsinstrumente sowie die abgefragten Merkmalsbereiche, wie die Erfassung der 30-Tage-, 12-Monats- oder Lebenszeitprävalenz bzw. andere Angaben zum Konsumverhalten. Die genannten Abweichungen schränken die Vergleichbarkeit der Studienergebnisse ein. Auch die variierenden Altersklassen in den unterschiedlichen Untersuchungen erschweren eine Gegenüberstellung der unterschiedlichen Forschungsergebnisse. Die im Folgenden vorgestellten epidemiologi-

schen Befunde zu Alkopops müssen daher immer auf dem Hintergrund der einzelnen Studie interpretiert werden.

Die erste bundesweite, *repräsentative Befragung* zu Bekanntheit, Konsum und Kauf von „Alkopops“ wurde 1998 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt. Mit dem Begriff „Alkopops“ oder „designer drinks“ wurden im Rahmen dieser Studie Getränke bezeichnet, die sich durch ihren süßen Geschmack, der den Alkoholgeschmack maskiert, und durch die der Jugendkultur entsprechende Verpackung auszeichnen. Darunter werden nach der dieser Arbeit zugrunde liegenden Definition (vgl. Kap. 1.1) sowohl alkoholhaltige Getränke auf der Basis von Fruchtsäften und Limonaden mit Alkoholzusatz durch Wein oder Spirituosen als auch Bier-Mixgetränke bis zum eher klassischen Apfelwein/Cidre verstanden. Nur 4 % der Bevölkerung ab 14 Jahren und 7 % der 14- bis 17-Jährigen haben diese Getränkeart einmal oder mehrmals im Monat getrunken. Im Gegensatz zu den herkömmlichen alkoholischen Getränken (Bier, Wein/Sekt und Spirituosen) wurden Alkopops mit einer geringeren Häufigkeit konsumiert und ein täglicher oder mehrmaliger Konsum in der Woche fand sich nicht.

Im Rahmen der *Drogenaffinitätsstudie* der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001) wurde der Alkoholkonsum für die vier Getränkearten Bier, Wein, Spirituosen und alkoholhaltige Mixgetränke getrennt erhoben. Dabei wurden unter dem Begriff „alkoholhaltige Mixgetränke“ Getränke verstanden wie beispielsweise Cola mit Rum, Cola mit Whiskey, Cocktails oder ähnliche Getränke, denen Spirituosen beigemischt sind. Das bedeutet, dass unter der Bezeichnung auch andere Getränke subsumiert sind als in der hier zugrunde liegenden Definition von Alkopops (vgl. Kap. 1.1.). Bier- und weinhaltige Alkopops sind in dieser Definition gar nicht enthalten. 74 % der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen der Bundesrepublik Deutschland haben in ihrem bisherigen Leben schon einmal alkoholhaltige Mixgetränke probiert (Lebenszeitprävalenz), 60 % dieser Jugendlichen haben in dem Jahr vor dem Befragungszeitraum alkoholhaltige Mixgetränke getrunken (12-Monatsprävalenz). 8 % der Jugendlichen haben in den letzten 12 Monaten mindestens einmal pro Woche alkoholhaltige Mixgetränke getrunken. Die Befragten haben durchschnittlich pro Gelegenheit 43 ml Spirituosen in Form von alkoholhaltigen Mixgetränken zu sich genommen.

Der *Repräsentativbefragung* der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003a) liegt die dieser Arbeit entsprechende Definition von Alkopops zu Grunde als fertig gemixte alkoholhaltige Getränke in Flaschen, deren Basis meist aus fermentiertem oder destilliertem Alkohol besteht. 42 % der 14- bis 29-Jährigen tranken mindestens einmal im Monat Alkopops. Von den 14- bis 29-Jährigen gaben 49 %, von den 14- bis 19-Jährigen 59 % und von den 20- bis 29-Jährigen 42 % an, in den letzten 30

Tagen Alkopops getrunken zu haben (30-Tages-Prävalenz). Im Rahmen dieser Repräsentativbefragung wurde eine *Zusatzbefragung* von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren zu den Themen Bekanntheit, Wahrnehmung, Kauf und Konsum von Alkopops durchgeführt (2003b). 48 % der 14- bis 17-Jährigen konsumierten mindestens einmal pro Monat Alkopops. In den letzten 30 Tagen tranken insgesamt 39 % der 14- bis 15-Jährigen Alkopops, wobei 17 % Bier-/Weinmixgetränke und 32 % Spirituosenmixgetränke konsumierten. Bei den 16- bis 17-Jährigen tranken 27 % Bier-/Weinmixgetränke und 53 % Spirituosenmixgetränke.

In der *Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (2004b) wurde der Alkoholkonsum wie in der vorhergehenden Erhebung 2001 für die vier Getränkearten Bier, Wein, Spirituosen und alkoholhaltige Mixgetränke getrennt erhoben. Unter dem Begriff „alkoholhaltige Mixgetränke“ wurden in dieser Erhebung sowohl Getränke verstanden, die selbst oder an der Bar aus Spirituosen oder anderen Alkoholika und Limonade gemixt wurden, wie auch die fertig gemixten und in Flaschen verkauften Alkopops. Die Daten für herkömmliche alkoholische Mixgetränke und Alkopops liegen getrennt vor. Alkoholische Mixgetränke einschließlich Alkopops wurden in den letzten 30 Tagen von 54 % der 12- bis 25-Jährigen, von 28 % der 12- bis 15-Jährigen, von 71 % der 16- bis 19-Jährigen sowie von 59 % der 20- bis 25-Jährigen getrunken und sind somit die beliebteste Getränkekategorie vor Bier, Wein bzw. Sekt und Spirituosen. Die ausschließliche 30-Tage-Prävalenz von Alkopops ohne herkömmliche Mixgetränke betrug bei den 12- bis 25-Jährigen 13 % und bei den 12- bis 15-Jährigen 10 %.

In der *Alkopops-Studie*, einer Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alkopops (2005), wurde mit identischer Methodik wie in der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2004 der Konsum von Alkopops und anderen alkoholischen Getränken untersucht. Je nach der alkoholischen Basis der Alkopops wurden bier/weinhaltige und spirituosenhaltige Alkopops differenziert und getrennt betrachtet. Von den 12- bis 17-Jährigen gaben 49 % (51 % Mädchen und 46 % Jungen) an, jemals spirituosenhaltige Alkopops und 48 % (45 % Mädchen und 51 % Jungen) wein/bierhaltige Alkopops getrunken zu haben. In den letzten 12 Monaten tranken 39 % (44 % Mädchen und 35 % Jungen) spirituosenhaltige Alkopops und 39 % wein/bierhaltige Alkopops (36 % Mädchen und 42 % Jungen). Eine positive 30-Tagesprävalenz gaben bei spirituosenhaltigen Alkopops 16 % an (18 % Mädchen und 14 % Jungen) und bei bier-/weinhaltigen Alkopops 21 % (18 % Mädchen und 24 % Jungen).

Im Rahmen der *HBSC-Studie* wurden die Schülerinnen und Schüler im Alter von 11, 13 und 15 Jahren gefragt, wie häufig sie in der letzten Zeit die verschiedenen alkoholischen Getränke Bier, Wein bzw. Sekt, Spirituosen und alkoholische Mixgetränke konsumiert haben (Hurrelmann, Klocke, Melzer & Ravens-Sieberer, 2003). Alkoholische Mixgetränke wurden hier definiert als fertig gemischte Schorlen, Biermixgetränke und mit Spirituosen versetzte Limonaden. Sie wurden synonym mit dem Begriff „Alkopop“ bezeichnet, woraus zu schließen ist, dass diese Getränke der dieser Arbeit zugrunde liegenden Definition entsprechen. Die Angaben zu täglichem und mindestens einmaligem wöchentlichen Konsum wurden dabei zu einer Kategorie „regelmäßiger Konsum“ zusammengefasst. Angaben zu 30-Tage-, 12-Monats- oder Lebenszeitprävalenz sind nicht veröffentlicht. Alkopops sind nach Bier das beliebteste alkoholische Getränk. 10,6 % der Jungen und 6,7 % der Mädchen konsumieren sie regelmäßig.

In der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) wurden Umfang, Einstellungen und Risiken des Alkohol- und Drogenkonsums unter Schülerinnen und Schülern untersucht (Kraus, Heppekausen, Barrera & Orth, 2004). Dabei wurde auch entsprechend der hier vorliegenden Definition der Konsum von Alkopops erhoben. Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Alkopops lag bei 63,1 % (bei den Mädchen 64 % und bei den Jungen 62 %). 11 % der Jungen und 6,8 % der Mädchen konsumierten häufig Alkopops (zu mindestens 10 Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen).

Alle epidemiologischen Befunde weisen aus, dass ein relativ großer Anteil der Jugendlichen Alkopops konsumiert. Wie die Tabelle 1.2 im Überblick zeigt, liegen die in den Studien ermittelten 30-Tage-Prävalenzen je nach untersuchter Altersgruppe zwischen 7 und 63 % (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998, 2003a, 2003b, 2004b, 2005; Kraus et al., 2003). Auch die 12-Monats-Prävalenzen und die Lebenszeitprävalenzen sind relativ hoch (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001, 2004b, 2005). Die Konsumerfahrung nimmt tendenziell über die Erhebungszeitpunkte bis zum Jahr 2003 zu. Jungen und Mädchen unterscheiden sich kaum im Hinblick auf die Konsumerfahrung (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001, 2003a, 2004b, 2005; Hurrelmann et al., 2003; Kraus et al., 2003).

Unklar ist bei diesen epidemiologischen Befunden jedoch, wie hoch der Anteil derjenigen ist, die dabei über ein Probierstadium hinausgehen, ein problematisches Konsumverhalten entwickeln und auch in anderen Bereichen Probleme aufweisen.

Ein Vergleich des Alkopopkonsums ist auf der Grundlage der ESPAD-Studie von 2003 für die europäischen Länder, die Alkopops in ihrem Getränkessortiment haben und in ihrem Fragebogen den Alkopopkonsum bei der letzten Gelegenheit erfragt haben, möglich (Hibell, Andersson, Bjarnasson, Ahlström, Balakireva, Kokkevi & Morgan,

2004). Die 30-Tage- und 12-Monats-Prävalenz wurde nicht in allen Ländern einheitlich erhoben, so dass nur ein Vergleich des Alkopopkonsums in Bezug auf die letzte Gelegenheit möglich ist. Die Länder, die von den höchsten Anteilen an Schülern berichten, die bei der letzten Trinkgelegenheit Alkopops getrunken haben, sind hauptsächlich westeuropäische Länder sowie wenige mediterrane Länder. Deutschland zählt dabei mit 51 % der Jugendlichen, die bei der letzten Trinkgelegenheit Alkopops konsumiert haben, neben Zypern mit 62 %, der Isle of Man mit 62 %, Dänemark mit 61 %, der Schweiz mit 59 %, Österreich mit 53 %, den Niederlanden mit 53 %, dem Vereinigten Königreich mit 50 %, Griechenland mit 49 %, Belgien mit 48 %, Grönland mit 48 % und Norwegen mit 44 % zu den Ländern mit den höchsten Prävalenzangaben. Die Länder mit dem geringsten Anteil an Schülern sind Polen mit 6 %, Schweden mit 13 %, Lettland mit 18 % und Malta mit 19 %. Die größten Mengen an Alkopops zu der letzten Gelegenheit wurden auf der Isle of Man, im Vereinigten Königreich, in Irland und den Niederlanden getrunken, die geringsten Mengen in Lettland, der Ukraine, Ungarn, Polen, Rumänien, Slovenien und Schweden. Deutschland lag mit 15 % der Schüler, die bei der letzten Gelegenheit mindestens 101 cl Alkopops getrunken haben, relativ in der Mitte. In den meisten europäischen Ländern haben wie in Deutschland Jungen und Mädchen ungefähr gleich häufig bei der letzten Gelegenheit Alkopops getrunken.

Andere bereits vorliegende Daten aus methodisch und inhaltlich sehr unterschiedlichen Untersuchungen in anderen europäischen Ländern bzw. Regionen weisen aus, dass dort Alkopops tendenziell häufiger als in Deutschland von Jugendlichen konsumiert wurden (für Schottland siehe McKeganey, Forsyth, Barnard & Hay, 1996; Huges, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson & Inglis, 1997; für Wales siehe Roberts, Blakely & Tudor-Smith, 1999; MacCall, 1998; für England siehe Sutherland & Willner, 1998; Brain, Parker & Carnwath, 2000; MacKintosh, 1998; für Schweden siehe Romanus, 2000).

1.2.3 Präventive Maßnahmen zu Alkopops und deren Auswirkungen in Deutschland

Aufgrund des relativ großen Anteils von jugendlichen Alkopopkonsumenten in epidemiologischen Studien, der drastischen Darstellung in der Presse über die Auswirkungen der Einführung von Alkopops und der starken öffentlichen Diskussion über diese Getränke (Wieland, 1998; Müller, 1998; Caspers-Merk, 2003; Tilke, 2003; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2004a; Settertobulte & Hurrelman, 2003) wurden in vielen betroffenen Ländern und im Rahmen der Europäischen Union verhältnispräventive politische Maßnahmen getroffen (für Schweden siehe Romanus, 2000; für Schott-

land siehe Forsyth, 2001; Überblick über die Maßnahmen in Frankreich, in der Schweiz und in Dänemark im Bericht der Deutschen Bundesregierung, 2005).

In der Suchtprävention werden grundsätzlich die zwei Herangehensweisen der Verhältnis- und der Verhaltensprävention unterschieden. Bei der Verhältnisprävention (system- oder umweltorientierten Präventionsmaßnahmen) werden Veränderungen der räumlichen, sozialen, ökologischen, gesetzlichen oder kulturellen Umwelt des Individuums angestrebt, um darüber die Verfügbarkeit und Attraktivität der Substanzen zu reduzieren, z. B. durch preis- und steuerbezogene Maßnahmen, Werbeverbote und Verkaufseinschränkungen. Die Verhaltensprävention (personenorientierte Präventionsmaßnahmen) setzt demgegenüber an dem Handeln, Denken und Erleben des Individuums an, um die Nachfrage nach Substanzen von Seiten der Person zu reduzieren (Freund & Lindner, 2001). In der vorliegenden Arbeit wird im Weiteren nur auf die verhältnispräventiven Maßnahmen zur Reduktion des Alkopopkonsums bei Jugendlichen näher eingegangen, da Verhaltensprävention bisher nur in Form von Informationsmaterial für Jugendliche und deren Eltern (z. B. Informationsbroschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Ginko Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW) und nicht im Rahmen kontrollierter Studien stattgefunden hat.

In Deutschland wird seit dem 1. Juli 2004 eine Sondersteuer erhoben. Das Alkopopsteuergesetz (Abkürzung: AlkopopStG, ausführliche Bezeichnung "Gesetz über die Erhebung einer Sondersteuer auf alkoholhaltige Süßgetränke (Alkopops) zum Schutz junger Menschen") ist Teil des Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes junger Menschen vor den Gefahren des Alkohol- und Tabakkonsums vom 23. Juli 2004 (BGBl. I S. 1857). Über die Einführung der Sondersteuer auf Alkopops informierte das Bundesministerium der Finanzen mit Einführungserlass vom 09. Juli 2004 - III A 2 - V 9905 - 49/04. Die Alkopopsteuer gehört zu den bundesgesetzlich geregelten Verbrauchsteuern. Mit ihr wird der Verbrauch von Alkopops zu Trinkzwecken innerhalb des deutschen Steuergebiets (Bundesrepublik Deutschland ohne das Gebiet von Büsing und ohne die Insel Helgoland) besteuert. Das Alkopopsteuergesetz verweist für das Verfahren der Besteuerung und das Steuerverfahren auf die Bestimmungen des Branntweinsteuers- und des Kaffeesteuerrechts. Die Steuer wird von der Zollverwaltung erhoben, die Einnahmen stehen dem Bund zu. Die Alkopopsteuer gehört zu den innerhalb der EG nicht harmonisierten Verbrauchsteuern. Durch das Gesetz wird eine Sondersteuer auf bestimmte branntweinhaltige Mischgetränke eingeführt, die höher liegt als die ansonsten übliche Branntweinsteuers. Erfasst werden die meisten Mixgetränke aus Branntwein mit alkoholfreien oder alkoholarmen Getränken, die fertig abgefüllt verkauft werden. Das Gesetz definiert Alkopops als Getränke

- „- auch in gefrorener Form - ,
- die aus einer Mischung von Getränken mit einem Alkoholgehalt von 1,2 % vol oder weniger oder gegorenen Getränken mit einem Alkoholgehalt von mehr als 1,2 % vol mit Erzeugnissen nach § 130 Abs. 1 des Gesetzes über das Branntweinmonopol bestehen,
- die einen Alkoholgehalt von mehr als 1,2 % vol, aber weniger als 10 % vol aufweisen,
- die trinkfertig gemischt in verkaufsfertigen, verschlossenen Behältnissen abgefüllt sind und
- die als Erzeugnisse nach § 130 Abs. 1 des Gesetzes über das Branntweinmonopol der Branntweinsteuern unterliegen.“

Daneben gelten nach diesem Gesetz auch industriell vorbereitete Mischungskomponenten von Getränken, die in einer gemeinsamen Verpackung enthalten sind, als Alkopops.

Die Höhe der Steuer ist abhängig von der in dem Alkopop enthaltenen Alkoholmenge. Sie beträgt für einen Hektoliter reinen Alkohol, gemessen bei einer Temperatur von 20°C, 5.550 Euro. Eine handelsübliche 275-Milliliter-Flasche mit 5,5 % Alkoholgehalt kostet seitdem rund einen Euro mehr (davon entfallen rund 85 Cent auf die eigentliche Alkopopsteuer und der Rest auf die Mehrwertsteuer, die auch auf die Alkopopsteuer nochmals erhoben wird). Der Steuersatz ist so bemessen, dass das Ziel einer Verteuerung von Alkopops mit der Folge eines Konsumverzichts bei Kindern und Jugendlichen aus Preisgründen erreicht werden kann. Das Netto-Mehraufkommen aus der Steuer (Differenz zwischen Alkopopsteueraufkommen und Branntweinsteuermindererinnahmen durch Einführung der Alkopopsteuer) wird der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Finanzierung von Suchtprävention zur Verfügung gestellt.

Im Zuge der Gesetzes einföhrung wurde zudem das Jugendschutzgesetz geändert. Es schreibt nunmehr vor, dass ein Hinweis auf den Frontetiketten der branntweinhaltigen Alkopopgetränke angebracht sein muss mit dem Inhalt: „Abgabe an Personen unter 18 Jahren verboten, § 9 Jugendschutzgesetz“. Dieser Hinweis ist auf der Fertigpackung in der gleichen Schriftart und in der gleichen Größe und Farbe wie die Marken- oder Phantasienamen oder, soweit nicht vorhanden, wie die Verkehrsbezeichnung zu halten.

Nach den Ergebnissen der Untersuchung von Willner, Hart, Binmore, Cavendish und Dunphy (2000) in Großbritannien ist jedoch nicht davon auszugehen, dass Jugendliche Schwierigkeiten haben, trotz gesetzlicher Bestimmungen Alkohol in verschiedenen Geschäften zu kaufen, da die Verkäufer nur ein geringes Risiko durch den Verkauf von Alkohol an Minderjährige wahrnehmen. Nach der Zusatzbefragung zu der

Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003b) wissen 80 % der 14- bis 17-Jährigen, dass nach den Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes Bier-/Weinmixgetränke nicht an Jugendliche unter 16 Jahren und Spirituosenmixgetränke nicht an unter 18-Jährige abgegeben werden dürfen. Die Getränke werden aber trotzdem von Jugendlichen konsumiert.

Die Alkopopsindustrie reagierte auf die Besteuerung in der Form, dass sie neben den spirituosenhaltigen Alkopops bier- und weinhaltige Alkopops aus Alkohol, der bei der Gewinnung von z. B. alkoholfreiem Bier anfällt, herstellt.

Folge der gesetzgeberischen Maßnahmen in Deutschland war ein Umsatzeinbruch dieser Getränke. Nach der Alkopops-Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2005) ging der Konsum spirituosenhaltiger Alkopops in Häufigkeit und Menge signifikant zurück. Während 2004 28 % aller 12- bis 17-Jährigen mindestens einmal im Monat spirituosenhaltige Alkopops konsumierten, waren es 2005 nur noch 16 %. Die 12-Monatsprävalenz ging von 48 % (bei weiblichen Jugendlichen 52 %, bei männlichen Jugendlichen 46 %) im Jahr 2004 auf 39 % (bei weiblichen Jugendlichen 44 %, bei männlichen Jugendlichen 35 %) im Jahr 2005 zurück. Der Konsum bier- und weinhaltiger Mischgetränke in der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen änderte sich jedoch kaum. Während 2004 23 % aller 12- bis 17-Jährigen mind. einmal im Monat bier- und weinhaltige Alkopops konsumierten (22 % der Mädchen und 25 % der Jungen), waren es 2005 noch 21 % (18 % der Mädchen und 24 % der Jungen).

Als Gründe für den verminderten Konsum spirituosenhaltiger Alkopops gaben 63 % der Jugendlichen an, dass die spirituosenhaltigen Alkopops zu teuer sind. Der Rückgang kann durch die Ergebnisse der qualitativen Untersuchung von Brain, Parker und Carnwath (2000) erklärt werden. Danach haben zumindest diejenigen Jugendlichen, die auf der Straße trinken, eine starke Rauschorientierung, wonach ein Getränk zu kaufen und nicht davon betrunken zu werden, reine Geldverschwendungen bedeutet.

Sowohl der Konsum spirituosenhaltiger Alkopops als auch der Alkoholkonsum insgesamt — bei letzterem war auch ein leichter Rückgang erkennbar (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2005) — haben sich in die von der Bundesregierung beabsichtigte Richtung entwickelt. Dem Bericht der Deutschen Bundesregierung (2005) zufolge war die Einführung der Alkopopsteuer in gesundheitlicher Hinsicht überaus erfolgreich. Dies zeigte sich auch beim Steueraufkommen. Aufgrund des einschneidenden Absatzrückgangs bei spirituosenhaltigen Alkopops ist er weit hinter den Annahmen bei der Einführung der Alkopopsteuer zurückgeblieben. Ein Netto-Mehraufkommen, das gemäß § 4 Alkopopsteuergesetz zur Finanzierung von Maßnahmen zur Suchtprävention der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu verwenden ist, wurde deshalb im Jahre 2004 nicht erzielt. Bis Ende Mai 2005 sind

insgesamt rd. 3,4 Mio. € vereinnahmt worden. Der Arbeitskreis Steuerschätzungen geht davon aus, dass im Jahr 2005 brutto nur 7 Mio. € Alkopopsteuern vereinnahmt werden (Deutsche Bundesregierung, 2005).

1.2.4 Zusammenfassende Bewertung des aktuellen Alkopopkonsums

Jugendliche müssen die Kompetenzen zu einem verantwortlichen Umgang mit den in unserer Gesellschaft üblichen psychoaktiven Substanzen erlernen. Jeglicher Konsum, der dabei über einen experimentellen Probierkonsum hinausgeht, birgt das Risiko, einen Missbrauch oder eine Abhängigkeit zu entwickeln. Aus den epidemiologischen Studien, welche die Verbreitung des Alkopopkonsums von deutschen Jugendlichen erfassen, geht hervor, dass ein relativ großer Anteil der Jugendlichen Alkopops konsumiert. Ob diese Jugendlichen dabei über ein Probierstadium hinausgehen und weitere Problemverhaltensweisen zeigen, ist jedoch ungeklärt.

Aufgrund der weiten Verbreitung von Alkopops wurden in Deutschland verhältnispräventive politische Maßnahmen in Form einer Sondersteuer ergriffen. Das übergeordnete Ziel von Maßnahmen zur Suchtprävention stellt die Verminderung der Prävalenz des problematischen Substanzkonsums und der damit assoziierten negativen Folgen dar. Ein Bedarf, dem Problemkonsum vorzubeugen, ist aufgrund der weiten Verbreitung von Alkohol und insbesondere von Alkopops in unserer Gesellschaft bei allen Jugendlichen gegeben (vgl. Kap. 1.2.1). Besonders bei denjenigen mit einer hohen Gefährdung durch experimentellen Substanzgebrauch bzw. bei bereits vorliegendem Substanzmissbrauch sind präventive Maßnahmen wichtig, um die Entwicklung einer Abhängigkeit zu verhindern. Aber auch der experimentelle Gebrauch kann für den Einzelnen kurzfristige negative Folgen mit sich bringen und eine substanzbezogene Störung zur Folge haben. Also kommt auch bei dieser weniger gefährdeten Gruppe der Suchtprävention eine hohe Bedeutung zu. Bei der vorliegenden system- oder umweltorientierten Präventionsmaßnahme (Verhältnisprävention) wurden Veränderungen der gesetzlichen Umwelt der Individuen durchgeführt, um durch preis- und steuerbezogene Maßnahmen die Verfügbarkeit und Attraktivität der Substanzen zu reduzieren. Aufgrund des deutlichen Konsumrückgangs von spirituosenhaltigen Alkopops ist diese Maßnahme als sehr erfolgreich für die Prävention von spirituosenhaltigen Alkopops einzustufen. Unklar ist jedoch noch immer, ob es sich bei denjenigen Jugendlichen, die bis zu der Verhältnispräventionsmaßnahme Alkopops konsumiert haben, um eine besondere Risikogruppe handelt, die auch besonderen Schutz benötigt.

Deshalb werden im Folgenden verschiedene Erklärungsmodelle dargestellt, warum zum einen Alkopops eine besonders gefährliche Getränkeart und warum zum anderen alkopopskonsumierende Jugendliche besonders gefährdet sein könnten.

1.3 Erklärungsmodelle für den erhöhten Alkopopkonsum von Jugendlichen

Nach der Darstellung, welche Ursachen und Bedingungen aus entwicklungspsychologischer Perspektive für den normativen (Probier-) Konsum von Alkohol und damit auch von Alkopops bei der Mehrheit der Jugendlichen angenommen werden, wird zunächst auf die Spezifität von Alkopops eingegangen, um dann der Frage nachzugehen, welche spezifischen Faktoren für den Konsum von Alkopops verantwortlich sind. Dabei werden vor allem die Besonderheit der Alkopops im Vergleich zu herkömmlichen alkoholischen Getränken sowie die Besonderheit der jugendlichen Alkopopkonsumenten dargestellt, um damit abschließend auf die spezifischen Effekte als Folge des Konsums von Alkopops hinzuleiten.

1.3.1 Jugendlicher Substanzkonsum aus entwicklungspsychologischer Perspektive

Grundlage der entwicklungspsychologischen Perspektive ist die Annahme, dass in der Jugendphase bestimmte Entwicklungsaufgaben erfüllt werden müssen. Die Entwicklungsaufgaben definieren für jedes Individuum in bestimmten sozialen Lebenslagen die vorgegebenen Anpassungs- und Entwicklungsprobleme, denen es sich stellen muss (Havighurst, 1982; Hurrelmann, 1999; Dreher & Dreher, 1985). Charakteristische Entwicklungsaufgaben im Jugendalter sind der Aufbau einer eigenen Identität, die Entwicklung eines eigenen Wertesystems, das Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung, die Entwicklung einer Berufs- und Zukunftsperspektive, die Aufnahme von intimen gleich- und gegengeschlechtlichen Beziehungen und die teilweise Ablösung vom Elternhaus (Oerter & Dreher, 1995).

In unserem Kulturkreis gehört auch der Alkohol- und Drogengebrauch zu den alltäglichen und weit verbreiteten Erfahrungen und ist an sich kein abweichendes Verhalten. Folglich zählt der verantwortliche Umgang mit psychoaktiven Substanzen, wie Alkohol, Tabak und Drogen, zu den Entwicklungsaufgaben im Jugendalter (Silbereisen, 1998). Die Tatsache, dass das Experimentieren mit psychoaktiven Substanzen, wie Tabak, Alkohol und illegalen Drogen, im Jugendalter beginnt und/oder besonders häufig oder intensiv auftritt, weist auf mögliche Funktionen dieser Verhaltensweisen für diese Lebensphase hin (Reese & Silbereisen, 2001, S. 142).

Im Entwicklungsprozess können psychoaktive Substanzen auch die Funktion einer Anpassungsleistung haben und bestimmte Funktionen bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben eines Jugendlichen einnehmen (Silbereisen & Kastner, 1984). Substanzgebrauch erfüllt demnach auch wichtige Funktionen für die kognitive, emotionale und soziale Entwicklung von Jugendlichen. Dieses Risikoverhalten ist angesichts

der Funktionalität im Zusammenhang mit den Entwicklungsaufgaben aus der Sicht der Jugendlichen attraktiv und deshalb kann diesem Verhalten durchaus „eine subjektive Vernunft“ zugestanden werden. Beispiele für die Funktionalität des Substanzgebrauchs sind die Erleichterung des Zugangs zu Peergruppen oder romantischen Partnern, das Demonstrieren der Unabhängigkeit von den Eltern, der Ausdruck des persönlichen Stils und die Teilhabe an einem subkulturellen Lebensstil (Reese & Silbereisen, 2001). Weitere, auch scheinbare Funktionen des Substanzkonsums sind in Tabelle 1.3 den Entwicklungsaufgaben und den Entwicklungsproblemen gegenübergestellt (nach Reese & Silbereisen, 2001). Aus dieser Gegenüberstellung wird ersichtlich, dass der Substanzkonsum während der Adoleszenz unterschiedliche Funktionen im Rahmen der Bewältigung der genannten Entwicklungsaufgaben übernehmen kann. Dementsprechend kann der Substanzkonsum förderlich sein zu experimentieren, Erfahrungen zu sammeln, Grenzen zu testen und schließlich einen verantwortungsvollen Umgang zu erlernen. Nach Raithel (1999, S. 73) kann dabei das Risikoverhalten selbst auch als eigenständige Entwicklungsaufgabe aufgefasst werden, da es eine aktive, zielgerichtete Handlungsweise darstellt, die zur Befriedigung unterschiedlicher entwicklungsbezogener Bedürfnisse eingesetzt wird.

Tabelle 1.3: Entwicklungsaufgaben und Funktionen des Substanzkonsums (nach Reese & Silbereisen, 2001)

Entwicklungsaufgaben (nach Dreher & Dreher, 1985; zit. nach Reese & Silbereisen, 2001, S. 144)	Funktionen des Substanzkonsums (nach Jessor, 1986; Silbereisen & Kastner, 1985; Hurrelmann & Hesse, 1991; Moffitt, 1993; zit. nach Reese & Silbereisen, 2001, S. 144)
Wissen, wer man ist und was man will (Selbstkonzept, Identität)	<ul style="list-style-type: none"> · Ausdruck des persönlichen Stils · Suche nach grenzüberschreitenden, bewusstseinserweiternden Erfahrungen und Erlebnissen
Aufbau von Freundschaften, Aufnahme intimer Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> · Erleichterung des Zugangs zu Peergruppen · Exzessiv-ritualisiertes Verhalten · Kontaktaufnahme mit gegengeschlechtlichen Peers
Ablösung von den Eltern	<ul style="list-style-type: none"> · Unabhängigkeit von Eltern demonstrieren · Bewusste Verletzung elterlicher Kontrolle
Übernahme von Verhaltensweisen Erwachsener	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstration, Vorwegnahme des Erwachsenseins
Lebensgestaltung, -planung	<ul style="list-style-type: none"> · Teilhabe an subkulturellem Lebensstil · Spaß haben und genießen
Entwicklung eines eigenen Wertesystems	<ul style="list-style-type: none"> · Gewollte Normverletzung · Ausdruck sozialen Protests
Bewältigung von Entwicklungsproblemen (nach Silbereisen & Kastner, 1987; zit. nach Reese & Silbereisen, 2001, S. 144)	<ul style="list-style-type: none"> · Ersatzziel verwehrter normativer Entwicklungsziele · Stress- und Gefühlsbewältigung (Notfallreaktion)

Inwiefern das Risikoverhalten des Konsums von Alkohol oder Drogen eher die Bearbeitung von Entwicklungsaufgaben oder die Bewältigung von Entwicklungsproblemen unterstützt, kann anhand der Trinkmotive Jugendlicher eingeschätzt werden. Während Alkohol für die meisten Jugendlichen die Aufgabe hat, Geselligkeit zu unterstützen, wird Alkohol zur Bewältigung von Problemen wie dem „Runterspülen von Ärger“ oder

dem „Ablenken von Schwierigkeiten“ lediglich von etwa einem Fünftel der 12- bis 25-Jährigen genutzt (Bundesszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1998). Somit steht der Funktionalität des Alkoholkonsums gegenüber, dass die zahlreichen Anforderungen der Jugendphase zu einer erhöhten Belastung führen und deshalb Drogen und Alkohol aufgrund ihrer entspannenden oder beruhigenden, aber auch anregenden und aktivierenden Wirkung bei der Bewältigung von Belastungen und Stress kurzfristig hilfreich sein können. In diesem Fall gilt der Substanzgebrauch als problematisches Verhalten, da es eine unproduktive Art des Copings ist und die Gefahr der Suchtentstehung und Gesundheitsschädigung nicht begrenzt werden kann (Engel & Hurrelmann, 1994). Wenn der Gebrauch in eine riskante Nutzung von Alkohol oder Drogen bzw. in einen missbräuchlichen Konsum umschlägt, kann dieser Konsum die Entwicklung des Heranwachsenden nachhaltig beeinträchtigen. Diese schädigende Form des Substanzkonsums gilt als nonkonforme Verhaltensweise. Sie entspricht nicht den in der Gesellschaft üblichen Verhaltensnormen und kann somit als abweichendes Verhalten bezeichnet werden (Lamnek, 1999).

Übertragen auf das Konsumverhalten Jugendlicher in Bezug auf Alkopops ist aus entwicklungspsychologischer Sicht davon auszugehen, dass der gelegentliche Konsum von Alkopops einerseits nicht als schädlich und gefährlich zu betrachten ist, da der verantwortungsvolle Umgang mit alkoholischen Getränken, also auch mit Alkopops, im Jugendalter erlernt werden muss. Andererseits stellen Alkopops insofern eine Gefahr dar, als sie in Form einer unproduktiven Art des Copings missbraucht werden und so die Entwicklung der Heranwachsenden schädigen können.

1.3.2 Besonderheit der Alkopops: Worin unterscheiden sich Alkopops von anderen alkoholischen Getränken?

Ein häufiger Kritikpunkt an Alkopops ist, dass durch ihren süßen Geschmack, das spezifische Design, die Werbung und die Marketingstrategie sowie das Image der Alkopops besonders Jugendliche angesprochen werden (McKeganey, Forsyth, Barnard & Hay, 1996; MacCall, 1998; McKeganey, 1998; Sutherland & Willner, 1998; Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999; McKibben, 1996; Tilke, 2003). Im Folgenden werden deshalb diese häufigen Bedenken im Zusammenhang mit jugendlichem Alkopopkonsum anhand von Studienergebnissen dargestellt.

1.3.2.1 Geschmack der Alkopops

Diese neuen, alkoholhaltigen Getränke haben einen süßen Geschmack, oft mit dem Aroma von Cola, schwarzer Johannisbeere, Limone, Orange oder Kiwi (Romanus,

2000). Der Geschmack gilt als der wichtigste Einflussfaktor bei der Wahl des Getränks vor dem Alkoholgehalt und dem Preis (Brain, Parker & Carnwath, 2000). Der Alkoholgehalt wird durch die Süße und den Geschmack maskiert (McKibben, 1996; Lanier, Hayes & Duffy, 2005; MacCall, 1998; Robledo de Dios, 1998; Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998; Tilke, 2003). Oft erscheint die Aromatisierung ebenso betont künstlich wie die Färbung der Getränke (Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998). Jugendliche empfinden deshalb Alkopops als gut trinkbar, nicht nach Alkohol schmeckend und als Getränk für Jugendliche, vor allem für Mädchen (Romanus, 2000). Besonders Jugendliche und Frauen haben eine stärkere Präferenz für süßen Geschmack (Drewnowski & Shultz, 2001; Pelchat, 1997). Sie schätzen aufgrund des intensiven, süßen Geschmacks den Alkoholgehalt als viel geringer ein, assoziieren diese Getränke nicht mit gesundheitlichen Problemen und Intoxikation, sondern vielmehr mit schönen Erinnerungen des Geschmacks und Geruchs („fizzy, fruity, nice taste“) sowie mit „Party, happy, fun“ (Leeming, Hanley & Lyttle, 2002).

Ein kennzeichnender Geschmack von Alkohol wirkt oft aversiv auf alkohol-naive Individuen wie Jugendliche und gilt damit als ein limitierender Faktor für den Alkoholkonsum. Aus Tierversuchen ist bekannt, dass die meisten Tiere, die noch nie Kontakt mit Alkohol hatten, eine starke Aversion dagegen zeigen. Diese alkohol-naiven Versuchstiere konsumieren deshalb keine ausreichenden Volumina einer Alkohollösung und nicht schnell genug, um einen Blutalkoholspiegel zu erreichen, der bei den Tieren mit Verhaltenseffekten assoziiert werden kann. Die Geschmackspräferenz bei diesen Tieren kann jedoch durch den Zusatz von Saccharose zu dem Alkohol verändert werden. Aus der Exposition mit hohen Dosen initialer Süße resultiert ein verlängertes Alkoholtrinkverhalten, sogar nachdem die Süße graduell ausgeschlichen wurde (Samson, Tolliver, Lumeng & Li, 1989).

Bei Jugendlichen ist zudem davon auszugehen, dass Alkopops mit positiven Assoziationen als Wirkungserwartung verknüpft werden, da Alkopops durch ihren süßen Geschmack an den Geschmack der Getränke aus der Kindheit erinnern und zusätzlich eine angenehme Alkoholwirkung hervorrufen. Die Erklärung dafür liegt in einer klassischen Konditionierung (Pavlov, 1953). Durch die gleichzeitige Darbietung des Alkoholgeschmacks (neutraler Reiz) und des süßen, guten Geschmacks mit Assoziationen an Getränke aus der Kindheit und angenehmer Alkoholwirkung (unkonditionierte Reize, die eine Reaktion auslösen, nämlich das Trinken) wird eine Verbindung zwischen diesen hergestellt. Nach häufiger gemeinsamer Darbietung bzw. nach häufigem Alkopopkonsum wird der vorher neutrale Reiz (= Alkohol) zu einem konditionierten Reiz, der alleine fast dieselbe Reaktion (= Trinken) auslösen kann wie der unkonditionierte Reiz (= süßer Geschmack), mit dem er gekoppelt wurde. Aus der unkonditionierten

Reaktion (= Trinken) auf das Alkopop-Getränk wurde eine konditionierte Reaktion auf den Alkohol. Das bedeutet, dass anfangs alkohol-naive Jugendliche, die häufig Alkopops konsumiert haben, im weiteren Verlauf mit einer höheren Wahrscheinlichkeit auch andere alkoholische Getränke mit einem viel stärkeren Alkoholgeschmack konsumieren. Deshalb bergen Alkopops als Einstiegsalkohol ein hohes Gefährdungspotenzial für Jugendliche.

Aus diesen Überlegungen wird deutlich, dass durch den süßen Geschmack von Alkopops gerade Jugendlichen, die noch nie Alkohol getrunken haben, der Einstieg in den Alkoholkonsum erheblich erleichtert wird. Inwieweit Jugendliche tatsächlich früher beginnen, Alkopops und damit Alkohol zu trinken, wird in dieser Arbeit noch genauer untersucht.

1.3.2.2 Design, Werbung und Marketing

Der vermehrte Konsum von Alkopops wurde auch durch Marktforschung, Produktentwicklung und die erfindungsreiche, teilweise aggressive Marketingstrategie der Getränkeindustrie verursacht. Der Verkauf von Alkohol an Jugendliche hat in den 1980er Jahren wegen des vermehrten Konsums illegaler Drogen stagniert und wurde deshalb von der Getränkeindustrie stark gefördert (Brain, Parker & Carnwath, 2000; Forsyth 2001).

Alkopops unterscheiden sich in ihrem Design deutlich von anderen, üblichen alkoholischen Getränken, indem sie sich an alkoholfreien Erfrischungs- und Aufbaugetränken orientieren, wobei häufig Symbole der Technoscene und comicartige Figuren auf den Etiketten angebracht sind und die Getränke selbst eine poppige, künstliche Farbe sowie einen stark gesüßten und fruchtig aromatisierten Geschmack aufweisen (Glennwinkel, Iffland & Grellner, 1998; Romanus, 2000; Forsyth, 2001). Oft enthalten die Symbole auf der Verpackung jugendliche Merkmale oder Zeichen sexueller Attraktivität (Robledo de Dios, 1998). Die Verpackungen sind häufig mit besonderem Aufdruck versehen, der beispielsweise unter ultraviolettem Licht leuchtet (McKibben, 1996; Forsyth, 2001). Die Form der Verpackungen entspricht teilweise traditionellen Softdrinkverpackungen, zum Teil liegen besondere Behältnisse wie beispielsweise Glühbirnen oder Dynamitstangen vor (MacCall, 1998; Robledo de Dios, 1998). Diese neu definierten Flaschen dienen als „haptische Schmeichler“, die besonders tanzflächentauglich sein sollen (Gesellschaft für Innovative Marktforschung, 2002; Robledo de Dios, 1998). Oft tragen die Getränke modische, rebellische oder gesellschaftsfeindliche Namen, wie z. B. „Hooch“, ein Slang-Ausdruck für illegalen Alkohol, oder „Black adder“ (dt. Höllenotter) (Hughes et al., 1997; MacCall, 1998; Romanus, 2000). Andere Produktnamen sollen Stärke oder Gefährlichkeit suggerieren, wie „Piranha“ oder „Wild

Brew“ (Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998). Teilweise tragen die Namen von Alkopops auch einen versteckten Drogennamen (McKibben, 1996; Forsyth, 2001).

Weitere Gründe für den Erfolg der Alkopop-Getränke liegen in der spezifisch auf junge Erwachsene ausgerichteten Werbung und Marketingstrategie (Settertobulte, Hurrelmann, 2003; Robledo de Dios, 1998; Glenewinkel, Iffland & Grellner, 1998; Haustein, 2003). Neben der klassischen Rundfunk-, Print-, Außen- und Kinowerbung kamen hier neuere Formen der Verkaufsförderung, wie Sponsoring, Produktplacement, das Verteilen von Produktproben durch junge, attraktive Promotionteams oder attraktive Internetseiten mit Gewinnmöglichkeiten zum Einsatz (Haustein, 2003). Beispielsweise wurden in Großbritannien und Schweden diese neuen Getränke in Bars, die hauptsächlich von jungen Leuten besucht wurden, wie Apres-Ski-Bars oder Strandbars und in Verbindung mit speziellen Events eingeführt, wobei die Teilnehmer häufig unter 18 Jahre alt waren (McKibben, 1996; Romanus, 2000). „Hooper’s Hooch“ wurde z. B. zunächst in Nachtclubs zu besonders günstigen Preisen in besonders großen Flaschen verkauft (Forsyth, 2001). In Deutschland war beispielsweise das Wodka-Mix-Getränk „Smirnoff Ice“ auf Sport- und Musikveranstaltungen wie „Rock am Ring“ massiv mit Verkaufsständen und Werbung vertreten (Haustein, 2003).

Diese Image- bzw. Lifestylewerbung, bei der ein bestimmter Lebensstil im Vordergrund steht, der von potenziellen Konsumenten mit dem Produkt in Verbindung gebracht werden soll, kommt bei der Zielgruppe der Jugendlichen besser an als die herkömmliche produktorientierte Werbung, bei der Eigenschaften oder Qualitäten des Produkts selbst dargestellt werden (Haustein, 2003; Covell, 1992; Kelly & Edwards, 1998; Waiters, Reno & Grube, 2001). Gerade in der frühen Adoleszenz zeigt sich diesbezüglich eine starke Vorliebe, was mit einem verstärkten Bedürfnis nach Informationen über die eigene Identität, erwachsenes Verhalten und nach sozialer Anerkennung erklärt werden kann (Arnett, 1995; vgl. auch Kap. 1.3.1).

Als besonders einflussreich aber auch problematisch wird die durch Werbung hergestellte Beziehung zwischen Alkoholkonsum, Spaß und sozialer Akzeptanz betrachtet (Wyllie, Zhang & Casswell, 1998). Überdies konnte gezeigt werden, dass durch Alkoholwerbung positivere Einstellungen zu Alkohol und positivere Alkoholwirkungserwartungen erreicht werden können (Dunn & Yniguez, 1999). Besonders die Werbespots für Alkopops im Deutschen Fernsehen weisen nach der Inhalts- und Zielgruppenanalyse von Alkoholwerbung des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung eine hohe Jugendorientierung auf (Haustein, Pohlmann & Schreckenberg, 2004). Sie sind im Vergleich zu der Werbung für andere alkoholische Produkte stärker jugendorientiert aufgrund der Verwendung effektvoller Farben, einer jugendorientierten Musik, einer lebhaften Handlung und des hohen Innovationscharakters. Damit liegen Alkopops

mit sehr jugendorientierten Beiträgen an der Spitze aller Getränkesorten. Sie sind deshalb bei Jugendlichen tatsächlich bekannter und beliebter als andere Getränke (Haustein, Pohlmann & Schreckenberg, 2004).

Auch aus zahlreichen weiteren Untersuchungen ist bekannt, dass Werbespots mit den Eigenschaften der Alkopopwerbespots bei Kindern und Jugendlichen besonders gut ankommen (Aitken, Leathar & Scott, 1988; Waiters, Reno & Grube, 2001; Ellicksen, Collins, Hambarsoomians & McCaffrey, 2005). Dies konnte auch für deutsche Jugendliche durch die Befragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998, 2003b) gezeigt werden: Nach der ersten bundesweiten repräsentativen Befragung zu Bekanntheit, Konsum und Kauf von „Alcopops“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998) wurden 81 % der 14- bis 17-Jährigen, die den Begriff „Alkopop“ kennen, durch Werbung auf diese Getränke aufmerksam gemacht. Aus der Zusatzbefragung zu der Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003b) geht hervor, dass von den 14- bis 17-Jährigen, die Alkopops schon einmal gesehen oder davon gehört haben, 91 % durch die Werbung auf sie aufmerksam gemacht wurden.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass hauptsächlich Jugendliche von Alkopops durch ihr spezifisches Design sowie die Werbungs- und Marketingstrategie angesprochen werden. Es ist daher zu erwarten, dass Jugendliche deshalb besonders häufig Alkopops konsumieren.

1.3.2.3 Image der Alkopops

Aufgrund ihrer spezifischen Eigenschaften und deren öffentlicher Darstellung haben Alkopops besonders bei jüngeren Jugendlichen ein sehr gutes Image. Wegen des süßen Geschmacks, der oft besonderen Form der Getränkeflaschen, der Werbung für diese Produkte mit Peer-Vorbildern wirken Alkopops besonders attraktiv für 14- bis 16-Jährige (Hughes, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson & Inglis, 1997; Munro & Learmonth, 2004; MacKintosh, 1998; Tilke, 2003; Settertobulte & Hurrelmann, 2003). Nach der Studie von Hughes, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson und Inglis (1997) in Westschottland verändern sich die Einstellungen der Jugendlichen gegenüber alkoholischen Getränken mit ihrem Alter: Während 12- bis 13-Jährige mit jedem verfügbaren alkoholischen Getränk experimentieren, präferieren 14- bis 15-Jährige starke, billige und gut schmeckende, süße Getränke, um Spaß zu haben und betrunken zu werden. Im Gegensatz dazu mögen 16- bis 17-Jährige „reifere“ alkoholische Getränke wie Spirituosen und Bier, um erwachsen und erfahren zu wirken. Für letztere signalisieren sog. Designer Drinks Unreife und werden auch deshalb nicht getrunken. Dies konnte von Sutherland und Willner (1998) bestätigt werden, wonach über 62 %

der 11-Jährigen Alkopops präferieren, während es bei den über 16-Jährigen nur 37,7 % sind. Der Studie von Hughes et al. (1997) zufolge haben Designer Drinks fühlbare emotionale Eigenschaften, die besonders attraktiv für Jugendliche wirken und jugendlichen Alkoholkonsum zu legitimieren scheinen. Beispielsweise wurde das in Großbritannien sehr bekannte Alkopop-Getränk „MD 20/20“ von Jugendlichen als bekanntes und beliebtes Getränk bei Gleichaltrigen, nicht aber bei Erwachsenen und als Getränk für unerfahrene Trinker eingeschätzt (Hughes, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson & Inglis, 1997; MacKintosh, 1998). Die Konsumenten von Alkopops werden mit „Teenagern“ oder „Kids“ assoziiert, während Konsumenten von Bier und Spirituosen mit Leuten assoziiert werden, die anders sind als die Jugendlichen selbst, wie z. B. „ältere Männer“ (Leeming, Hanley & Lyttle, 2002). Auch Roberts, Blakey und Tudor-Smith (1999) beschreiben, dass Teenager Alkopops als besonders ansprechend empfinden, da sie erfrischend, gut schmeckend, den Alkoholgeschmack verdeckend und schick sind. Auch der süße Geschmack trägt zu dem positiven Image von Alkopops bei Jugendlichen bei (Leeming, Hanley & Lyttle, 2002; MacKintosh, 1998).

Ein noch besseres Image scheinen diese Ready-to-Drinks besonders bei Mädchen zu haben. Nach der Untersuchung von Brain, Parker und Carnwath (2000) werden Alkopops als weich und als für Mädchen entwickelte Getränke wahrgenommen, die keine männliche Identität verkörpern. Gleichwohl verkörpern Alkopops das Image der Jugendlichkeit und zudem aufgrund des relativ hohen Preises das Image des Prestige-konsums (Brain, Parker & Carnwath, 2000).

Darüber hinaus wirken die Alkopopgetränke auf Jugendliche besonders ungefährlich. Im Gegensatz zu herkömmlichen alkoholischen Getränken werden Alkopops von 11- bis 14-Jährigen weniger mit unangenehmen physiologischen Veränderungen, wie dem Gefühl von Krankheit, weniger mit beeinträchtigter Selbstpräsentation, wie peinlichem Verhalten, oder weniger mit Intoxikationen, in Verbindung gebracht (Leeming, Hanley & Lyttle, 2002). Auch durch eine Untersuchung australischer Studenten von Hasking, Shortell und Machalek (2005) konnte bestätigt werden, dass diese Studenten Schwierigkeiten haben, den Alkoholgehalt von Alkopops entsprechend einzuschätzen. Spirituosen, Bier und Wein werden als gefährlicher eingestuft als Alkopops (Hasking, Shortell & Machalek, 2005). Weitere Gründe für den Erfolg der Ready-to-drink Produkte liegen nach der Gesellschaft für Innovative Marktforschung (2002) in dem Image, dass Alkopops eher als Erfrischungsgetränke statt als rauscherzeugende Getränke wahrgenommen werden (als Durstlöscher eiskalt), und darin, dass diese neuen Getränke als Mittel zur Identifikation und als Erkennungsmerkmal für Subkulturen eingesetzt werden können.

Zusätzlich haben sogar die extrem negativen Reaktionen der Presse und die drastische Darstellung von Alkopops als besonders jugendgefährdendes Getränk dazu beigetragen, dass Alkopops ein besonders interessantes Image bei Jugendlichen haben. Dabei wurden Alkopops mit besonders negativen sprachlichen Metaphern beschrieben, Alkopopkonsumenten als immer jünger dargestellt und extreme Einzelfallgeschichten veröffentlicht (Forsyth, 2001).

Zusammenfassend lässt sich aus diesen Ergebnissen ableiten, dass Alkopops besonders bei jüngeren Jugendlichen ein sehr positives Image haben. Einerseits wirken sie aufgrund der peppigen Verpackungen und des fruchtigen Geschmacks harmloser als herkömmliche Alkoholprodukte, andererseits verkörpern sie durch die negative Darstellung in der Presse zugleich etwas „Verbotenes“. Es ist daher anzunehmen, dass gerade dieses zwiespältige Image dazu führt, dass Alkopops bei Jugendlichen sehr beliebt sind und deshalb häufig und in größeren Mengen konsumiert werden.

1.3.2.4 Konsequenzen aus den Besonderheiten der Alkopops: die Theorie der symbolischen Selbstergänzung

Aufgrund des besonderen Geschmacks, des Designs, der Werbungs- und Marketingstrategie und des sich daraus ergebenden Images der Alkopops ist davon auszugehen, dass es sich bei den Alkopops um ein von herkömmlichen alkoholischen Getränken zu unterscheidendes Getränk handelt, welches von Jugendlichen in besonderer Weise gebraucht werden kann.

Bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben im Jugendalter (siehe Kap. 1.3.1), insbesondere der Identitätsentwicklung, können Alkopops eine besondere Rolle einnehmen: Nach der *Theorie der symbolischen Selbstergänzung* (Gollwitzer & Wicklund, 1985) benutzt ein Individuum Indikatoren für seine Selbstdefinition. Diese Indikatoren sind Symbole für das Selbst und stehen gewissermaßen für die Identität, die als abstrakter Begriff ansonsten nicht greifbar ist. Solche Symbole können besondere Kleidung, Accessoires, Frisuren, spezifische verbale Ausdrücke, Musikvorlieben, gute Schulleistungen oder auch besondere Getränke wie Alkopops sein. Erfährt eine Person den Verlust eines Indikators für das Selbst, strebt sie danach, diesen Defekt durch symbolische Selbstergänzung auszugleichen. Dabei verfolgt die Person selbst definierte Ziele, um ein Idealbild der Selbstdefinition zu erreichen. Die Jugendlichen wählen dabei die Symbole so, dass sie einerseits mit Symbolen der jugendlichen Subkultur den Gleichaltrigen und andererseits auch mit Symbolen der Erwachsenenkultur den Erwachsenen eine Selbstdefinition vermitteln können. Diese Selbstergänzung durch Symbole ist dann für die Identitätsentwicklung angemessen, wenn schulische und berufliche Leistungen sowie Akzeptanz im sozialen Umfeld der Familie und der Peer-

gruppe erreicht werden können. Wenn jedoch solche Möglichkeiten ausfallen, so mündet die Bemühung um Selbstvervollständigung in Drogengebrauch, Kriminalität und Suche nach Anerkennung bei Extremgruppen. Versagen solche Bemühungen vollständig, kommt es zur Selbstaufgabe, die bis zum Suizid führen kann.

Aufgrund ihrer spezifischen oben dargestellten Eigenschaften besitzen Alkopops ein hohes Potenzial, als Symbol der Selbstergänzung für Jugendliche zu dienen. Mit dem Symbol „Alkopop“ können die Jugendlichen einerseits den Gleichaltrigen mitteilen, dass sie ein fortschrittliches, neuartiges, wohlschmeckendes, jugendliches, erfrischendes, alkoholisches und dadurch „erwachsenes“ Getränk konsumieren. Andererseits haben die Jugendlichen zugleich zum einen die Möglichkeit, den Erwachsenen zu zeigen, dass sie bereits ein alkoholisches Getränk trinken können und dadurch erwachsener sind, zum anderen können sie sich jedoch damit zugleich von den herkömmlichen alkoholischen Getränken der Erwachsenenwelt abgrenzen. Aus diesem hohen Potenzial der Alkopops, als Symbol der Selbstergänzung gebraucht zu werden, ergibt sich das hohe Risiko der Alkopops für Jugendliche. Deshalb ist davon auszugehen, dass sehr viele Jugendliche Alkopops konsumieren, weil ihnen andere Jugendliche als Vorbild dienen. Das Risiko, ein problematisches Konsummuster zu entwickeln, ist nämlich deutlich erhöht, wenn Peers/Freunde und Geschwister viel Alkohol trinken (Forney, Forney & Ripley, 1988; Ary, Tildesley, Hops & Andrews, 1993; Fergusson, Horwood & Lynskey, 1995; Chassin, Pitts & Prost, 2002). Aufgrund der großen Vielfalt der angebotenen Alkopop-Produkte ist es zudem möglich, dass Jugendliche durch die Auswahl eines bestimmten Alkopop-Getränks die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe demonstrieren. Deshalb ist davon auszugehen, dass es sich bei Alkopops um eine Getränkekategorie handelt, die besonders von Jugendlichen konsumiert wird.

Ein bislang unberücksichtigter Aspekt bei der Einschätzung und Bewertung der Alkopop-Getränke besteht darin, dass es möglicherweise bestimmte, evtl. besonders gefährdete Jugendliche gibt, die eine besondere Präferenz für Alkopops aufweisen. Mögliche grundlegende Unterschiede zwischen Jugendlichen, die besonders von Alkopops angesprochen werden, und Jugendlichen, die diese Präferenz nicht aufweisen, werden im folgenden Kapitel dargestellt.

1.3.3 Mögliche Unterschiede zwischen Jugendlichen, die Alkopops trinken, und Nicht-Alkopoptrinkern

Bedingt durch die spezifischen Eigenschaften der Alkopops ist anzunehmen, dass bestimmte Jugendliche besonders von diesen Getränken angesprochen werden und diese auch vermehrt konsumieren. Im Folgenden werden deshalb mögliche Merkmale

von jugendlichen Alkopopkonsumenten und deren potenzielle Gefährdungen dargestellt, welche sich auch aus den spezifischen Eigenschaften der Alkopops ergeben.

1.3.3.1 Präferenz für süßen Geschmack

Aufgrund des hohen Zucker- und Süßungsmittelgehalts der Alkopops (McKibben, 1996; Lanier, Hayes & Duffy, 2005; MacCall, 1998; Robledo de Dios, 1998) ist davon auszugehen, dass Jugendliche, die Alkopops konsumieren, eine *Präferenz für süßen Geschmack* aufweisen (MacKintosh, 1998). Diese Präferenz steht zum einen im Zusammenhang mit *jüngerem Alter* und *weiblichem Geschlecht* (Drewnowski & Shultz, 2001; Pelchat, 1997). Demnach haben besonders Jugendliche und Frauen ein starkes Verlangen nach süßem Geschmack und werden auch deshalb besonders von den Alkopop-Getränken angesprochen (vgl. Kap. 1.3.2.1 und Kap. 1.3.3.3).

Zum anderen konnte in verschiedenen Studien ein Zusammenhang zwischen der Präferenz für süßen Geschmack und dem *Konsum von Alkohol* nachgewiesen werden (Kampov-Polevoy, Tsoi, Zvartau, Neznanov & Khalitov, 2001; Kampov-Polevoy, Garbutt & Janowsky, 1999; Overstreet, Kampov-Polevoy, Rezvani, Murrelle, Halikas & Janowsky, 1993; Lanier, Hayes & Duffy, 2005). Einem Review von Tier- und Humanstudien von Kampov-Polevoy, Garbutt und Janowsky (1999) zufolge gibt es sehr starke Hinweise darauf, dass der Konsum von Süßem und Alkohol sowohl bei Tieren als auch bei Menschen zusammenhängt und zumindest zum Teil genetischer Natur ist. In Tierversuchen konnte gezeigt werden, dass Ratten, die Alkohol präferieren, auch die Tendenz aufweisen, Sacharose- und Saccharinlösungen weit über die Grenzen ihrer normalen täglichen Flüssigkeitsaufnahme aufzunehmen. Diese beträchtliche Einnahme an Sacharose- und Saccharinlösungen wird als Modell des klinischen Kriteriums „Kontrollverlust“ betrachtet. Darüber hinaus ziehen Ratten und Mäuse, die genetisch gezüchtet wurden, da sie Alkohol präferieren, höher konzentrierte süße Lösungen vor als vergleichbare Tiere, die keinen Alkohol mögen. Ähnliche Tendenzen, ultrasüße Lösungen vorzuziehen, konnten in Humanstudien mit Alkoholikern nachgewiesen werden. Die meisten Alkoholiker mögen lieber süßere Saccharinlösungen als Kontrollpersonen. Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass bei denjenigen Alkoholikern, die süßere Lösungen präferieren, eine familiäre Häufung des Alkoholismus vorlag (Kampov-Polevoy et al., 1999). Auch in weiteren Studien konnte ein Zusammenhang zwischen der Präferenz für sehr süße Lösungen mit der genetischen Prädisposition für Alkoholismus bestätigt werden (Kampov-Polevoy, Tsoi, Zvartau, Neznanov & Khalitov, 2001; Kampov-Polevoy, Eick, Boland, Khalitov & Crews, 2004). Im Vergleich zu nicht alkoholabhängigen Kontrollpersonen ziehen Alkoholiker signifikant häufiger die süßeste Lösung

vor. Diese Präferenz ist abhängig von der familiären Geschichte der Alkoholabhängigkeit und dem Alkoholstatus.

Des Weiteren existieren aus verschiedenen Studien Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen der Präferenz für süßen Geschmack und dem *Konsum von Kokain und anderen illegalen Drogen* (Janowsky, Pucilowski & Buyinza, 2003; Kampov-Polevoy, Eick, Boland, Khalitov & Crews, 2004). Demzufolge präferieren Personen, die Kokain konsumieren (Missbrauch oder Abhängigkeit), ebenfalls höchste Konzentrationen von Saccharose.

Nach all dem bestehen starke Hinweise darauf, dass eine sehr ausgeprägte Präferenz für süßen Geschmack im Zusammenhang mit der genetischen Prädisposition für Alkohol- und Drogenabhängigkeit steht. Diejenigen Jugendlichen, die aufgrund ihrer stark ausgeprägten Präferenz für Süßes und einer möglicherweise damit verbundenen Vulnerabilität für die Entwicklung einer Alkohol- und/oder Drogenabhängigkeit Alkopops trinken, sind deshalb durch Alkopops besonders gefährdet. Es ist zu erwarten, dass diese Jugendlichen über mehr Erfahrungen im Alkohol- und Drogenkonsum verfügen als Jugendliche ohne diese Vulnerabilität.

1.3.3.2 Sensation Seeking

Aus dem spezifischen Design, der Werbung und der Marketingstrategie (vgl. Kap. 1.3.2.2) ergeben sich deutliche Unterschiede zu herkömmlichen alkoholischen Getränken sowie das neuartige, aufregende und auch verbotene Image der Alkopops (vgl. Kap. 1.3.2.3). Deshalb ist bei den alkopopspräferierenden Jugendlichen eine hohe Ausprägung der Persönlichkeitseigenschaft „*novelty seeking*“ bzw. „*sensation seeking*“ anzunehmen.

Nach Zuckerman (1994) ist Sensation Seeking eine Persönlichkeitseigenschaft, die durch die Suche nach verschiedenen, neuen, komplexen und intensiven Gefühlen und Erfahrungen sowie den Willen, physische, soziale, legale und finanzielle Risiken für eine derartige Erfahrung einzugehen, charakterisiert ist. Diese Persönlichkeitseigenschaft ist bei Männern stärker ausgeprägt als bei Frauen und erreicht in der späten Adoleszenz ihren Höhepunkt (Ball, Farnhill & Wangeman, 1984).

Aufgrund zahlreicher empirischer Untersuchungen ist davon auszugehen, dass Sensation Seeking ein starker Prädiktor dafür ist, verschiedenste Risiken einzugehen. Zudem nehmen Personen mit einer hohen Ausprägung dieser Eigenschaft Situationen aufgrund ihrer Erfahrungen als weniger riskant wahr. Diese geringere Risikowahrnehmung scheint eine Funktion ihrer Erfahrungen zu sein und nicht ein kognitiver Trait oder eine Disposition, Risiko zu unterschätzen (Ruch & Zuckerman, 2001). Eine Vielzahl von empirischen Untersuchungen konnte einen Zusammenhang zwischen der

Persönlichkeitskomponente „Sensation Seeking“ und Alkohol- und Drogengebrauch sowie Abhängigkeit nachweisen (Yanovitzky, 2005; Kampov-Polevoy, Boland, Khalitov & Crews, 2004; Wood, Cochran, Pfefferbaum & Arneklev, 1995; Agrawal, Jacobson, Prescott & Kendler, 2004; Galen, Henderson & Whitman, 1997; Martin, Kelly, Rayens, Brogli, Himmelreich, Brenzel, Bingcang & Omar, 2004).

Zusammenfassend lässt sich aus den Ergebnissen dieser Untersuchungen ableiten, dass diejenigen Jugendlichen, die aufgrund ihrer hohen Ausprägung der Persönlichkeitskomponente Sensation Seeking Alkopops konsumieren, ein besonderes Risiko aufweisen, eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln. Demnach sind gerade für diese Jugendlichen Alkopops besonders gefährliche Getränke. Zudem ist zu erwarten, dass diese Jugendlichen aufgrund ihrer geringeren Risikowahrnehmung die potenzielle Gefährdung durch Alkopops, Alkohol und Drogen unterschätzen.

1.3.3.3 Mädchen

Aufgrund des scheinbar harmlosen Designs der Alkopops (Kap. 1.3.2.2) und des süßen Geschmacks (Kap. 1.3.2.1 und Kap. 1.3.3.1) ist davon auszugehen, dass auch Jugendliche, die sonst keinen Alkohol trinken würden, wie das häufig bei *Mädchen* der Fall ist, besonders gefährdet sind, Alkopops zu konsumieren (Robledo de Dios, 1998; Romanus, 2000; Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999). In verschiedenen Studien konnte gezeigt werden, dass Frauen ein größeres Verlangen nach süßem Geschmack haben (Drewnowski & Shultz, 2001; Pelchat, 1997; vgl. auch Kap. 1.3.3.1). Bei der Alkopopwerbung im Deutschen Fernsehen überwiegen die weiblichen Darstellerinnen, was Hinweise auf die anvisierte Zielgruppe liefert (Haustein, Pohlmann & Schreckenberg, 2004). Tatsächlich identifizieren sich besonders Mädchen mit der Marketingstrategie der Alkopops und mit diesem Produkt und fühlen sich davon besonders angesprochen (Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999; Brain, Parker & Carnwath, 2000). Wegen des süßen Geschmacks werden Alkopops besonders von Mädchen präferiert, während Jungen von häufigerem Bierkonsum berichten (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001, 2003b, 2004b; Kraus et al., 2003; Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999; Sutherland & Willner, 1998; Brain, Parker & Carnwath, 2000; Romanus, 2000). Aus anderen Studien geht hervor, dass besonders jüngere Mädchen Alkopops viel häufiger als herkömmliche alkoholische Getränke konsumieren (Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001). Einer Untersuchung öffentlicher Bars in Schottland zufolge sind 61 % der Alkopopkonsumenten Frauen (MacCall, 1998). Dies konnte durch die Untersuchung von Brain, Parker und Carnwath (2000) bestätigt werden, wonach die Jugendlichen, die Alkopops bevorzugen, hauptsächlich Mädchen sind. Bei den Befragungen der Bundeszentrale für ge-

sundheitliche Aufklärung (2001; 2003a; 2004b; 2005; vgl. Kap. 1.2.2) gaben hingegen etwa gleich viele Mädchen wie Jungen an, Alkopops zu sich zu nehmen.

Diese Ergebnisse könnten ein Hinweis darauf sein, dass in Bezug auf Alkopops ein singulärer Geschlechtereffekt vorliegt. Durch Alkopops könnten speziell Mädchen, die grundsätzlich weniger Alkohol trinken (Gender Gap), zu einem vermehrten Alkoholkonsum angeregt werden. Dadurch kann es zu einer weiteren Angleichung des Alkoholkonsumverhaltens kommen. Diese Entwicklung war bereits in den letzten 30 Jahren zu beobachten.

Zum einen gleicht sich das *Einstiegsalter* von Mädchen und Jungen immer mehr an (für die Entwicklung in den USA siehe Greenfield, 2002; für andere Länder siehe Zilberman, Tavares & el-Guebaly, 2003; Bloomfield, Gmel, Neve & Mustonen, 2001) und besonders Mädchen beginnen in einem immer jüngeren Alter zu trinken. Gründe dafür liegen möglicherweise in dem Wandel der sozialen Rolle der Frauen (Zilberman, Tavares & el-Guebaly, 2003; Bloomfield, Gmel, Neve & Mustonen, 2001).

Zum anderen kommt es zu einer Angleichung der *Trinkmenge* und der *Konsumfrequenz*, wobei im Rahmen einer Analyse der vier europäischen Länder Finnland, Deutschland, Niederlande und Schweiz durch Bloomfield, Gmel, Neve und Mustonen (2001) dies nur für Finnland bestätigt werden konnte. Aufgrund der Emanzipationsbewegung gleichen sich Berufe und Lebensstile von Männern und Frauen an, so dass Frauen öfter in Situationen gelangen, in denen Alkohol konsumiert wird (sog. Konvergenzhypothese, Bloomfield, Gmel, Neve & Mustonen, 2001). Auch das Angleichen der Sozialisation von Männern und Frauen, wodurch Männer und Frauen immer ähnlichere Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften aufgrund immer ähnlicherer Sozialisation erlernen, trägt zu der Geschlechtskonvergenz bei dem Konsum von Alkohol bei.

Aus zahlreichen Untersuchungen ist jedoch bekannt, dass zumindest in Deutschland Mädchen im Vergleich zu Jungen noch immer seltener regelmäßig alkoholische Getränke (Hurrelmann, Klocke, Melzer, & Ravens-Sieberer, 2003; Kraus, Bloomfield, Augustin & Reese, 2000; Kraus et al. 2003) und in vergleichsweise geringeren Mengen konsumieren (Kraus, Augustin & Müller-Kalthoff, 2001; Kraus, Augustin & Tschernich, 2001; Kraus, Augustin & Reese, 2001; Roth, 2002). Trotzdem ist auch in Deutschland der Trend zu beobachten, dass die Geschlechtsunterschiede im regelmäßigen Alkoholkonsum geringer werden (Kraus, Bloomfield, Augustin & Reese, 2000).

Der allgemeine frühere Trinkbeginn führt dazu, dass schon in jüngerem Alter alkoholbezogene Probleme auftreten, besonders bei Frauen (Zilberman, Tavares & el-Guebaly, 2003). Aus einigen Studien über Geschlechtsunterschiede bei Alkoholstörungen geht hervor, dass Frauen bereits nach der halben Alkoholmenge intoxikiert sind,

den Alkohol unterschiedlich metabolisieren, schneller negative Konsequenzen des Konsums erleben, beispielsweise schneller an Leberzirrhosen erkranken, und ein größeres Risiko eingehen, an Unfällen im Zusammenhang mit Alkohol zu sterben (Greenfield, 2002). Darüber hinaus ist bekannt, dass Frauen viel schneller eine Abhängigkeit entwickeln („telescoping effekt“) (Zilberman, Tavares & el-Guebaly, 2003; Greenfield, 2002). Auch in der deutschen Untersuchung von Jugendlichen zwischen 14 und 24 Jahren, der Early Developmental Stages of Psychopathology Studie, wurde ein stärkerer Zusammenhang zwischen einem frühen Trinkbeginn und einer Abhängigkeit bei Frauen im Vergleich zu Männern gefunden (Nelson & Wittchen, 1998b).

Aufgrund dieses Erkenntnisstandes und bereits vorliegender Untersuchungen zu Alkopops, aus denen hervorgeht, dass besonders Mädchen, die Alkopops konsumieren, öfter betrunken sind, mehr rauchen und mehr illegale Drogen nehmen als männliche Alkopopkonsumenten (Sutherland & Willner, 1998), ist davon auszugehen, dass Alkopops für Mädchen ein besonderes Risiko darstellen und diese besonders gefährdet sind, eine Abhängigkeit zu entwickeln und negative gesundheitliche Folgen zu erleiden. Deshalb sollen im Rahmen der vorliegenden Arbeit Geschlechtsunterschiede eigens betrachtet werden.

1.3.3.4 Konsequenzen aus den besonderen Eigenschaften der jugendlichen Alkopopkonsumenten

Aufgrund der spezifischen Eigenschaften der Alkopops ist also davon auszugehen, dass bestimmte Jugendliche besonders von diesen Getränken angesprochen werden und diese häufiger konsumieren. Es ist anzunehmen, dass die alkopops-präferierenden Jugendlichen aufgrund der starken Süße der Getränke eine besondere Vorliebe für süßen Geschmack haben, aufgrund des aufregenden, neuen Images der Alkopops eine hohe Ausprägung der Persönlichkeitskomponente „Sensation Seeking“ aufweisen und aufgrund der spezifischen Marketingstrategie häufig weiblich sind. Diese Eigenschaften, Präferenz für Süßes, Sensation Seeking und weibliches Geschlecht, sind nach den vorliegenden Untersuchungen als sehr riskant einzustufen, spätere problematische Konsummuster von Alkohol oder sogar eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln und starke negative gesundheitliche Folgen zu erleiden. Demnach sind gerade für diese Jugendlichen Alkopops besonders gefährliche Getränke.

Bis zum jetzigen Zeitpunkt konnte wegen fehlender umfassender Forschung keine endgültige Klarheit darüber gewonnen werden, welche Eigenschaften die Jugendlichen, die Alkopops konsumieren, aufweisen. Allerdings erlauben die vorliegenden Forschungsbefunde vorläufige Schlussfolgerungen, welche Risikoverhaltensweisen mit jugendlichem Alkopopkonsum im Zusammenhang stehen. Insgesamt stehen diese

Schlussfolgerungen durchaus mit den Erkenntnissen aus epidemiologischen Studien, der drastischen Darstellung in der Presse über die Auswirkungen der Einführung von Alkopops und der starken öffentlichen Diskussion über diese Getränke im Einklang.

Für eine weitere Aufklärung der tatsächlichen Auswirkungen der Alkopopgetränke werden im Folgenden die aus bereits vorliegenden Studien erkennbaren Folgen des Alkopopkonsums und die damit in Verbindung stehenden Risikoverhaltensweisen dargelegt.

1.4 Folgen des Alkopopkonsums für Jugendliche

Wie in Kap. 1.3.1 dargestellt, kann der Konsum von Alkohol bzw. Drogen und auch von Alkopops viele Funktionen für die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben und Entwicklungsprobleme einnehmen. Dabei können auch mehrere unterschiedliche Risikoverhaltensweisen zum Erreichen desselben Ziels eingesetzt werden und somit äquifinal sein. Nach der „Theorie des Problemverhaltens“ von Jessor (1986, 1998) resultiert aus der Wechselbeziehung der Komponenten Persönlichkeit, Umwelt und Verhalten ein dynamischer Zustand, der als „Anfälligkeit für Problemverhalten“ bezeichnet wird. Als Variablen der Persönlichkeit gelten Werte, Erwartungen, Überzeugungen, Einstellungen zu sich selbst und zu anderen. Variablen der Umwelt sind Unterstützungsressourcen, sozialer Einfluss und Kontrolle, Verhaltensmodelle und soziale Erwartungen. Aus der Wechselbeziehung der Persönlichkeits- und Umweltvariablen resultiert das Verhalten, wobei keinem der beiden eine ursächliche Priorität zugeschrieben wird. Das Problemverhalten erfüllt nach Jessor (1998) bestimmte Funktionen (z. B. Opposition zur Gesellschaft, Solidarität mit Gleichaltrigen etc.) und kann als Versuch, Ziele zu erreichen, die auf anderen Wegen unerreichbar geblieben wären, gewertet werden. Verschiedene Problemverhaltensweisen werden als Ausdruck des gleichen Syndroms betrachtet (Jessor, 1986). In zahlreichen Studien konnte immer wieder nachgewiesen werden, dass Risikoverhalten selten isoliert, sondern gehäuft auftritt (Jessor, 1998; Nelson & Wittchen, 1998a; Seiffge-Krenke, 1994; Raithel, 1999; Lober, 1998; Castilla, Barrio, Belza & de la Fuente, 1999).

Es ist davon auszugehen, dass auch der Konsum von Alkopops bei vielen Jugendlichen nicht allein auftritt, sondern in Verbindung mit weiteren Risikoverhaltensweisen steht. Im Folgenden werden daher mögliche Zusammenhänge des Alkopopkonsums mit weiteren Risikoverhaltensweisen anhand erster Alkopopstudienergebnisse dargestellt.

1.4.1 Alkopops und früher Einstieg in den Alkoholkonsum

Ein früher Einstieg in den Alkoholkonsum steht im Zusammenhang mit verschiedensten alkoholbezogenen Problemen: Jugendliche, die schon in einem sehr jungen Alter Erfahrungen mit Alkohol gemacht haben, entwickeln sehr häufig problematische Konsummuster (Forney, Forney & Ripley, 1988; Andersen, Due, Holstein & Iversen, 2002; Tucker, Orlando & Ellickson, 2003; Poikolainen, Tuulio-Henriksson, Aalto-Setälä, Marttunen & Lönnqvist, 2001; Kraus, Bloomfield, Augustin & Reese, 2000). Je jünger die Personen bei Trinkbeginn sind, umso mehr Symptome entwickeln sie später (Chou & Pickering, 1992; Grant & Dawson, 1997). Ein früher Trinkbeginn steht im Zusammenhang mit häufigerem Trinken, dem Trinken größerer Mengen (Binge drinking, siehe auch Kap. 1.4.3) und einem früheren Beginn von Trunkenheitsepisoden (Fergusson, Horwood & Lynskey, 1995; Hill, White, Chung, Hawkins & Catalano, 2000; Chassin, Pitts & Prost, 2002). In verschiedenen Studien konnte gezeigt werden, dass die Wahrscheinlichkeit, eine Alkoholabhängigkeit zu entwickeln, höher ist, je früher die Personen zu trinken begonnen haben (Grant & Dawson, 1997; Andersen, Due, Holstein & Iversen, 2003; Chou & Pickering, 1992).

Darüber hinaus treten bei Personen, die schon in einem sehr jungen Alter Alkohol konsumiert haben, häufiger negative alkoholbezogene Folgeprobleme auf (Gruber, DiClemente, Anderson & Lodico, 1996; Hingson, Heeren, Jamanka & Howland, 2000; Hingson, Heeren & Zakocs, 2001). Nach der Untersuchung von Gruber, DiClemente, Anderson und Lodico (1996) sind diese alkoholbezogenen negativen Folgen sehr häufig Gewalt, Verletzungen, Autofahren unter Alkohol- und Drogeneinfluss sowie Abwesenheit von der Schule oder Arbeit aufgrund des Alkohol- oder Drogenkonsums und ein erhöhtes Risiko, andere Drogen zu nehmen. Daneben haben Personen mit frühem Trinkbeginn ein größeres Risiko für alkoholbezogene Unfälle (Hingson, Heeren, Jamanka & Howland, 2000) und für die Teilnahme an Schlägereien unter Alkoholeinfluss (Hingson, Heeren & Zakocs, 2001).

Während es klare Hinweise gibt für eine Vorverlagerung des Alters des ersten Alkoholkonsums sowie für einen Zusammenhang zwischen frühem Einstieg, problematischen Konsummustern und negativen akuten und chronischen Folgen, finden sich in der einzigen vorliegenden Studie von Wicki und Kollegen (2006) keine Hinweise darauf, dass Alkopopkonsumenten früher in den Alkoholkonsum einsteigen oder frühere Erfahrungen mit Intoxikationen machen und damit ein höheres Risiko für alkoholbedingte Folgeprobleme haben.

Romanus (2000) schließt allerdings aus seinen Beobachtungen auf eine durch Alkopop bedingte Zunahme des Alkoholkonsums unter Jugendlichen in Schweden, und

argumentiert „the introduction of alcopops/sweet ciders have contributed substantially to an earlier drinking debut in the youngest age group“ (Romanus, 2000, S. 618). Auch nach den Befragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998, 2001, 2003a, 2003b, 2004b, 2005), der HBSC-Studie (Hurrelmann et al., 2003) und der ESPAD-Studie (Kraus et al., 2003) haben die meisten der ab 11-jährigen deutschen Jugendlichen bereits Alkopops probiert, woraus geschlossen wurde, dass Alkopops als sog. „Gateway Drinks“ fungieren. Ein Zusammenhang zwischen dem Alkopopkonsum und einem frühen Beginn des Alkoholkonsums lässt sich daraus aber nicht ableiten. Für die Untersuchung des Einflusses der Getränkeart auf das Einstiegsalter bedarf es eines Vergleichs von Alkopopkonsumenten und Nicht-Alkopopkonsumenten hinsichtlich des Einstiegsalters.

Dieser Vergleich wurde von Wicki et al. (2006) durchgeführt. Unabhängig von der Menge des durchschnittlich konsumierten Alkohols begannen Alkopopkonsumenten im Vergleich zu Konsumenten anderer Alkoholika früher zu trinken. Da diese Assoziation aber auch für Bier, Wein, Cider und Spirituosen nachgewiesen werden konnte, d. h. die Konsumenten dieser unterschiedlichen alkoholischen Getränke ebenfalls früher zu trinken anfingen, ist diese Assoziation nicht spezifisch für Alkopops. Dieses Ergebnis könnte im Zusammenhang stehen mit der Definition von Alkopop- bzw. Bier-, Wein-, Cider- und Spirituosenkonsumenten. Jeder, der nicht angibt, niemals Alkopops bzw. Bier, Wein, Cider und Spirituosen getrunken zu haben, wird als Konsument des jeweiligen Getränks definiert. Es ist anzunehmen, dass sich die Konsumentengruppen sehr stark überschneiden, weil davon auszugehen ist, dass die Mehrheit der Befragten jedes Getränk schon einmal probiert hat. Es sind dann eher die „Allestrinker“, die früh anfangen zu trinken.

Wicki et al. (2006) analysierten weiterhin den Einfluss der bei der letzten Gelegenheit getrunkenen Menge Alkopops auf das Alter ersten Alkoholkonsums und das Alter erster Trunkenheit unter Kontrolle der Trinkmenge, die auf andere alkoholische Getränke zurückgeht. Obwohl auch hier ein Zusammenhang besteht, war dieser Effekt teilweise sogar stärker ausgeprägt auch für andere alkoholische Getränke, so dass kein weiterer alkopopspezifischer Effekt über den Gesamtalkoholkonsum hinaus zu bestehen scheint.

Sollten jedoch Jugendliche tatsächlich früher beginnen, Alkopops und damit Alkohol zu trinken, so ist dann davon auszugehen, dass sich daraus weitere Probleme und weitere Risikoverhaltensweisen ergeben.

1.4.2 Alkopops und häufiger Alkoholkonsum

Die Häufigkeit des Trinkens steht im Zusammenhang mit alkoholbezogenen Risikoverhaltensweisen (Brain, Parker & Carnwath, 2000; Munro & Learmonth, 2004) und mit problematischem Alkoholkonsum (Gmel, Heeb & Rehm, 2001). In einigen Studien konnte ferner gezeigt werden, dass die Frequenz des Trinkens einen Zusammenhang zu aggressiven Handlungen unter Alkoholeinfluss hat (Wells, Graham, Speechley & Koval, 2005) sowie zu experimentellem und regelmäßigm Rauchen von Zigaretten und dem Konsum von illegalen Drogen (Donato, Monarca, Chiesa, Feretti, Modolo & Nardi, 1995). Besonders bei häufigem Trinken mehrerer alkoholischer Getränke bei einer Gelegenheit ist das Risiko von schweren Verletzungen deutlich erhöht (Paljärvi, Mäkelä & Poikolainen, 2005).

Aus einigen Studien geht hervor, dass Alkopoptrinker tendenziell öfter Alkohol trinken (McKeganey, Forsyth, Barnard & Hay, 1996; Hughes, MacKintosh, Hastings, Wheeler, Watson & Inglis, 1997; Roberts, Blakey und Tudor-Smith, 1999). Die Autoren der Studien bei 12- bis 15-jährigen Schülern in Dundee (McKeganey et al., 1996) und bei 12- bis 17-Jährigen in Argyll und Clyde (Hughes et al., 1997) schließen aus den Ergebnissen, dass Alkopop-Trinker tendenziell öfter Alkohol trinken. Nach der Untersuchung von Roberts, Blakey und Tudor-Smith (1999) in Wales tranken 17 % der 11- bis 16-jährigen Jugendlichen mindestens einmal pro Woche Alkopops, wobei der Konsum von Alkopops mit dem Alter anstieg, so dass 8 % der 11- bis 12-Jährigen, 17 % der 13- bis 14-Jährigen und 27 % der 15- bis 16-Jährigen mindestens einmal wöchentlich Alkopops konsumierten. Roberts, Blakey und Tudor-Smith (1999, S. 13) schliessen daraus auf eine durch Alkopop bedingten Zunahme des Alkoholkonsums unter Jugendlichen in Wales („the arrival of alcopops on the market has been a factor in encouraging a new group of young drinkers to develop a regular drinking habit at an age earlier than might have been the case“).

Ein ganz anderes Ergebnis brachte die Untersuchung von Brain, Parker und Carnwath (2000): Die Menge an Alkohol, die durch den Konsum von Alkopops abgedeckt wurde, war bei Alkopops im Vergleich zu allen anderen alkoholischen Getränken bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen einer Region im Nordwesten Englands am geringsten. Diejenigen Jugendlichen, die öfter als einmal pro Woche Alkohol konsumierten, tranken eher Lager oder Cider.

Wenn Jugendliche Alkopops und damit Alkohol wirklich häufiger trinken, so ist nach all dem anzunehmen, dass in Folge dessen weitere Probleme und weitere Risikoverhaltensweisen auftreten.

1.4.3 Alkopops und Rauschtrinken (Binge Drinking)

Unter dem Begriff „Binge Drinking“ wird episodisches, heftiges Trinken zu einer Gelegenheit verstanden, bei der mehr als fünf alkoholische Getränke in relativ kurzer Zeit konsumiert werden (Gmel, Rehm & Kuntsche, 2003; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003a, 2004). In Deutschland wurde von 1999 bis 2002 eine Zunahme des Rauschtrinkens (HBSC-Studie von Hurrelmann, Klocke, Melzer & Ravens-Sieberer, 2003) sowie ein Anstieg der behandelten Alkoholvergiftungen bei Jugendlichen um 26 % (Steiner & Uhrman, 2004) beobachtet. Zunehmend sind unter den Personen mit Alkoholvergiftung Frauen und Mädchen zu finden. Während 2000 nur rund ein Drittel der 10- bis 17-Jährigen mit Alkoholvergiftung weiblich waren, waren dies im Jahr 2002 bereits rund die Hälfte. Von den stationär behandelten Fällen mit Alkoholintoxikation unter 18 Jahren haben rund 30 % noch nicht das 15. Lebensjahr erreicht (Steiner & Uhrman, 2004). Auch der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2004b) zufolge berichteten 12 % der 12- bis 15-Jährigen, 46 % der 16- bis 19-Jährigen und 41 % der 20- bis 25-Jährigen von mindestens einmaligem „Binge Drinking“ in den letzten 30 Tagen.

Aufgrund der Verdeckung des Alkoholgehalts durch die Süße der Getränke ist es relativ einfach, eine große Menge an Alkopops in einer kurzen Zeit zu trinken. Überdies haben jugendliche Alkopopkonsumenten meist wenig Erfahrung mit physiologischen und psychologischen Wirkungen einer Alkoholintoxikation und sind deshalb besonders anfällig für das pathologische Muster des Binge Drinking (Sutherland & Willner, 1998). Aus der Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003a) geht hervor, dass 21 % der 14- bis 19-jährigen Alkopoptrinker Binge Drinking in den letzten 30 Tagen angaben, wobei der „binge-drinking-Anteil“ der männlichen Jugendlichen mit 20 % doppelt so hoch war wie der Anteil der weiblichen Jugendlichen. Auch andere Studien sprechen für vermehrtes Binge Drinking unter Alkopopkonsumenten.

In ihren Studien bei 12- bis 15-jährigen Schülern in Dundee (McKeganey et al., 1996) und bei 12- bis 17-Jährigen in Argyll und Clyde (Hughes et al., 1997) kommen die Autoren zu dem Schluss, dass Alkopop-Trinker tendenziell öfter Alkohol trinken und häufiger betrunken waren. Zudem zeigten Alkopopkonsumenten im Vergleich zu Nicht-Alkopopkonsumenten häufiger aggressives und antisoziales Verhalten (Hughes et al., 1997). Für ein tendenziell erhöhtes Auftreten von heavy episodic drinking unter Alkopoptrinkern spricht auch die Untersuchung von 11- bis 16-jährigen Schülern aus sechs Schulen in England (Sutherland & Willner, 1998). Alkopopkonsumenten hatten nach

den Spirituosenkonsumenten aber noch vor den Wein- und Biertrinkern das höchste Risiko für Trunkenheit.

Alle drei Studien kontrollierten aber nicht die Menge des Alkoholkonsums. Angenommen diejenigen, die mehr trinken oder häufiger betrunken sind, trinken neben anderen alkoholischen Getränken auch Alkopops, dann ist der Konsum von Alkopops zwar mit starkem Konsum und häufigen Intoxikationen korreliert, der Zusammenhang ergibt sich aber auch für andere alkoholische Getränke und ist nicht alkopopspezifisch. Zudem schränken die Zusammenfassung von „neuen“ und „alten“ Drinks (Crawford & Allsop, 1996) sowie die Datenerhebung sieben Monate vor der eigentlichen Einführung von Alkopops auf dem Britischen Markt (McKibben, 1996) die Aussagekraft der Studie von McKeganey et al. (1997) erheblich ein. Die Hinweise auf eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Risikoverhalten sind nicht eindeutig den Alkopops zuzuordnen: Die in der Untersuchung von Hughes et al. (1997) verwendete Definition von Designer Drinks bezieht sich auf Cider und fortified wines mit einem Alkoholgehalt zwischen 13 % und 21 % (Catterson, Hilton & White, 1997).

Gegen die Annahme, dass Alkopoptrinker öfter Alkohol trinken, häufiger betrunken sind und mehr Risikoverhalten aufweisen, sprechen die Ergebnisse von Brain, Parker und Carnwath (2000). In dieser Studie im Nordwesten Englands wiesen die jugendlichen Nicht-Alkopopkonsumenten ein höheres Risiko für häufigen Alkoholkonsum, Tabakkonsum, experimentellen Umgang mit Drogen, Polizeikontakten (been arrested or stopped by police) und Verurteilungen auf. Die Vernachlässigung der Gesamtalkoholmenge lässt aber auch in dieser Studie keine Aussage über den spezifischen Effekt von Alkopops zu. Lediglich die Analysen des Einflusses des Alkopopkonsums auf die Häufigkeit des Alkoholkonsums und die Häufigkeit von risky single occasion drinking in der Studie von Wicki und Kollegen (2006), die in gleicher Weise durchgeführt wurden wie die des Einflusses auf das Einstiegsalter, erlauben dies. Aber auch hier zeigen die beobachteten Korrelationen über den generellen Einfluss der Konsummenge hinaus keine alkopopspezifischen Effekte, und zwar weder auf die Konsumhäufigkeit noch auf die Häufigkeit von risky single occasion drinking.

Im Widerspruch zu einem vermehrt auftretenden Muster von heavy episodic drinking bei jugendlichen Alkopopkonsumenten steht weiterhin die Untersuchung von Roberts, Blakey und Tudor-Smith (1999). Alkopop-Trinker hatten mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit bei der letzten Gelegenheit große Mengen getrunken oder in der letzten Woche Alkohol konsumiert. Auch Crossland und Portier de la Morandiere (2001) fanden in ihrer Untersuchung zu akuten Intoxikationen und Unfällen sowie Notaufnahmen keinen Beleg für einen signifikanten Einfluss von Alkopops bei den 13- bis 15-jährigen stationär behandelten Jugendlichen in England.

Binge Drinking eröffnet den Zusammenhang zu weiteren negativen Konsequenzen wie späteren problematischen Konsummustern (Castilla, Barrio, Belza & de la Fuente, 1999; Hill, White, Chung, Hawkins & Catalano, 2000; Paljärvi, Mäkelä & Poikolainen, 2005). Nach der Untersuchung von Wechsler, Davenport, Dowdall, Moeykens und Castillo (1994) erleben regelmäßige Binge Trinker häufig Symptome der Intoxikation, negative Konsequenzen in der Schule, ungeplanten und ungeschützten Geschlechtsverkehr, aggressive Auseinandersetzungen mit Freunden, Verlust oder Beschädigungen von Eigentum, Schwierigkeiten mit der Polizei, Konsequenzen während des Trinkens, wie Autofahren unter Alkoholeinfluss, oder andere absichtliche und unabsichtliche Verletzungen. Auch Wells, Graham, Speechley und Koval (2005) fanden einen Zusammenhang mit aggressiven Handlungen unter Alkoholeinfluss, Paljärvi, Mäkelä und Poikolainen (2005) mit schweren Verletzungen.

Deshalb ist anzunehmen, dass Jugendliche, die häufig das problematische Konsummuster des Binge Trinking betreiben, besonders gefährdet sind, weitere negative Konsequenzen zu erleben.

1.4.4 Alkopops und andere Substanzen (Nikotin und illegale Drogen)

Aus zahlreichen Untersuchungen ist bekannt, dass der Konsum von Alkohol bei Jugendlichen sehr häufig in Kombination mit dem Rauchen von Zigaretten stattfindet (Wilson, Syme, Boyce, Battistich & Selvin, 2005; Windle, 2003; Johnson, O’Malley, 2003). Darüber hinaus nehmen Jugendliche, die bereits Alkohol konsumieren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit illegale Drogen wie Cannabis (Wilson, Syme, Boyce, Battistich & Selvin, 2005; Young, Corley, Stallings, Rhee, Crowley & Hewitt, 2002) oder andere illegale Drogen (Sakai, Hall, Mikulich-Gilbertson & Crowley, 2004; Grant, Scherrer, Lyskey, Lyons, Eisen, Tsuang, True & Bucholz, 2006).

Bisher konnten nur die Ergebnisse aus einer Studie Hinweise auf einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und Zigaretten und illegalen Drogen liefern. In einer Befragung von 11- bis 16-jährigen Schülern in fünf englischen Schulen zeigte sich, dass Jugendliche, die Alkopops präferierten, im Vergleich zu Jugendlichen, die Bier oder Wein bevorzugten, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit rauchten oder Drogen nahmen (Sutherland & Willner, 1998). Das Risiko für Jugendliche, die angaben, Spirituosen zu bevorzugen, war am höchsten. Jugendliche Alkopop-trinker, die Lotterie spielten, tranken im Vergleich zu Nicht-Spielern mehr und nahmen auch mehr Drogen (Griffiths & Sutherland, 1998). Auch in dieser Studie wurde nicht die Gesamtalkoholmenge kontrolliert, so dass Hinweise auf einen erhöhten Konsum von Zigaretten und illegalen Drogen unter Jugendlichen, die Alkopops präferieren, nicht eindeutig dem Konsum von Alkopops zuzuordnen sind.

Für deutsche Alkopopkonsumenten liegen diesbezüglich allerdings noch keine Ergebnisse vor.

1.4.5 Alkopops und andere Risikoverhaltensweisen

Als Risikoverhaltensweisen können all jene Verhaltensweisen verstanden werden, die ein Schädigungspotenzial gegenüber dem eigenen Leben oder der Umwelt bzw. den Lebensbedingungen besitzen (Raithel, 2001). Das Spektrum der jugendlichen Risikoverhaltensweisen lässt sich auf verschiedene Verhaltensbereiche und -ebenen beziehen, wobei hier im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkopops neben dem Substanzkonsum selbst (vgl. Kap. 1.4.1, 1.4.2, 1.4.3 und 1.4.4) besonders Risikoverhaltensweisen in direktem Zusammenhang mit dem Substanzkonsum sowie Delinquenz zu beachten sind.

Obwohl sich nur wenige Studien mit dem Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops, delinquentem Verhalten und negativen Folgen beschäftigen, war gerade diese Überlegung Grundlage der politischen Entscheidung, präventive Maßnahmen zu ergreifen (DHS, 2004).

Die Studien von Hughes et al. (1997) und Griffiths et al. (1998) weisen darauf hin, dass Alkopopkonsumenten mehr delinquentes Verhalten zeigen als Konsumenten anderer Alkoholika. Nach der Untersuchung von Hughes et al. (1997) lag bei Alkopopkonsumenten (die Definition hier bezog sich auf Cider und fortified wines mit einem Alkoholgehalt zwischen 13 % und 21 %) im Vergleich zu Konsumenten anderer alkoholischer Getränke ein stärker ausgeprägtes aggressives und antisoziales Verhalten vor. Nach der Studie von Griffiths et al. (1998) spielten darüber hinaus Jugendliche, deren beliebtestes Getränk Alkopops waren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit Lotto und Rubbellos.

Beide Studien kontrollieren jedoch nicht die Menge des Alkoholkonsums, so dass nicht auszuschließen ist, dass diejenigen, die allgemein mehr trinken oder häufiger betrunken sind, mehr Risikoverhalten zeigen und dieser Zusammenhang nicht alkopopspezifisch ist. Nach der Untersuchung von Wicki et al. (2006) haben nämlich Alkopopkonsumenten ohne Kontrolle der Gesamtalkoholmenge im Vergleich zu Konsumenten anderer alkoholischer Getränke ein höheres Risiko für körperliche Auseinandersetzungen, Unfälle, Probleme mit den Eltern, schlechtere Leistung in der Schule oder bei der Arbeit und riskanter oder bereutener sexueller Verkehr. Nach Kontrolle der Menge anderer alkoholischer Getränken war das Risiko durch Alkopops sogar geringer.

Gegen die Annahme einer erhöhten Delinquenz von Alkopopkonsumenten sprechen auch die Untersuchungen von Brain et al. (2000) sowie Sutherland und Willner (1998). Nach der Studie von Brain et al. (2000) wiesen nur wenige jugendliche Alko-

popkonsumenten delinquentes Verhalten auf. Auch nach Sutherland und Willner (1998) sind jugendliche Alkopopkonsumenten weniger delinquent als Spirituosenkonsumenten, jedoch delinquerter als Bierkonsumenten. Sie hatten im Vergleich zu Spirituosenkonsumenten ein geringeres und im Vergleich zu Bierkonsumenten ein höheres Risiko für Aufgriffe durch die Polizei, Verurteilungen, ungeschützten Geschlechtsverkehr oder Sexualkontakte, die später bereut wurden. Bei erwachsenen Alkopopkonsumenten konnte kein zusätzlicher Effekt im Vergleich zu Konsumenten anderer alkoholischer Getränke beobachtet werden. Da auch in diesen beiden Studien nicht die Menge des Alkoholkonsums kontrolliert wurde, bleibt auch hier unklar, ob die ermittelten Ergebnisse alkopopspezifisch sind.

Wegen der Unaufgeklärtheit der Situation werden in der hier vorliegenden Arbeit insbesondere *negative Folgen aufgrund von Substanzkonsum* betrachtet, wie Streit, Unfälle, Verlust oder Beschädigung von materiellen Gegenständen, Probleme mit Eltern oder Freunden, Probleme in der Schule, Probleme mit der Polizei, Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, bereuter sexueller Verkehr und ungeschützter sexueller Verkehr. Sie weisen einen starken Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol auf (Swahn, Simon, Hammig & Guerro, 2004; Miller & Plant, 1999; Wichstrom, 1998; White, Tice, Loeber & Stouthamer-Loeber, 2002, Andersson, Mahoney, Wennberg, Kühlhorn & Magnusson, 1999; Duncan, Alpert, Duncan & Hops, 1997; Watt, Purdie, Roche & McClure, 2004; Barnes & Welte, 1986b).

Darüber hinaus werden *delinquente Verhaltensweisen ohne direkten Zusammenhang mit dem Substanzkonsum* betrachtet. Delinquenz (lat. *delinquere* „sich vergehen“) ist die Tendenz, vor allem rechtliche, aber auch soziale Grenzen zu überschreiten. Man spricht bei Kindern und Jugendlichen von delinquentem Verhalten, wenn sie von den sozialen Normen abweichen und damit eine Bestrafung provozieren. Je nach Definition von Delinquenz werden dabei unterschiedliche Delikte erfasst (Pielmaier, 1980). Im Rahmen der hier vorliegenden Arbeit werden unter delinquentem Verhalten Verhaltensweisen verstanden, die neben dem Substanzkonsum (Alkopops, Alkohol oder illegale Drogen) bestehen und als deviant zu bezeichnen sind, wie Schulschwänzen, aggressives Verhalten gegen andere Personen oder Gegenstände und Diebstahl. Aus verschiedenen Studien ist bekannt, dass Jugendliche Alkoholkonsumenten mit einer größeren Wahrscheinlichkeit die Schule schwänzen (Wichstrom, 1998), an Schlägereien teilnehmen (Swahn, Simon, Hammig & Guerrero, 2004) und Diebstahl begehen.

Das Vorliegen dieser negativen Folgen von Substanzkonsum und delinquenten Verhaltensweisen ist auch für die Definition von Missbrauch nach DSM-IV-TR (Saß et al., 1994; siehe auch Kap. 1.2.1, Tabelle 1.1) wichtig. So muss für den Missbrauch im

Zusammenhang mit dem Substanzkonsum mindestens eine der folgenden delinquen-ten Verhaltensweisen in den letzten 12 Monaten manifest geworden sein: Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause; Aufsuchen von Situationen, in denen es zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann; Probleme mit dem Gesetz oder soziale und zwischenmenschliche Probleme. Auch nach Newcomb und Bentler (1989, siehe auch Kap. 1.2.1) sind besonders nega-tive Konsequenzen ausschlaggebend für das Vorliegen von Missbrauch.

1.5 Schlussfolgerung und Diskussion bisheriger Forschungsergebnisse

Alkopops sind durch ihren süßen Geschmack, welcher den Alkoholgehalt gut über-deckt, durch das spezifische Design, die Werbung, die Marketingstrategie und das damit verbundene Image hauptsächlich bei Jugendlichen sehr beliebt. Dies hat zur Folge, dass insbesondere Jugendliche mit einer Vulnerabilität für spätere Alkoholab-hängigkeit sowie Mädchen (Schließung des Gender Gaps) angesprochen werden.

Es ist anzunehmen, dass Jugendliche in einem jüngeren Alter mit dem Alkohol-konsum beginnen und insgesamt mehr Alkohol trinken, da der Konsum nicht bewusst kontrolliert und unter Überwindung einer geringeren Hemmschwelle (durch harmloses Design und süßen Geschmack) stattfindet. Dadurch können erhebliche Probleme entstehen, zum einen durch einen früheren Trinkbeginn, durch einen häufigeren Kon-sum, durch einen erhöhten Alkoholkonsum insgesamt und zum anderen während der akuten Alkoholintoxikation. Einige Studien sprechen bereits dafür, dass Alkopops im Zusammenhang mit jugendlichem Problemverhalten stehen.

Für deutsche Jugendliche wurde allerdings eine derartige Analyse bisher noch nicht erstellt. Da kulturelle Unterschiede im Konsummuster von Substanzen (Smart & Ogborne, 2000a, 2000b; Bloomfield, Greenfield, Kraus & Augustin, 2002; Pirkis, Irwin, Brindis, Patton & Sawyer, 2003; van Reek, Adriaanse & Knibbe, 1994; Hemström, 2002a, 2002b; Ramstedt, 2002; Leifman, 2002; Schmid, Bogt, Godeau, Hublet, Dias & Fotiou, 2003; Vogeltanz-Holm, Neve, Greenfield, Wilsnack, Kubicka, Wilsnack, Fleming & Spak, 2004) und somit auch des Konsums von Alkopops zu erwarten sind, ist es notwendig, den Zusammenhang zwischen Alkopops und jugendlichem Problemverhal-ten in Deutschland zu untersuchen.

2. Fragestellungen

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit werden fünf zentrale Fragestellungen bearbeitet:

1. Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem sonstigen Alkoholtrinkverhalten. Besonderes Interesse gilt dem Alter des Erstkonsums, der Gesamtalkoholmenge, der Konsumfrequenz, dem Rauschtrinken (binge drinking), den negativen Konsequenzen des Alkoholkonsums und der Risikowahrnehmung.
2. Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen beim Konsum von Alkohol. In erster Linie sollen hier mögliche Angleichungen des Alkoholtrinkverhaltens von Mädchen und Jungen untersucht werden.
3. Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten, insbesondere unter Berücksichtigung des Alters des Erstkonsums, der Prävalenz, der Konsumfrequenz und der Risikowahrnehmung.
4. Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen. Hier werden besonders die Probierbereitschaft, das Alter des Erstkonsums, die Prävalenz der Substanzen, die Risikowahrnehmung (getrennt für Cannabis und andere illegale Drogen; die Richtung des Zusammenhangs wird in ähnlicher Weise vermutet), die Konsumfrequenz und die negativen Konsequenzen des Drogenkonsums betrachtet.
5. Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten.

Es ergeben sich dabei die folgenden **Hypothesen**:

- I. Zu Fragestellung 1: **Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem sonstigen Alkoholtrinkverhalten**
 - a) Der Konsum von Alkopops steht in Zusammenhang mit mehr *bisherigen Erfahrungen mit Alkohol*, wie einem jüngeren Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Betrinkens, einer höheren Lebenszeit- und 30-Tageprävalenz des Betrunkenseins, häufigerem Betrunkensein in den letzten 7 Tagen, einem höheren Gesamtalkoholkonsum in den letzten 7 Tagen, mehr Alkoholtrintagen in den letzten 7 Tagen, mehr Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen, mehr Alkohol-Trintagen in den letzten 30 Tagen und mehr Gelegenheiten, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden (Indikator für binge oder heavy episodic drinking),

- b) Der Konsum von Alkopops steht in Zusammenhang mit *negativen Folgen aufgrund von Alkoholkonsum*, wie Streit, Unfällen, Verlust oder Beschädigung von Materiellem, Problemen mit den Eltern, Problemen mit Freunden, Problemen in der Schule, Problemen mit der Polizei, Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, bereuter sexuellem Verkehr oder sexuellem Verkehr ohne Kondom.
- c) Alkopopkonsumenten haben eine geringere Risikowahrnehmung von Alkohol als Konsumenten anderer alkoholischer Getränke.

II. Zu Fragestellung 2: Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen beim Konsum von Alkohol

- a) Hinsichtlich der *bisherigen Erfahrungen mit Alkohol* (Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Betrinkens, Lebenszeit- und 30-Tageprävalenz des Betrunkenseins, Betrunkensein in den letzten 7 Tagen, Gesamtalkoholkonsum in den letzten 7 Tagen, Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen, Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen, Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen und Gelegenheiten, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden) besteht kein Unterschied zwischen Mädchen und Jungen.
- b) Hinsichtlich der *negativen Folgen aufgrund von Alkoholkonsum* (Streit, Unfälle, Verlust oder Beschädigung von Materiellem, Probleme mit den Eltern, Probleme mit Freunden, Probleme in der Schule, Probleme mit der Polizei, Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, bereuter sexueller Verkehr oder sexueller Verkehr ohne Kondom) besteht kein Unterschied zwischen Mädchen und Jungen.
- c) Mädchen und Jungen unterscheiden sich nicht in ihrer Risikowahrnehmung von Alkohol.

III. Zu Fragestellung 3: Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten

- a) Der Konsum von Alkopops steht in Zusammenhang mit einem jüngeren Alter des ersten Zigarettenkonsums, einer höheren 30-Tageprävalenz, einer größeren Anzahl an Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen und einer höheren Lebenszeitprävalenz an Zigaretten.
- b) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, haben eine geringere Risikowahrnehmung von Zigaretten.

IV. Zu Fragestellung 4: Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen

- a) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, zeigen eine höhere Probierbereitschaft für alle illegalen Drogen.
- b) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, beginnen in einem jüngeren Alter, Cannabis erstmalig zu konsumieren, sie haben eine höhere 30-Tagefrequenz sowie eine höhere 30-Tage-, 12-Monats- und Lebenszeitprävalenz von Cannabis.
- c) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, haben eine geringere Risikowahrnehmung über Cannabis,
- d) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, beginnen in einem jüngeren Alter, andere illegale Drogen erstmalig zu konsumieren und haben eine höhere 30-Tageprävalenz, hatten mehr Drogengelegenheiten in den letzten 30 Tagen, eine höhere 12-Monatsprävalenz, mehr Drogen in den letzten 12 Monaten konsumiert, eine höhere Lebenszeitprävalenz und mehr illegale Drogen ohne Cannabis im Leben probiert.
- e) Der Konsum von Alkopops steht in Zusammenhang mit negativen Folgen aufgrund von Drogenkonsum, wie Streit, Unfall, Verlust oder Beschädigung von Materiellem, Probleme mit Eltern, Probleme mit Freunden, Probleme in der Schule, Probleme mit der Polizei, ärztliche Hilfe, bereuter sexueller Verkehr oder sexueller Verkehr ohne Kondom.
- f) Jugendliche, die Alkopops konsumieren, haben eine geringere Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis.

V. Zu Fragestellung 5: Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten

- a) Jugendliche, die Alkopops trinken, unterscheiden sich von Jugendlichen, die keine Alkopops trinken, durch vermehrtes delinquentes Verhalten, wie eine erhöhte 30-Tageprävalenz- und 30-Tagefrequenz Schuleschwänzen, eine erhöhte 12-Monatsprävalenz und 12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen, eine erhöhte 12-Monatsprävalenz und 12-Monatsfrequenz Diebstahl sowie eine erhöhte 12-Monatsprävalenz und 12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände.

3. Methodik

3.1 Beschreibung der Datengrundlage: Die europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)

Im Rahmen der europäischen Schülerbefragung zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) werden seit 1995 alle 4 Jahre in über 30 europäischen Ländern Umfang, Einstellungen und Risiken des Alkohol- und Drogenkonsums unter Schülerinnen und Schülern der neunten und zehnten Jahrgangsstufe untersucht. Die Studie wird vom „Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN)“ koordiniert und von der „Cooperating Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs“ (Pompidou Group) des Europäischen Rates unterstützt (Hibell et al., 2004). Deutschland beteiligte sich 2003 mit den Bundesländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen erstmalig an der Erhebung. Aus der Daten erhebung, einer schriftlichen Befragung im Klassensetting, vom März und April 2003 stehen die Daten von 11 043 Schülerinnen und Schülern für die Auswertung zur Verfü gung. Risikoverhaltensweisen wie Substanzgebrauch und deren Korrelate bei Popula tionen von Jugendlichen werden meist mit Selbstbericht-Surveys erfasst (z. B. Pokor ny, Jason, Schoeny, Curie & Townsend, 2001). Die ESPAD-Studie ist deshalb als Datengrundlage zur Untersuchung der vorliegenden Fragestellungen geeignet, da die Stichprobe die Verteilung der Schülerinnen und Schüler auf die neunte und zehnte Jahrgangsstufe und die verschiedenen Schulbildungsniveaus in der Grundgesamtheit proportional abbilden, die Stichprobenziehung über ein geschichtetes, systematisches Zufallsverfahren erfolgte (stratified systematic sampling) und die Anzahl an Klassen und Schülern in den jeweiligen Bundesländern ähnlich ist. Das bedeutet, dass es sich hier um eine repräsentative Stichprobe handelt und somit Schlüsse auf die Grundge samtheit zulässig sind.

3.1.1 Population

Die Grundgesamtheit bilden alle Schülerinnen und Schüler der neunten und zehnten Jahrgangsstufe an Regelschulen in den angegebenen Bundesländern. Als Regelschu len gelten die Schulformen Hauptschule/Volksschule, Real-/Wirtschaftsschule, Gymna sium und integrierte Gesamtschule/Waldorfschule. Nicht berücksichtigt sind Schüler von Sonder- und Förderschulen sowie Berufsschulen. Da die Stichproben die Vertei lung der Schülerinnen und Schüler auf die neunte und zehnte Jahrgangsstufe und die verschiedenen Schulbildungsniveaus in der Grundgesamtheit proportional abbilden sollten und für die Flächenstaaten Befragte aus verschieden großen Städten und Ge

meinden entsprechend der Population vertreten sein sollten, wurde für eine adäquate Schichtung nach Jahrgang und Bildungsniveau zunächst die Verteilung in der Grundgesamtheit bestimmt. Dazu wurden die notwendigen Informationen zu Schulnummern, Namen und Adressen der Schulen, Schulformen, Anzahl der neunten und zehnten Klassen und der jeweiligen Anzahl der Schülerinnen und Schüler für jede Regelschule von den zuständigen Behörden der verschiedenen Länder (Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Landesschulamt Berlin, Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg, Hessisches Kultusministerium, Statistisches Landesamt Mecklenburg-Vorpommern, Thüringer Kultusministerium) zur Verfügung gestellt (Kraus et al., 2004).

3.1.2 Stichprobenziehung

Die Stichprobengröße wurde in Absprache mit den teilnehmenden europäischen Ländern auf ca. 2 000 befragte Schüler pro Bundesland festgelegt. Zur Vorbeugung eines Unterschreitens der definierten Stichprobengröße wegen einer Ausfallquote durch Abwesenheit am Erhebungstag oder verweigerter Teilnahme wurde die Nettostichprobe auszuwählender Schüler auf ca. 2 200 erhöht. Die Stichprobenziehung erfolgte über ein geschichtetes, systematisches Zufallsverfahren (stratified systematic sampling), wobei nach Jahrgangsstufe und Schulform geschichtet wurde. Dazu wurde in einem ersten Schritt für jedes Bundesland die Stichprobengröße proportional nach Schulform und Jahrgangsstufe berechnet. In einem zweiten Schritt wurde innerhalb jeder Schicht systematisch nach Gemeindegröße gezogen. Für jede Schicht und jedes Bundesland wurden die Daten neu organisiert, indem jeder Schule entsprechend den Adressdaten der Wert einer mehrkategorial gestuften Variablen zur Gemeindegröße zugewiesen wurde. Die Schulen wurden dann entsprechend der Gemeindegröße aufsteigend sortiert. Auf der Grundlage der Angaben zur Anzahl von Schülern und Klassen wurden die Klassengrößen geschätzt und auf Basis der pro Schicht zu ziehenden Schüler die Anzahl zu ziehender Klassen ermittelt. Die Daten der einzelnen Schulen wurden entsprechend den Angaben zur Zahl der Schüler in eine Datei umgewandelt, in der jeder Schüler einer Schule einen Fall darstellt (Schülerdatei). Die Zufallsziehung konnte dann auf Schüler- und nicht auf Klassenebene erfolgen. Für jede Schicht wurde ermittelt, jeder wievielte Schüler stellvertretend für seine Klasse gezogen werden muss, um die vorgesehene Stichprobengröße zu erreichen. Diese Schrittweite teilt die Schülerdatei in gleichmäßige Intervalle. Im ersten Intervall wurde ein Schüler zufällig als Startpunkt ausgewählt. Entsprechend der Schrittweite wurde über die Schülerdatei fortgeschritten und es wurden die anderen Schüler bestimmt. Da die Schülerdatei nach Gemeindegröße sortiert ist, wurde durch dieses Verfahren gewährleistet, dass die

befragten Klassen sich annähernd wie die Klassen der Population auf unterschiedlich große Städte und Gemeinden verteilen. Da die Zufallsziehung innerhalb der einzelnen Schichten erfolgte, war eine Ziehung von zwei Klassen aus einer Schule möglich. So konnte zum Beispiel aus einem Gymnasium einmal eine neunte und einmal eine zehnte Klasse gezogen werden. Nicht möglich war die Ziehung zweier Klassen gleicher Schulform und gleicher Jahrgangsstufe. Gezogene Klassen, die im Vorfeld schon die Teilnahme an der Studie verweigerten, wurden durch andere Klassen ersetzt. Die Nachziehung erfolgte durch Auswahl der in der Schülerdatei nächsten Klasse mit der gleichen Gemeindegröße. Für die Teilnahme an ESPAD in Deutschland wurden insgesamt 556 Klassen aus 515 Schulen zufällig ausgewählt (Kraus et al., 2004).

3.1.3 Allgemeines Datenmanagement der ESPAD-Studie

Die eingehenden Fragebögen und Erhebungsberichte wurden einer Rücklaufkontrolle unterzogen. Für jede Klasse, die an der Studie teilnahm, wurden ein Klassencode, das Datum des Rücklaufs der Fragebögen, die Anzahl zurückgesandter Fragebögen, das Vorliegen des Erhebungsberichts und eventuelle Probleme erfasst und dokumentiert. In einer weiteren Datei wurden auf Klassenebene die Angaben in den Erhebungsbögen und der Klassencode eingegeben. Die Daten der ESPAD-Fragebögen und der individuelle Schülercode wurden zweimal erfasst, auf Abweichungen geprüft und im Falle von Differenzen anhand der Originalbögen korrigiert. Auf Klassenebene wurde eine Datenbereinigung der Erhebungsbögen durchgeführt. Offensichtlich fehlerhafte Angaben wie z. B. Diskrepanzen zwischen der genannten Anzahl teilnehmender Schüler und der Anzahl zurückgesandter Fragebögen oder der Anzahl abwesender Schüler und der Differenz der Klassenstärke sowie der teilnehmenden Schüler wurden korrigiert.

Der ursprüngliche Schülerdatensatz enthielt Angaben von 11 122 Schülern. Diese Daten wurden gesichtet und ihre Qualität wurde geprüft. Nach den Vorgaben der ESPAD-Koordinatoren auf europäischer Ebene wurden die Datensätze einiger Schüler ausgeschlossen. Dies betraf 79 der 11 122 Fälle (0,71 %). Ausschlusskriterien waren unplausible bzw. fehlende Werte im Geburtsjahr (63 Fälle), ein Anteil von mehr als 50 % fehlender Angaben (4 Fälle), die Wahl der Extremkategorie (40 mal und öfter) bei mehr als sieben illegalen Drogen (7 Fälle) und unplausible Antworten zu Alkohol- und Drogenkonsum sowie den Devianzitems (5 Fälle). Die vorläufige Stichprobengröße betrug somit 11 043 (Kraus et al., 2004).

3.1.4 Stichprobe

Aus der ESPAD Studie lagen insgesamt Daten von 11 043 Schülerinnen und Schülern der neunten und zehnten Jahrgangsstufe im Alter zwischen 14 und 20 Jahren vor. Für die vorliegende Fragestellung werden nur die 15- bis 17-jährigen Schüler zur Analyse herangezogen. Aufgrund der zahlenmäßigen Überlegenheit der 15- bis 17-jährigen Schülerinnen und Schüler (10 379) lagen nur insgesamt 664 Schülerinnen und Schüler (6% der gesamten Teilnehmer, siehe Tabelle 3.1) nicht innerhalb dieser Altersgruppe. Da der Fragebogen für 15- bis 17-Jährige erstellt wurde, können diejenigen Schüler, die jünger oder älter sind, viele Fragen nicht beantworten, da die Antwortalternativen für diese Altersgruppen ausgewählt wurden. Ein Beispiel dafür ist die Frage 25 nach Dingen, die in welchem Alter zum ersten Mal getan wurden mit den Antwortalternativen „Nie“, „Mit 11 Jahren oder jünger“, „Mit 12 Jahren“, „Mit 13 Jahren“, „Mit 14 Jahren“, „Mit 15 Jahren“, „Mit 16 Jahren“. Ein älterer Schüler kann möglicherweise diese Fragen nicht wahrheitsgemäß beantworten. Zudem ist davon auszugehen, dass Schüler ab 18 Jahren auch wegen der veränderten rechtlichen Stellung in Deutschland andere Konsumgewohnheiten haben als 15- bis 17-Jährige.

Tabelle 3.1: Altersverteilung in der ursprünglichen Stichprobe und nach Ausschluss

Alter	Anzahl	Prozent		Nach Ausschluss	Prozent
14	7	0.06		von weiterer Analyse ausgeschlossen	
15	2 175	19.70		2 175	20.96
16	5 110	46.27		5 110	49.23
17	3 094	28.02		3 094	29.81
18	581	5.26		von weiterer Analyse ausgeschlossen	
19	69	0.62		von weiterer Analyse ausgeschlossen	
20	7	0.06		von weiterer Analyse ausgeschlossen	
Total	11 043			10 379	100.00

Des Weiteren wurden diejenigen Schüler von der Analyse ausgeschlossen, die keine Angaben zu ihrem Geschlecht gemacht haben, da in den folgenden Berechnungen das Geschlecht der Probanden berücksichtigt werden muss. Insgesamt handelte es sich um 50 Schülerinnen oder Schüler (0.48% der Gesamtstichprobe). Aus der Tabelle 3.2 ist die Häufigkeitsverteilung nach Geschlecht und Alter in der gesamten Stichprobe vor und nach Ausschluss der Personen ohne Angaben zum Geschlecht ersichtlich.

Tabelle 3.2: Häufigkeitsverteilung nach Geschlecht und Alter in der gesamten Stichprobe vor und nach Ausschluss der Personen ohne Angaben zum Geschlecht

		Geschlecht				Nach Bereinigung		
		Geschlecht		ohne Geschlechtsangabe	Gesamt	Geschlecht		
		männlich	weiblich			männlich	weiblich	Gesamt
Alter	15	975 (44.83%)	1 186 (54.53%)	14 (0.64%)	2 175 (100%)	975 (45.12%)	1 186 (54.88%)	2 161 (100%)
	16	2 402 (47.01%)	2 685 (52.54%)	23 (0.45%)	5 110 (100%)	2 402 (47.22%)	2 685 (52.78%)	5 087 (100%)
	17	1 539 (49.74%)	1 542 (49.84%)	13 (0.42%)	3 094 (100%) Von weiterer Analyse ausgeschlossen	1 539 (49.95%)	1 542 (50.05%)	3 081 (100%)
Total		4 916 (47.36%)	5 413 (52.15%)	50 (0.48) Von weiterer Analyse ausgeschlossen	10 379 (100%)	4 916 (47.59%)	5 413 (52.41%)	10 329 (100%)

Aus der Tabelle A1 im Anhang sind die Stichprobenverteilung nach Jahrgangsstufe und Schulform für die Bundesländer und die Gesamtstichprobe ersichtlich.

3.1.5 Der ESPAD Fragebogen für Schülerinnen und Schüler

Der ESPAD Fragebogen für Schülerinnen und Schüler wurde von einer interdisziplinären Forschungsgruppe aus den teilnehmenden Ländern entwickelt (Hibell et al., 2004) und ist im Anhang B ersichtlich. Die hohe Reliabilität und Validität des Fragebogens konnte in verschiedenen methodischen Studien nachgewiesen werden (Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004; Lintonen, Ahlström & Metso, 2004).

Unter der *Reliabilität* wurde dabei das Ausmaß verstanden, in dem wiederholte Messungen unter den gleichen Bedingungen die gleichen Ergebnisse erzielen. Zur Bestimmung der Reliabilität wurde zum einen die Konsistenz verschiedener Items zum gleichen Thema bestimmt und zum anderen im Rahmen der ESPAD Methodenstudie 1998 die Test-Retest Reliabilität in sieben Ländern berechnet. Dabei wurden in allen Ländern keine signifikanten Unterschiede in den Konsummustern von Alkohol und Drogen gefunden. Deshalb kann von einer hohen Reliabilität des Fragebogens ausgegangen werden (Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004).

Die *Validität* ist hier der Grad, mit dem der ESPAD Fragebogen tatsächlich den Konsum der Schüler von verschiedenen Substanzen misst. Die Validität wurde anhand der Kooperation der Schüler, des Verständnisses der Schüler, der Anonymität, der Anzahl der fehlenden Daten, der logischen Konsistenz und des angegebenen Phantasiestrogenkonsums (Notalin) bestimmt. Darüber hinaus wurde die Konstruktvalidität

berechnet, indem geprüft wurde, ob die Beziehungen verschiedenener Variablen, die immer wieder in anderen Studien gezeigt werden konnten, auch hier nachgewiesen werden können. Ein Beispiel dafür ist die Erwartung, dass Jugendliche, die Drogen konsumieren, auch von vielen Freunden berichten, die ebenfalls Drogen konsumieren. Aufgrund der hohen Kooperationsbereitschaft der Schüler, des guten Verständnisses der Schüler, der sicheren Gewährleistung der Anonymität, des geringen Ausmaßes an Phantasiedrogenkonsum und der hohen Konstruktvalidität kann von einer hohen Validität des Fragebogens ausgegangen werden (Hibell et al., 2004; Johnston, Driessen & Kokkevi, 1994).

Der Fragebogen zur Befragung der Schüler in schriftlicher Form stellt eine für Deutschland adaptierte Version des englischsprachigen ESPAD-Fragebogens dar. Der Fragebogen umfasst 46 Items, wodurch die verschiedenen Themenbereiche abgefragt werden. Die Fragen zum allgemeinen Teil beziehen sich auf demographische Daten der Person, Freizeitverhalten, Fehlzeiten und Schulnoten. Der folgende Teil betrifft detaillierte Fragen zum legalen Substanzkonsum von Zigaretten und alkoholischen Getränken, ebenso zum Konsum von Alkopops, auch in Abgrenzung zu Bier, Wein/Sekt und Spirituosen. Hier werden insbesondere das Konsummuster, die Lebenszeit-, 30-Tage- und 12-Monatsprävalenz, die Konsumsituation bei der letzten Gelegenheit, die Wirkwartung, die Rauscherfahrung und die Trunkenheitserfahrung abgefragt. Im dritten Teil wird der Konsum illegaler Substanzen erfragt. Die Fragen beziehen sich auf den Bekanntheitsgrad der einzelnen Substanzen, die Probierbereitschaft, das Konsummuster, die Lebenszeit-, 30-Tage- und 12-Monatsprävalenz, das Alter des Erstkonsums, die Risikowahrnehmung, die Verfügbarkeit und die Erfahrung negativer Konsequenzen. Die Fragen des vierten Teils beziehen sich auf die Familiensituation, den Bildungsstand der Eltern, die häusliche Situation und die Beziehung zu den Eltern. Den Abschluss bilden Fragen zu delinquenterem Verhalten, wie Gewalthandlungen, Diebstahl, Vandalismus und Hehlerei sowohl als Täter als auch als Opfer.

Für die Bearbeitung des Fragebogens wurden etwa 60 Minuten veranschlagt. Für die Gewährleistung der Anonymität der Befragten und zur Ermöglichung der Identifizierung der ausgewählten Schulklassen zur Rücklaufkontrolle wurden die Fragebögen numerisch kodiert. Zusätzlich wurde der aufsichtführende Lehrer um einen Erhebungsbericht gebeten, womit Angaben über die Klasse (Klassengröße, An- bzw. Abwesenheit, Teilnahme an der Studie) sowie über die Durchführungssituation (Störungen im Klassenraum) erfasst wurden. Weitere Materialien zur Durchführung der Untersuchung waren ein Anschreiben an die Schulleiter, das organisatorische Hinweise zur Durchführung der Erhebung gab, sowie ein Anschreiben an die Eltern, das über das Ziel der

Studie und den Datenschutz informierte und das eine Einverständniserklärung beinhaltete (Kraus et al., 2004).

3.1.6 Durchführung

In jedem teilnehmenden Bundesland fungierten die Ansprechpartner in den Kultusministerien als Koordinatoren der ESPAD-Studie. Ende November 2002 erhielten die Koordinatoren vom Institut für Therapieforschung Informationsmaterialien über die ESPAD-Studie, welche von diesen an die Schulleiter der teilnehmenden Schulen mit einem Begleitschreiben weitergeleitet wurden. Klassen, die bis zu dieser Phase die Teilnahme verweigerten, wurden durch nachgezogene Klassen ersetzt.

Vor der Durchführung wurde eine Einverständniserklärung der Eltern eingeholt. Darüber hinaus bestand für alle beteiligten Schüler die Möglichkeit, unabhängig von der Einwilligung ihrer Eltern die Teilnahme an der Studie zu verweigern.

Alle für die Datenerhebung notwendigen Materialien und Unterlagen (Fragebögen, Informationsschreiben an die Eltern, Anweisung für Lehrerinnen und Lehrer, Anleitung für die Durchführung der schriftlichen Befragung) wurden fünf bis sechs Wochen (Ende Februar 2003) vor der Datenerhebung in ausreichender Zahl an die teilnehmenden Schulen geschickt. Zeitpunkt für die Durchführung der Befragung war die 14. oder 15. Kalenderwoche des Jahres 2003, d. h. ein Schultag zwischen dem 31. März und dem 11. April 2003, wobei die genaue Festlegung des Durchführungstages den Schulen oblag.

Entsprechend der Anleitung für die Durchführung der schriftlichen Befragung sollten Schüler, die zum Zeitpunkt der Erhebung normalerweise an anderen schulischen Aktivitäten außerhalb des Klassenzimmers teilnahmen, gebeten werden, sich an der ESPAD-Erhebung zu beteiligen. Zum Zeitpunkt der Erhebung erkrankte Schüler sollten den Fragebogen nicht mehr nachträglich ausfüllen. Die Anzahl der abwesenden Schüler sollte in dem beigefügten Erhebungsbericht vermerkt werden. Direkt im Anschluss an das Ausfüllen wurden die Fragebögen eingesammelt und im Beisein der Schüler mit dem Erhebungsbogen der Lehrer in einen Umschlag gegeben, der dann sofort verschlossen wurde. Der Umschlag wurde zur Dateneingabe und -verarbeitung an ein Feldinstitut (INFAS) geschickt (Kraus et al., 2004).

3.1.7 Beteiligung, Durchführungsbeurteilung und Repräsentativität

3.1.7.1 Rücklauf

Nach Erhalt der Materialien verweigerten 15 der 556 angeschriebenen Klassen die Teilnahme. Diese Klassen wurden durch Nachziehung ersetzt. In zwei Schulen wurden die Einverständniserklärungen für die falschen Klassen eingeholt. Da mit Verweigerungen in anderen Schulen zu rechnen war, wurden auch diese Klassen befragt. Insgesamt ergibt sich somit eine Anzahl von 557 Klassen als Grundgesamtheit. 39 Klassen (7,0 %) schickten die Fragebögen ohne Erhebungsbogen zurück. Da bei 34 Klassen (6,1 %) kein Rücklauf zu verzeichnen war, liegen von 484 Klassen (86,9 %) Fragebögen und Erhebungsbögen vor (Kraus et al., 2004).

3.1.7.2 Ausschöpfung

Für die Klassen, deren Erhebungsbögen vorlagen, ließ sich die Ausschöpfung exakt ermitteln. Für Klassen, deren Erhebungsbögen fehlte, wurde die Anzahl der Schüler in der Klasse durch das Maximum der teilnehmenden Schüler und die durchschnittliche Klassengröße der Schule (Populationsdaten der Schulbehörden) geschätzt. Die Klassengröße der nicht teilnehmenden Klassen wurde über die Daten der Schulbehörden geschätzt. Je nach Grundgesamtheit ergab sich eine Beteiligung bzw. Ausschöpfungsquote von 89,1 % für Klassen mit Erhebungsbogen, 88,3 % aller teilnehmenden Klassen vor und 87,7 % nach Datenbereinigung sowie eine geschätzte Gesamtausschöpfung bezogen auf alle angeschriebenen Klassen von 83,0 % der Schüler. Diese Ausschöpfung ist vergleichbar mit anderen groß angelegten Bevölkerungssurveys und als sehr hoch einzustufen.

3.1.7.3 Verweigerung und fehlende Einverständniserklärung

Insgesamt nahmen 4,0 % der Schüler nicht an der Studie teil, da entweder sie selbst ihre Teilnahme verweigerten oder keine Einverständniserklärung der Eltern vorlag. Ihr Anteil an der Gesamtzahl nicht teilnehmender Schüler betrug 37,0 %.

3.1.7.4 Lehrerangaben zur Durchführung

Die Studie wurde im Klassensetting durchgeführt und war kaum von Störungen beeinträchtigt. 81,8 % der Lehrer berichteten, dass es während der Befragung keine Störungen gegeben habe. Als Störungen wurden die folgenden angegeben: Gespräche zwischen den Schülern, lautes Lachen und Kommentare. Insgesamt wurde das Interesse an der Erhebung als groß eingeschätzt.

3.1.7.5 Repräsentativität

Aufgrund der vergleichsweise hohen Ausschöpfung, des Fehlens von Hinweisen auf systematische Durchführungsfehler während der Rücklaufkontrolle, der sehr häufigen Beschreibung der Bedingungen der Durchführung als sehr gut bis gut sowie der guten Entsprechung der Verteilung der Stichproben und der Grundgesamtheit ist davon auszugehen, dass keine Hinweise auf systematische Fehler oder Verzerrungen vorliegen und die Stichprobe als repräsentativ für die Grundgesamtheit angesehen werden kann (Kraus et al., 2004).

3.2 Operationalisierung der Variablen

3.2.1 Operationalisierung des Alkopopkonsums

Der Alkopopkonsum wird in dieser Arbeit als aktueller Konsum von Alkopops zum Zeitpunkt der Datenerhebung verstanden. Dieser soll zum einen die aktuelle Getränkepräferenz repräsentieren und zum anderen auch das Verhältnis der getrunkenen Menge an Alkopops zum Gesamtalkoholkonsum widerspiegeln.

Eine genaue Mengenangabe des aktuellen Alkopopkonsums in den letzten sieben Tagen wurde im ESPAD-Fragebogen anhand des Items 17b_c abgefragt („Denke bitte an die letzten 7 Tage. Wie viele Gläser Alkohol hast Du in den letzten 7 Tagen getrunken? In den letzten 7 Tagen __ Gläser oder Flaschen Alkopops á 0,33 Liter“, siehe Anhang B). Diese Frage ist deshalb besonderes gut zur Bestimmung des Alkopopkonsums geeignet, da einerseits die letzten sieben Tage gut den aktuellen Konsum sowie die aktuelle Getränkepräferenz widerspiegeln und andererseits die Menge an Alkopops in Flaschen mit dieser offenen Frage sehr genau abgefragt wird (World Health Organization, 2000).

Zur genaueren Prüfung der Hypothesen wurde der Alkopopkonsum so zum einen als kategoriale, gruppedefinierende Variable und zum anderen als metrische Variable operationalisiert.

3.2.1.1 Operationalisierung als gruppedefinierende Variable

Zunächst wurden die ESPAD-Teilnehmer nach ihrer Antwort auf die Frage 17b_c (siehe ESPAD-Fragebogen im Anhang B) in (123) Alkopopkonsumenten, (4) Nicht-Alkopopkonsumenten und (5) 7-Tage-Abstinente eingeteilt. Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben, in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben, Nicht-Alkopoptrinker sind diejenigen, die anderen Alkohol aber keine Alkopops in den

letzten 7 Tagen getrunken haben und 7-Tage-Abstinente haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert (siehe Tabelle 3.3).

Tabelle 3.3: Einteilung in Alkopopkonsumenten, Nicht-Alkopopkonsumenten und 7-Tage-Abstinente

Gruppeneinteilung	Anzahl der Fälle	Prozent der Fälle	Alter (M)	SD	Geschlecht (% weiblich)
(5) 7-Tage-Abstinente	4 463	43.21	16.04	.71	54.67
(4) Nicht-Alkopoptrinker	2 405	23.28	16.14	.69	49.06
(123) Alkopoptrinker	3 104	30.05	16.13	.71	51.51
missing	357	3.46	16.01	.71	
Gesamt	10 329	100.00			52.41

Zur weiteren Differenzierung und da anzunehmen ist, dass auch zwischen den Alkopoptrinkern Unterschiede bestehen, wurden Alkopopkonsumenten in (1) reine Alkopopkonsumenten, (2) Mix-Alkopoptrinker und (3) Mixtrinker eingeteilt; die übrigen Personen in (4) Nicht-Alkopopkonsumenten und (5) 7-Tage-Abstinente. Diese Einteilung wurde ebenfalls nach der 7-Tageprävalenz nach der angegebenen Menge auf die Frage 17b_c festgelegt (siehe ESPAD-Fragebogen im Anhang B). Dabei wurden die Angaben entsprechend den unterschiedlichen Alkoholgehalten von Bier, Wein, Alkopops und Spirituosen umkodiert (für Bier, Wein und Spirituosen nach den Empfehlungen für Schätzverfahren und Schätzwerte von Bühringer et al., 2000, S. 28; für Alkopops nach Kraus et al., 2003, siehe Tabelle 3.4).

Tabelle 3.4: Berechnung der Reinalkoholmenge für Bier, Wein, Alkopops und Spirituosen

Getränkeart	Berechnung (Anzahl der Gläser * Menge in Litern * Faktor für die Umrechnung des Alkoholgehalts * Dichte von Alkohol * Umrechnungsfaktor für Liter in Gramm)
Bier	Anzahl der Gläser Bier in den letzten 7 Tagen * 0,5 * 0,048 * 0,794 * 1000
Wein	Anzahl der Gläser Wein in den letzten 7 Tagen * 0,2 * 0,11 * 0,794 * 1000
Alkopops	Anzahl der Gläser Alkopops in den letzten 7 Tagen * 0,33 * 0,05 * 0,794 * 1000
Spirituosen	Anzahl der Gläser Spirituosen in den letzten 7 Tagen * 0,04 * 0,33 * 0,794 * 1000

Die Gruppe reine Alkopopkonsumenten (1) trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke, wie Bier, Wein oder Spirituosen ($n_1 = 611$). Mix-Alkopoptrinker (2) decken ihren Reinalkoholkonsum hauptsächlich durch Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken ($n_2 = 766$), während Mixtrinker (3) mehr Reinalkohol in Form anderer alkoholischer Getränke trinken als in Form von Alkopops ($n_3 = 1 727$). Nicht-Alkopoptrinker (4) konsumieren keine Alkopops, aber andere Alkoholika ($n_4 = 2 405$). Die 7-Tage-Abstinenten (5) haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk getrunken ($n_5 = 4 463$). In der Tabelle 3.5 ist die Gruppeneinteilung dargestellt.

Tabelle 3.5: Übersicht über die Gruppeneinteilung nach dem Alkopopkonsum

Gruppeneinteilung	Kriterium für die Gruppenzugehörigkeit (nach der 7-Tage-Menge)	Anzahl der Fälle	Prozent der Fälle	Alter (M)	SD	Geschlecht (% weiblich)
(5) 7-Tage-Abstinenten	kein Alkoholkonsum	4 463	43.21	16.04	.71	54.67
(4) Nicht-Alkopoptrinker	100 % des Reinalkoholkonsums durch andere Alkoholika	2 405	23.28	16.14	.69	49.06
(3) Mixtrinker	[Reinalkoholmenge durch Alkopops] < [Reinalkoholmenge durch andere Alkoholika]	1 727	16.72	16.18	.71	44.47
(2) Mix-Alkopoptrinker	[Reinalkoholmenge durch Alkopops] > [Reinalkoholmenge durch andere Alkoholika]	766	7.42	16.11	.72	57.44
(1) reine Alkopoptrinker	100 % des Reinalkoholkonsums durch Alkopops	611	5.92	16.04	.70	63.99
<i>missing</i>		357	3.46	16.01	.71	
Total		10 329	100.00			52.41

Darüber hinaus sind in der Tabelle 3.6 die Gruppen weiter differenziert dargestellt in Jungen und Mädchen und die einzelnen Altersklassen.

Tabelle 3.6: Übersicht über die Alkopopgruppeneinteilung differenziert nach Geschlecht und Alter

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Gesamtstichprobe (N = 10 379)	975	2 402	1 539	1 186	2 685	1 542
Alkopopgruppeneinteilung (in %)						
7-Tage-Abstinenten	51.61%	43.06%	36.14%	48.90%	47.35%	44.09%
Keine Alkopoptrinker	20.82%	26.17%	28.25%	21.03%	22.78%	23.51%
Alkopoptrinker	27.57%	30.77	35.61%	30.06%	29.87%	32.40%
Mixtrinker	16.52%	18.95%	24.36%	12.97%	14.41%	16.57%
Mix-Alkopoptrinker	6.76%	6.62%	7.30%	8.59%	7.98%	9.08%
Reine Alkopoptrinker	4.29%	5.20%	3.95%	8.50%	7.48%	6.75%

Aus dieser Darstellung geht hervor, dass der größte Anteil der Alkohol konsumierenden Jungen und Mädchen in jedem Alter der Kategorie „Alkopoptrinker“ zuzuordnen ist.

In der Tabelle 3.7 sind die Alkopoptrinkgruppen und deren demografische Hintergrundinformationen, wie Schulart, Durchschnittsnote, Schulabschluss des Vaters und der Mutter, Selbsteinschätzung des Wohlstandes und verfügbares Geld für den persönlichen Gebrauch abgebildet. Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass sich die verschiedenen Trinkgruppen in Bezug auf die Schulart kaum unterscheiden. Auffällig ist jedoch, dass bei den Mix-Alkopoptrinkern, den Mixtrinkern und den Alkopoptrinkern der größte Anteil die Realschule besucht (35.12 %, 35.03 % und 34.92 %), während bei den reinen Alkopoptrinkern, den Nicht-Alkopoptrinkern und den 7-Tage-Abstinenten der größte Anteil bei den Gymnasiasten zu finden ist (34.70 %, 36.59 % und 38.11 %). Die durchschnittliche Selbstangabe der Durchschnittsnote der Gruppen unterscheidet

sich eben falls kaum, wobei auch hier die 7-Tage-Abstinenten, die Nicht-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker tendenziell bessere Schüler zu sein scheinen. Auch der Schulabschluss der Väter scheint bei den Nicht-Alkopotrinkern und den 7-Tage-Abstinenten etwas höher zu sein, während sich der Schulabschluss der Mütter kaum unterscheidet. Die Selbsteinschätzung des Wohlstandes ist bei den 7-Tage-Abstinenten, den Nicht-Alkopoptrinkern und den reinen Alkopoptrinkern leicht schlechter und die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker haben durchschnittlich deutlich mehr Geld für den persönlichen Gebrauch pro Woche zur Verfügung (für die Operationalisierung der Variablen siehe Kap. 3.2.2.9).

Tabelle 3.7: Übersicht über die Alkopoptrinkgruppen und deren demografischen Hintergrund

	Reine Alkopoptrinker ¹	Mix-Alkopoptrinker ²	Mixtrinker ³	Alkopoptrinker ⁴ (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrinker)	Nicht-Alkopoptrinker ⁵	7-Tage-Abstinenten ⁶
<i>Schulart (in % der jeweiligen Trinkgruppe)</i>						
Hauptschule	15.88	15.40	15.46	15.53	14.55	12.93
Realschule	34.37	35.12	35.03	34.92	31.77	31.41
Gymnasium	34.70	31.85	31.04	31.96	36.59	38.11
Gesamtschule	15.06	17.62	18.47	17.59	17.09	17.54
Selbstangabe Durchschnittsnote M (SD)	2.726974 (.7014666)	2.779085 (.7196434)	2.795693 (.7451212)	2.778065 (.730685)	2.727652 (.7257515)	2.613135 (.7191097)
Schulabschluss des Vaters durchschnittlich M (SD)	2.860996 (1.305423)	2.890851 (1.274646)	2.82514 (1.33325)	2.848161 (1.313527)	2.910603 (1.347292)	2.982724 (1.375622)
Schulabschluss der Mutter durchschnittlich M (SD)	2.842803 (1.227417)	2.869499 (1.235725)	2.876404 (1.219845)	2.868148 (1.22483)	2.866602 (1.246808)	2.953397 (1.273579)
Selbsteinschätzung des Wohlstandes M (SD)	3.612688 (.8481177)	3.567604 (.9022878)	3.54658 (.8892409)	3.56476 (.88462)	3.630481 (.8227125)	3.658028 (.832512)
Geld für persönlichen Gebrauch pro Woche M (SD)	16.86464 (44.57013)	22.91275 (49.46283)	19.71529 (30.86005)	19.94499 (39.02676)	15.28725 (29.59124)	13.31852 (40.16383)

¹ Reine Alkopopkonsumenten trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke, wie Bier, Wein oder Spirituosen (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

² Mixalkopoptrinker trinken hauptsächlich Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

³ Mixtrinker trinken mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁴ Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben, in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrinker)

⁵ Nicht-Alkopoptrinker trinken keine Alkopops, aber andere Alkoholika (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁶ 7-Tage-Abstinenten haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert

3.2.1.2 Operationalisierung als metrische Variable

Zur weiteren Analyse wurde der Alkopopkonsum in den letzten sieben Tagen ins Verhältnis gesetzt zu dem Gesamtalkoholkonsum in den letzten sieben Tagen.

$$\frac{\text{Alkopops in g Alkohol in den letzten 7 Tagen}}{\text{Gesamtalkoholkonsum in g Alkohol in den letzten 7 Tagen}}$$

So ergibt sich jeweils ein Wert zwischen 0 und 1, wobei 0 bedeutet, dass die betreffende Person keine Alkopops konsumiert hat, und 1 bedeutet, dass nur Alkopops konsumiert wurden.

Aus der Tabelle 3.8 ist ersichtlich, wie groß der Anteil an der Gesamtalkoholmenge durch Alkopops in den letzten 7 Tagen durchschnittlich für Mädchen und Jungen im Alter von 15, 16 und 17 Jahren war. Im Vergleich dazu ist der Anteil der anderen Alkoholika (Bier, Wein und Spirituosen) an der Gesamtalkoholmenge dargestellt.

Tabelle 3.8: Darstellung der Anteile an der Gesamtalkoholmenge durch die Getränkearten für Mädchen und Jungen, getrennt nach Alter¹

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Anteil an der Gesamtalkoholmenge durch Alkopops in den letzten 7 Tagen (M, SD)	0.1250 (.26)	0.1358 (.27)	0.1351 (.25)	0.1744 (.32)	0.1595 (.30)	0.1633 (.29)
Anteil an der Gesamtalkoholmenge durch Bier in den letzten 7 Tagen (M, SD)	0.2259 (.35)	0.2979 (.39)	0.3538 (.39)	0.1046 (.25)	0.1063 (.25)	0.1250 (.27)
Anteil an der Gesamtalkoholmenge durch Wein in den letzten 7 Tagen (M, SD)	0.0788 (.23)	0.0644 (.20)	0.0679 (.20)	0.1724 (.33)	0.1792 (.33)	0.1828 (.33)
Anteil an der Gesamtalkoholmenge durch Spirituosen in den letzten 7 Tagen (M)	0.0354 (.11)	0.0415 (.11)	0.0590 (.13)	0.0184 (.08)	0.0219 (.09)	0.0228 (.09)

¹ Die Spaltensummen ergeben nicht 1, da auch die Abstinenter (ohne Alkoholkonsum in den letzten 7 Tagen) in die Berechnung miteinbezogen wurden.

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass Jungen in jedem Alter durchschnittlich den größten Anteil ihres Gesamtalkoholkonsums durch Bier abdecken, während Mädchen im Alter von 15 Jahren einen ungefähr gleichen Anteil mit Alkopops oder Wein und im Alter von 16 und 17 hauptsächlich mit Wein abdecken.

3.2.2 Operationalisierung der Konsum- bzw. Verhaltensvariablen

Zur Beschreibung des Substanzkonsums dienen *Prävalenz-* und *Frequenzraten*. Unter *Lebenszeitprävalenz* wird der Anteil von Personen verstanden, die irgendwann einmal in ihrem Leben bis zum Untersuchungszeitpunkt eine bestimmte Substanz konsumiert haben. Die *12-Monats-Prävalenz* gibt den Anteil der Personen an, die in dem Jahr vor der Untersuchung eine bestimmte Substanz konsumiert haben, die *30-Tage-Prävalenz* gibt den Anteil der Personen an, die in den 30 Tagen vor der Untersuchung eine be-

bestimmte Substanz konsumiert haben und die *7-Tage-Prävalenz* gibt den Anteil der Personen an, die in den 7 Tagen vor der Untersuchung eine bestimmte Substanz konsumiert haben. Die *Lebenszeit-, die 12-Monats-, die 30-Tage- bzw. die 7-Tage-Frequenz* gibt die Häufigkeit des Konsums im Leben, in den letzten 12 Monaten, in den letzten 30 Tagen bzw. in den letzten 7 Tagen wieder, welcher in der vorliegenden Arbeit immer in der tatsächlichen Anzahl angegeben ist.

Aus den Rohwerten des Fragebogens wurden Indikatoren zur Überprüfung der Hypothesen gebildet, die im Folgenden dargestellt sind. Aus den Tabellen A3 bis A10 im Anhang sind die genauen Angaben zu fehlenden Werten je Indikator ersichtlich, der gesamte Fragebogen ist im Anhang B abgebildet.

3.2.2.1 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum

Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen

Zur Bestimmung der gesamten Alkoholkonsummenge in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen wurde die Summe aus den Antworten auf die offenen Fragen nach dem Bier-, Wein-, Alkopop- und Spirituosenkonsum in den letzten 7 Tagen gebildet (Fragen 17b_a, 17b_b, 17b_c, 17b_d „In den letzten 7 Tagen __ Gläser Bier / Wein / Alkopops / Spirituosen“, für die Umrechnung siehe Tabelle 3.4). Unrealistische Konsumangaben von über 420g Alkohol in 7 Tagen bei Mädchen bzw. 480g Alkohol in 7 Tagen bei Jungen wurden auf den Grenzwert gesetzt (vgl. Kap. 3.3).

Alter des ersten Alkoholkonsums

Das Alter des ersten Alkoholkonsums wurde durch den Minimalwert der Antworten auf die Fragen nach dem ersten Bier-, Wein- und Spirituosenkonsum bestimmt (Fragen 25a, 25b, 25c und 25d). Die Antwortalternativen bestanden hier in „nie“, „mit 11 Jahren oder jünger“ (10.5*), „mit 12 Jahren“ (12*), „mit 13 Jahren“ (13*), „mit 14 Jahren“ (14*), „mit 15 Jahren“ (15*) und „mit 16 Jahren“ (16*).

*Kodierung als intervallskalierte Variable

Alter des ersten Betrinkens

Das Alter des ersten Betrinkens wurde durch die Frage 25d erhoben mit den Antwortalternativen „nie“, „mit 11 Jahren oder jünger“ (10.5*), „mit 12 Jahren“ (12*), „mit 13 Jahren“ (13*), „mit 14 Jahren“ (14*), „mit 15 Jahren“ (15*) und „mit 16 Jahren“ (16*).

*Kodierung als intervallskalierte Variable

Lebenszeitprävalenz Betrunkensein

Die Lebenszeitprävalenz Betrunkensein wurde durch die Antwort auf die Frage 15a bestimmt, wobei die Anzahl des Betrunkenseins in einer dichotomen Variablen zusammengefasst wurde (0: nie; 1: öfter).

30-Tageprävalenz Betrunkensein

Die 30-Tageprävalenz Betrunkensein wurde durch die Antwort auf Frage 15c ermittelt, wobei die Anzahl des Betrunkenseins in einer dichotomen Variablen zusammengefasst wurde (0: nie; 1: öfter).

Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen

Die Anzahl der Tage in den letzten 30 Tagen, an denen ein alkoholisches Getränk konsumiert wurde, wurde durch die offene Frage 17a_c bestimmt, wobei unrealistische Frequenzangaben von über 30 Tagen auf die maximal mögliche Angabe von 30 Tagen gesetzt wurden.

Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurde, Indikator für „binge“ bzw. „heavy episodic drinking“ nach Gmel, Rehm und Kuntsche (2003)

Mit der Antwort auf die offene Frage 13 wurde die Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurde, bestimmt.

Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 7 Tagen

Die Anzahl der Alkoholtrinktage wurde durch die offene Frage nach der Anzahl an Tagen, an denen Alkohol getrunken wurde (Frage 17a_d), ermittelt, wobei Angaben größer als 7 durch 7 ersetzt wurden.

Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in Gramm in den letzten 7 Tagen

Der Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag wurde durch den Quotienten aus der Gesamtalkoholmenge in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen und der Anzahl Alkohol-Trinktage in den letzten 7 Tagen errechnet.

Risikowahrnehmung von Alkohol

Die subjektive Risikowahrnehmung von Alkohol der Befragten wurde anhand der Fragen 30c („1 oder 2 alkoholische Getränke fast jeden Tag trinken“), 30d („4 oder 5 alkoholische Getränke fast jeden Tag trinken“) und 30e („5 oder mehr alkoholische Geträn-

ke jedes Wochenende trinken“) mit den Antwortalternativen „kein Risiko“ (0*), „leichtes Risiko“ (1*), „mäßiges Risiko“ (2*), „großes Risiko“ (3*) und „weiß nicht“ (missing) bestimmt. Dabei wurde zur Festlegung der gesamten Risikowahrnehmung von Alkohol der Mittelwert der Antworten auf die drei Fragen gebildet.

*Kodierung als Likert-Skala

3.2.2.2 Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum

Gesamtindikator für mindestens eine negative Folge wegen Alkoholkonsums

Um festzustellen, ob ein Hinweis auf Alkoholmissbrauch nach DSM-IV-TR (vgl. Kap. 1.2.1 und Kap. 1.4.5) vorliegt, wurde ein dichotomer Gesamtindikator für negative Folgen wegen Alkoholkonsums bestimmt. Dieser wurde mit „1“ kodiert bei Vorliegen einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf mindestens eine der im Folgenden genannten negativen Folgen (Fragen 33a bis n), ansonsten mit „0“.

Streit wegen Alkoholkonsums

Ob die Jugendlichen jemals Streit wegen ihres Alkoholkonsums hatten, wurde durch das Vorliegens einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33a („Zank oder Streit“) oder die Frage 33b („Balgerei oder Kampf“) bestimmt.

Unfall wegen Alkoholkonsums

Anhand einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33c („Unfall oder Verletzung“) wurde festgestellt, ob die Befragten jemals Unfälle oder Verletzungen wegen ihres Alkoholkonsums hatten.

Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkoholkonsums

Ob die befragten Jugendlichen jemals Verluste oder Beschädigungen von materiellen Gegenständen wegen ihres Alkoholkonsums erlitten haben, wurde nach einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33d („Verlust von Geld oder anderen Wertgegenständen“) oder auf die Frage 33e („Beschädigung von Gegenständen oder Kleidungsstücken, die Dir gehören“) abgeleitet.

Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums

Anhand des Bestehens einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33f („Probleme in der Beziehung zu Deinen Eltern“) wurde festgestellt, ob die Jugendlichen jemals Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Alkoholkonsums hatten.

Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums

Ob die Befragten jemals Probleme mit ihren Freunden wegen ihres Alkoholkonsums hatten, wurde auf eine positive Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33g („Probleme in der Beziehung zu Deinen Freunden“) bestimmt.

Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums

Aufgrund einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33h („Probleme in der Beziehung zu Deinen Lehrern“) oder auf die Frage 33i („Schlechte Leistungen in der Schule“) wurde abgeleitet, ob die Jugendlichen jemals Probleme in der Schule wegen ihres Alkoholkonsums hatten.

Probleme mit Polizei wegen Alkoholkonsums

Ob die befragten Jugendlichen jemals Probleme mit der Polizei wegen ihres Alkoholkonsums hatten, wurde anhand einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33k („Probleme mit der Polizei“) bestimmt.

Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums

Ob die Jugendlichen ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen mussten wegen ihres Alkoholkonsums, wurde aufgrund einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33l („Einweisung in ein Krankenhaus oder in die Notaufnahme“) festgestellt.

Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums

Anhand der Abgabe einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33m („Sexuellen Verkehr, den Du am nächsten Tag bereut hast“) wurde bestimmt, ob die Befragten jemals wegen ihres Alkoholkonsums sexuellen Verkehr hatten, der später bereut wurde.

Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums

Ob die Befragten jemals wegen ihres Alkoholkonsums sexuellen Verkehr ohne Kondom hatten, wurde nach einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Alkoholkonsums“) auf die Frage 33n („Sexuellen Verkehr ohne Kondom“) bestimmt.

3.2.2.3 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten

Alter des ersten Zigarettenkonsums

Das Alter des ersten Zigarettenkonsums wurde durch die Antwort auf die Frage 25e bestimmt. Die Antwortalternativen bestanden hier in „nie“, „mit 11 Jahren oder jünger“ (10.5*), „mit 12 Jahren“ (12*), „mit 13 Jahren“ (13*), „mit 14 Jahren“ (14*), „mit 15 Jahren“ (15*) und „mit 16 Jahren (16*)“.

*Kodierung als intervallskalierte Variable

30-Tageprävalenz Zigaretten

Die 30-Tageprävalenz des Konsums von Zigaretten wurde anhand der Antwort auf die Frage 7 („Wie viele Zigaretten hast du in den letzten 30 Tagen geraucht?“) mit den Antwortalternativen „Überhaupt nicht“, „Weniger als 1 Zigarette in der Woche“, „Weniger als 1 Zigarette pro Tag“, „1-5 Zigaretten pro Tag“, „6-10 Zigaretten pro Tag“, „11-20 Zigaretten pro Tag“ und „Mehr als 20 Zigaretten pro Tag“ bestimmt. Dabei wurden die Antworten auf diese Alternativen dichotom umkodiert in 0 für die Antwort „Überhaupt nicht“ und 1 für die sonstigen Antworten.

Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen, 30-Tagefrequenz Zigaretten

Die 30-Tagefrequenz des Konsums von Zigaretten wurde ebenfalls anhand der Antwort auf die Frage 7 („Wie viele Zigaretten hast du in den letzten 30 Tagen geraucht?“) mit den Antwortalternativen „Überhaupt nicht“, „Weniger als 1 Zigarette in der Woche“, „Weniger als 1 Zigarette pro Tag“, „1-5 Zigaretten pro Tag“, „6-10 Zigaretten pro Tag“, „11-20 Zigaretten pro Tag“ und „Mehr als 20 Zigaretten pro Tag“ bestimmt. Die Antworten zu Frage 7 wurden hier anhand des Medians der Kategorien (World Health Organization, 2000; S.50) in Zigaretten pro Tag umkodiert („Überhaupt nicht“: 0; „Weniger als 1 Zigarette pro Woche“: 0.1; „Weniger als 1 Zigarette pro Tag“: 0.5; „1-5 Zigaretten pro Tag“: 3; „6-10 Zigaretten pro Tag“: 8; „11-20 Zigaretten pro Tag“: 15,5; „Mehr als 20 Zigaretten pro Tag“: 25).

Lebenszeitprävalenz Zigaretten

Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Zigaretten wurde anhand der Antwort auf die Frage 6 („Wie oft (wenn überhaupt) hast Du in Deinem Leben Zigaretten geraucht?“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Dabei wurden die Antworten auf diese

Alternativen dichotom umkodiert in 0 für die Antwort „Überhaupt nicht“ und 1 für die sonstigen Antworten.

Risikowahrnehmung Zigaretten

Die subjektive Risikowahrnehmung von Zigaretten der Befragten wurde anhand der Fragen 30a („gelegentlich Zigaretten rauchen“) und 30b („1 oder mehr Packungen Zigaretten pro Tag rauchen“) mit den Antwortalternativen „kein Risiko“ (0*), „leichtes Risiko“ (1*), „mäßiges Risiko“ (2*), „großes Risiko“ (3*) und „weiß nicht“ (missing) bestimmt. Dabei wurde zur Festlegung der gesamten Risikowahrnehmung von Zigaretten der Mittelwert der Antworten auf die beiden Fragen gebildet.

*Kodierung als Likert-Skala

3.2.2.4 Indikatoren im Zusammenhang mit illegalen Drogen mit Cannabis

Probierbereitschaft für illegale Drogen mit Cannabis

Die Probierbereitschaft für alle illegalen Drogen wurde mit der dichotomen Frage 19 („Hast Du jemals den Wunsch verspürt, eine der in Frage 18 [Tranquilizer oder Sedativa (z. B. Valium, Rohypnol), Cannabis, LSD, Aufputschmittel / Amphetamine, Crack, Kokain, Notalin, Heroin, Ecstasy, GHB, Methadon, Drogenpilze] genannten Drogen zu probieren?“) erfasst (Antwortalternativen: „ja“ und „nein“).

3.2.2.5 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis

Alter des ersten Cannabiskonsums

Das Alter des ersten Cannabiskonsums wurde durch die Antwort auf die Frage 25i bestimmt. Die Antwortalternativen bestanden hier in „nie“, „mit 11 Jahren oder jünger“ (10.5*), „mit 12 Jahren“ (12*), „mit 13 Jahren“ (13*), „mit 14 Jahren“ (14*), „mit 15 Jahren“ (15*) und „mit 16 Jahren“ (16*).

*Kodierung als intervallskalierte Variable

30-Tagefrequenz Cannabis

Die 30-Tagefrequenz Cannabis wurde durch die Antwort auf die Frage 20c bestimmt. Die Antwortalternativen bestanden hier in „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ und wurden entsprechend den Vorgaben der World Health Organization (2000, S. 50) umkodiert in 0; 1.5; 4; 7.5; 14.5; 29.5 und 50.

30-Tageprävalenz Cannabis

Die 30-Tageprävalenz Cannabis wurde ebenfalls durch die Antwort auf die Frage 20c bestimmt. Hier wurden die Antwortalternativen („nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“) dichotomisiert in 0 für die Antwort „nie“ und 1 für die sonstigen Antworten.

12-Monatsprävalenz Cannabis

Die 30-Tageprävalenz Cannabis wurde durch die Antwort auf die Frage 20b bestimmt. Hier wurden die Antwortalternativen („nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“) dichotomisiert in 0 für die Antwort „nie“ und 1 für die sonstigen Antworten.

Lebenszeitprävalenz Cannabis

Die Lebenszeitprävalenz Cannabis wurde durch die Antwort auf die Frage 20a bestimmt. Hier wurden die Antwortalternativen („nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“) dichotomisiert in 0 für die Antwort „nie“ und 1 für die sonstigen Antworten.

Risikowahrnehmung Cannabis

Die subjektive Risikowahrnehmung von Cannabis der Befragten wurde anhand der Fragen 30f („ein- oder zweimal Cannabis probieren“), 30g („Cannabis gelegentlich rauchen“) und 30h („Cannabis regelmäßig rauchen“) mit den Antwortalternativen „kein Risiko“ (0*), „leichtes Risiko“ (1*), „mäßiges Risiko“ (2*), „großes Risiko“ (3*) und „weiß nicht“ (missing) bestimmt. Dabei wurde zur Festlegung der gesamten Risikowahrnehmung von Cannabis der Mittelwert der Antworten auf die drei Fragen gebildet.

*Kodierung als Likert-Skala

3.2.2.6 Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen ohne Cannabis

Alter des ersten illegalen Drogenkonsums ohne Cannabis

Das Alter des ersten illegalen Drogenkonsums ohne Cannabis wurde durch den Minimalwert der Antworten auf die Fragen nach dem ersten Amphetamin-, Tranquillizer- oder Sedativa-, LSD- oder anderen Halluzinogen-, Crack-, Kokain-, Heroin-, Ecstasy-, Drogenpilz-, GHB-, Drogen durch Injektions-, Schnüffel-, Alkohol mit Medikamenten- und Anaboler Steroidkonsum bestimmt (Fragen 25g, 25h, 25j, 25k, 25l, 25m, 25n, 25o, 25p, 25q, 25r, 25s und 25t). Die Antwortalternativen bestanden hier in „nie“, „mit 11

Jahren oder jünger“ (10.5*), „mit 12 Jahren“ (12*), „mit 13 Jahren“ (13*), „mit 14 Jahren“ (14*), „mit 15 Jahren“ (15*) und „mit 16 Jahren“ (16*).

*Kodierung als intervallskalierte Variable

30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis

Die 30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis (Tranquillizer oder Sedativa, Aufputschmittel / Amphetamine, LSD oder andere Halluzinogene, Crack, Kokain, Heroin, Ecstasy, Drogenpilze, GHB, Drogen durch Injektion, Alkohol zusammen mit Medikamenten oder Anabole Steroide) wurde durch die positive Antwort „Ja, in den letzten 30 Tagen“ auf die Fragen 23a, 23b, 23c, 23d, 23e, 23g, 23h, 23i, 23j, 23k, 23l und 23n bestimmt. Hier wurden die Antworten dichotomisiert in „0“ für kein Konsum irgendeiner der genannten Drogen und „1“ für mindestens einmaliger Konsum.

Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen

Die Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen (Tranquillizer oder Sedativa, Aufputschmittel / Amphetamine, LSD oder andere Halluzinogene, Crack, Kokain, Heroin, Ecstasy, Drogenpilze, GHB, Drogen durch Injektion, Alkohol zusammen mit Medikamenten oder Anabole Steroide) wurde ebenfalls durch die positive Antwort „Ja, in den letzten 30 Tagen“ auf die Fragen 23a, 23b, 23c, 23d, 23e, 23g, 23h, 23i, 23j, 23k, 23l und 23n bestimmt. Hier wurde die Summe der positiven Antworten („Ja, in den letzten 30 Tagen“) gebildet.

12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis

Die 12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis (Tranquillizer oder Sedativa, Aufputschmittel / Amphetamine, LSD oder andere Halluzinogene, Crack, Kokain, Heroin, Ecstasy, Drogenpilze, GHB, Drogen durch Injektion, Alkohol zusammen mit Medikamenten oder Anabole Steroide) wurde durch die positive Antwort „Ja, in den letzten 12 Monaten“ auf die Fragen 23a, 23b, 23c, 23d, 23e, 23g, 23h, 23i, 23j, 23k, 23l und 23n bestimmt. Hier wurden die Antworten dichotomisiert in „0“ für kein Konsum irgendeiner der genannten Drogen und „1“ für mindestens einmalige positive Antwort.

Lebenszeitprävalenz illegaler Drogen ohne Cannabis

Die Lebenszeitprävalenz illegaler Drogen ohne Cannabis (Tranquillizer oder Sedativa, Aufputschmittel / Amphetamine, LSD oder andere Halluzinogene, Crack, Kokain, Heroin, Ecstasy, Drogenpilze, GHB, Drogen durch Injektion, Alkohol zusammen mit Medikamenten oder Anabole Steroide) wurde durch die Fragen 24a, 24b, 24c, 24d, 24e, 24g, 24h, 24i, 24j, 24k, 24l und 24n ermittelt. Hier wurden die Antwortalternativen

(„nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“) dichotomisiert in „0“ für die Antwort „nie“ und „1“ für die sonstigen Antworten.

Risikowahrnehmung illegaler Drogen

Die subjektive Risikowahrnehmung von illegalen Drogen durch die Befragten wurde anhand der Fragen 30i („LSD oder andere Halluzinogene ein- oder zweimal probieren“), 30j („LSD regelmäßig nehmen“), 30k („Aufputschmittel / Amphetamine ein- oder zweimal probieren“), 30l („Aufputschmittel / Amphetamine regelmäßig nehmen“), 30m („Kokain oder Crack ein- oder zweimal probieren“), 30n („Kokain oder Crack regelmäßig nehmen“), 30o („Crack ein- oder zweimal rauchen“), 30p („Crack regelmäßig rauen“), 30q („Ecstasy ein- oder zweimal probieren“), 30r („Ecstasy regelmäßig nehmen“), 30s („GHB ein- oder zweimal probieren“), 30t („GHB regelmäßig nehmen“), 30u („Drogen ein- oder zweimal durch Injektion mit einer Nadel probieren“) und 30v („Drogen regelmäßig durch Injektion mit einer Nadel konsumieren“) mit den Antwortalternativen „kein Risiko“ (0*), „leichtes Risiko“ (1*), „mäßiges Risiko“ (2*), „großes Risiko“ (3*) und „weiß nicht“ (missing) bestimmt. Dabei wurde zur Festlegung der gesamten Risikowahrnehmung von illegalen Drogen der Mittelwert der Antworten auf die Fragen gebildet.

*Kodierung als Likert-Skala

3.2.2.7 Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum (illegal mit Cannabis)

Gesamtindikator für mindestens eine negative Folge wegen Drogenkonsums

Um festzustellen, ob ein Hinweis auf Drogenmissbrauch nach DSM-IV-TR (vgl. in Analogie Kap. 1.2.1 und Kap. 1.4.5) vorliegt, wurde ein dichotomer Gesamtindikator für negative Folgen wegen Drogenkonsums bestimmt. Dieser ist „1“ bei Vorliegen einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf mindestens eine der im Folgenden genannten negativen Folgen (Fragen 33a bis n), ansonsten „0“.

Streit wegen Drogenkonsums

Ob die Jugendlichen jemals Streit wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde durch eine positive Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33a („Zank oder Streit“) oder die Frage 33b („Balgerei oder Kampf“) bestimmt.

Unfall wegen Drogenkonsums

Ob die Befragten jemals Unfälle oder Verletzungen wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde anhand einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33c („Unfall oder Verletzung“) festgestellt.

Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogenkonsums

Ob die befragten Jugendlichen jemals Verluste oder Beschädigungen von materiellen Gegenständen wegen ihres Drogenkonsums erlitten haben, wurde aufgrund einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33d („Verlust von Geld oder anderen Wertgegenständen“) oder auf die Frage 33e („Beschädigung von Gegenständen oder Kleidungsstücken, die Dir gehören“) abgeleitet.

Probleme mit Eltern wegen Drogenkonsums

Ob die Jugendlichen jemals Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde bei einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33f („Probleme in der Beziehung zu Deinen Eltern“) festgestellt.

Probleme mit Freunden wegen Drogenkonsums

Ob die Befragten jemals Probleme mit ihren Freunden wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde anhand einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33g („Probleme in der Beziehung zu Deinen Freunden“) bestimmt.

Probleme in der Schule wegen Drogenkonsums

Ob die Jugendlichen jemals Probleme in der Schule wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde aus einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33h („Probleme in der Beziehung zu Deinen Lehrern“) oder auf die Frage 33i („Schlechte Leistungen in der Schule“) abgeleitet.

Probleme mit Polizei wegen Drogenkonsum

Ob die befragten Jugendlichen jemals Probleme mit der Polizei wegen ihres Drogenkonsums hatten, wurde aufgrund einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33k („Probleme mit der Polizei“) bestimmt.

Ärztliche Hilfe wegen Drogenkonsums

Ob die Jugendlichen ärztliche Hilfe wegen ihres Drogenkonsums in Anspruch nehmen mussten, wurde anhand des Vorliegens einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33l („Einweisung in ein Krankenhaus oder in die Notaufnahme“) festgestellt.

Bereuter sexueller Verkehr wegen Drogenkonsums

Ob die Befragten jemals wegen ihres Drogenkonsums sexuellen Verkehr hatten, der später bereut wurde, wurde anhand einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33m („Sexuellen Verkehr, den Du am nächsten Tag bereut hast“) bestimmt.

Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums

Ob die Befragten jemals wegen ihres Drogenkonsums sexuellen Verkehr ohne Kondom hatten, wurde aufgrund einer positiven Antwort („Ja, wegen meines Drogenkonsums“) auf die Frage 33n („Sexuellen Verkehr ohne Kondom“) bestimmt.

3.2.2.8 Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten

Um festzustellen, ob ein Hinweis auf Alkoholmissbrauch nach DSM-IV-TR (vgl. Kap. 1.2.1 und Kap. 1.4.5) vorliegt, wurden die folgenden Indikatoren gebildet.

30-Tagefrequenz Schuleschwänzen

Die 30-Tagefrequenz Schuleschwänzen wurde anhand der Antwort auf die Frage 4b („Wie viele ganze Schultage hast Du in den letzten 30 Tagen gefehlt? Wegen „Schwänzen“?“) mit den Antwortalternativen „keinen“, „1 Tag“, „2 Tage“, „3-4 Tage“, „5-6 Tage“ und „7 Tage oder mehr“ bestimmt. Die Antworten zu dieser Frage wurden anhand des Medians der Kategorien (World Health Organization, 2000, S. 50) umkodiert („keinen“: 0, „1 Tag“: 0, „2 Tage“: 2, „3-4 Tage“: 3.5, „5-6 Tage“: 5.5, „7 Tage oder mehr“: 9).

30-Tageprävalenz Schuleschwänzen

Die 30-Tageprävalenz Schuleschwänzen wurde ebenfalls anhand der Antwort auf die Frage 4b („Wie viele ganze Schultage hast Du in den letzten 30 Tagen gefehlt? Wegen „Schwänzen“?“) mit den Antwortalternativen „keinen“, „1 Tag“, „2 Tage“, „3-4 Tage“, „5-6 Tage“ und „7 Tage oder mehr“ bestimmt. Dabei wurden die Antworten auf diese

Alternativen dichotom umkodiert in „0“ für die Antwort „keinen“ und „1“ für die sonstigen Antworten.

12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen

Die 12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen wurde anhand der Antworten auf die Fragen 45a („bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person schikaniert hat“), 45b („bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person körperlich verletzt hat“), 45c („bei einer Gruppe mitgemacht, die einen Kampf mit einer anderen Gruppe begonnen hat“) und 45d („einen Kampf mit einer anderen Person begonnen“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten zu diesen Fragen wurden anhand des Medians der Kategorien (World Health Organization, 2000, S. 50) umkodiert („nie“: 0, „1-2mal“: 1.5, „3-5mal“: 4, „6-9mal“: 7.5, „10-19mal“: 14.5, „20-39mal“: 29.5 und „40mal oder öfter“: 50). Daraufhin wurde die Summe aus diesen Antworten gebildet.

12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen

Die 12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen wurde ebenfalls anhand der Antworten auf die Fragen 45a („bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person schikaniert hat“), 45b („bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person körperlich verletzt hat“), 45c („bei einer Gruppe mitgemacht, die einen Kampf mit einer anderen Gruppe begonnen hat“) und 45d („einen Kampf mit einer anderen Person begonnen“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten auf diese Alternativen wurden dichotom umkodiert in „0“ für die Antwort „keinen“ und „1“ für die sonstigen Antworten.

12-Monatsfrequenz Diebstahl

Die 12-Monatsfrequenz Diebstahl wurde anhand der Antworten auf die Fragen 45e („etwas gestohlen, das mindestens 20 Euro wert war“) und 45f („eingebrochen, um etwas zu stehlen“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten zu diesen Fragen wurden anhand des Medians der Kategorien (World Health Organization, 2000, S. 50) umkodiert („nie“: 0, „1-2mal“: 1.5, „3-5mal“: 4, „6-9mal“: 7.5, „10-19mal“: 14.5, „20-39mal“: 29.5 und „40mal oder öfter“: 50). Daraufhin wurde die Summe aus diesen Antworten gebildet.

2-Monatsprävalenz Diebstahl

Die 12-Monatsprävalenz Diebstahl wurde anhand der Antworten auf die Fragen 45e („etwas gestohlen, das mindestens 20 Euro wert war“) und 45f („eingebrochen, um etwas zu stehlen“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten auf diese Alternativen wurden dichotom umkodiert in „0“ für die Antwort „keinen“ und „1“ für die sonstigen Antworten.

12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände

Die 12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände wurde anhand der Antworten auf die Frage 45g („mutwillig öffentliches oder privates Eigentum zerstört“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten zu dieser Frage wurden anhand des Medians der Kategorien (World Health Organization, 2000, S. 50) umkodiert („nie“: 0, „1-2mal“: 1.5, „3-5mal“: 4, „6-9mal“: 7.5, „10-19mal“: 14.5, „20-39mal“: 29.5 und „40mal oder öfter“: 50).

12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände

Die 12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände wurde anhand der Antworten auf die Frage 45g („mutwillig öffentliches oder privates Eigentum zerstört“) mit den Antwortalternativen „nie“, „1-2mal“, „3-5mal“, „6-9mal“, „10-19mal“, „20-39mal“ und „40mal oder öfter“ bestimmt. Die Antworten auf diese Alternativen wurden dichotom umkodiert in „0“ für die Antwort „keinen“ und „1“ für die sonstigen Antworten.

3.2.2.9 Demographische Indikatoren

Alter der Schüler

Das Alter der Schüler zum Zeitpunkt der Datenerhebung wurde durch die Differenz des Jahres der Datenerhebung (2003) und die Angabe des Geburtsjahrs auf die offene Frage 2 errechnet.

Geschlecht

Das Geschlecht wurde aus der Antwort auf die Frage 1 („Du bist _männlich / _weiblich“) entnommen.

Schularzt

Die Schularzt wurde dem Erhebungsbericht entnommen.

Selbstangabe der Durchschnittsnote

Die Durchschnittsnote wurde durch die Frage 5 ermittelt („Welche Note entspricht am ehesten Deiner Durchschnittsnote am Ende des letzten Schuljahrs?“ mit den Antwortalternativen „Sehr gut“ (1*), „Gut“ (2*), „Befriedigend“ (3*), „Ausreichend“ (4*), „Mangelhaft“ (5*) und „Ungenügend“ (6*)).

*Kodierung als Likert-Skala

Schulabschluss des Vaters bzw. der Mutter

Der Schulabschluss des Vaters bzw. der Mutter wurde durch die Antwort auf Frage 36 bzw. 37 bestimmt („Welches ist der höchste Schulabschluss Deines Vaters bzw. Deiner Mutter“ mit den Antwortalternativen „Hauptschulabschluss oder kein Abschluss“ (1*), „Eine höhere Schule (Realschule, Gymnasium) besucht“ (2*), „Abschluss an einer höheren Schule (Realschule, Gymnasium)“ (3*), „Fachhochschule oder Universität besucht“ (4*), „Abschluss an einer Fachhochschule oder Universität“ (5*), „Ich weiß es nicht / Es trifft nichts davon zu“ (missing)).

*Kodierung als Likert-Skala

Selbsteinschätzung des Wohlstandes

Der Wohlstand wurde durch die Frage 38 abgefragt („Wie wohlhabend ist Deine Familie im Vergleich zu anderen Familien in Deutschland?“ mit den Antwortalternativen "sehr weit über dem Durchschnitt" (1*), "weit über dem Durchschnitt" (2*), "über dem Durchschnitt" (3*), "Im Durchschnitt" (4*), "unter dem Durchschnitt" (5*), "weit unter Durchschnitt" (6*), "sehr weit unter Durchschnitt" (7*)).

*Kodierung als Likert-Skala

Geld für persönlichen Gebrauch pro Woche

Das Geld für den persönlichen Gebrauch wurde anhand der Angabe zu der offenen Frage 44 bestimmt („Wie viel Geld gibst Du gewöhnlich für Deinen persönlichen Gebrauch pro Woche aus, ohne dass es Deine Eltern kontrollieren?“).

3.3 Datenbereinigung und Umgang mit fehlenden Werten¹

Für das Auftreten von Inkonsistenzen und fehlenden Daten bei der Beantwortung von Fragebögen gibt es verschiedene Gründe: Fragen werden übersehen, die befragten Personen weigern sich, zu bestimmten Themen Stellung zu nehmen, oder die Personen verstehen einzelne Fragen nicht. Besonders die Beantwortung von Fragen zu illegalem Drogenkonsum stellt gerade für Jugendliche ein besonderes Problem dar (Abbet, Rehm & Spinatsch, 1994). Auch die geringe Verweigerungsrate bei Schuluntersuchungen im Klassensetting stellt insofern ein Problem dar, da Personen aufgrund von Gruppendruck die Annahme und Bearbeitung des Fragebogens nicht ablehnen können. Aufgrund möglicher Reaktanzen gegen die Untersuchung ist es möglich, dass diese Personen den Fragebogen inadäquat bearbeiten (Roth, 2002). Diese inadäquate Bearbeitung kann dann zu unplausiblen Werten, Inkonsistenzen oder fehlenden Werten führen.

Da in dem ESPAD-Schülerfragebogen Konsumerfahrungen und -gewohnheiten mit einer Substanz anhand verschiedener Items abgefragt werden, ist es möglich, dass die Angaben einer Person **widersprüchlich** sind. Beispielsweise kann ein Schüler die Frage, bei wie vielen Gelegenheiten er in seinem Leben ein alkoholisches Getränk konsumiert habe (Frage 8a), mit „0“ beantworten, bei der Frage nach dem Alter des Erstkonsums aber 15 Jahre angeben (Frage 25). Widersprüchliche Antworten tauchen besonders beim Ausfüllen von umfangreichen Fragebögen in relativ kurzer Zeit häufig auf (Pokorny et al., 2001). Die Gründe für solche Inkonsistenzen können u. a. im Missverständen der Items liegen, in der Leseschwäche des Schülers, in Aufmerksamkeitsdefiziten, in der fehlenden Bereitschaft, den Fragebogen ernsthaft zu beantworten, oder auch in einer ambivalenten Einstellung, ob man Substanzkonsum zugeben soll oder nicht (Pokorny et al., 2001). Die Auswertung solcher Daten könnte unter der Annahme, diese Widersprüche seien unsystematisch und würden sich über die Gesamtstichprobe ausgleichen, ohne Korrekturen dieser Items erfolgen. Im ungünstigen Fall könnte jedoch diese Strategie zu dem Ergebnis führen, dass z. B. die Anzahl von Personen, die ein Einstiegsalter angeben, größer ist als die Anzahl von Respondenten mit Konsumerfahrung. Deshalb folgte die vorliegende Auswertung der Strategie, zunächst die Daten vor der Berechnung von Stichprobenparametern auf individueller Ebene um Inkonsistenzen zu bereinigen und anhand anderer Items zu korrigieren, falls das möglich war.

¹ Unter dem Begriff „fehlender Wert“ bzw. „fehlende Daten“ wird in der vorliegenden Arbeit die Tatsache verstanden, dass einzelne Fragen des Fragebogens von einer Person nicht beantwortet wurden („item nonresponse“; Schwab, 1991).

Für den weiteren Umgang mit den Daten können die **fehlenden Werte** ein Problem darstellen. Die beste Vorgehensweise besteht deshalb darin, das Auftreten fehlender Werte zu vermeiden bzw. ihre Anzahl möglichst gering zu halten (Jänner, 1993). Einheitliche Richtlinien für den Umgang gibt es jedoch nicht (Farrell, Danish & Howard, 1991; Wirtz, 2004; Schwab, 1991; Jänner, 1993; Little & Rubin, 1989). Für den vorliegenden Datensatz wurde abhängig von dem jeweiligen Item die *Strategie der logischen Ersetzung von fehlenden Daten* verfolgt. Nur fehlende Werte, die aus anderen Fragen des Fragebogens erschlossen werden konnten, wurden ersetzt. Ein Beispiel dafür ist die Frage 15c). Hier wurde nach der Häufigkeit des Betrunkenseins in den letzten 30 Tagen gefragt. 333 Personen haben diese Frage nicht beantwortet. Wenn diese Personen die Fragen 15a) (Häufigkeit des Betrunkenseins im ganzen Leben), 15b) (Häufigkeit des Betrunkenseins in den letzten 12 Monaten) und 17a c) (Anzahl der Tage während der letzten 30 Tage, an denen irgendein alkoholisches Getränk getrunken wurde) mit „Null“ beantwortet haben, ist davon auszugehen, dass die Personen es nicht für nötig hielten, die „Null“ explizit anzugeben. Dies ist war bei 241 Personen der Fall. Die Missings wurden durch eine „Null“ ersetzt.

Aus der Tabelle A2 im Anhang ist der Umgang mit fehlenden Werten im Sinne einer Datenbereinigung für die vorliegende Fragestellung ersichtlich. In den Tabellen A3 bis A11 im Anhang sind die genauen Angaben zu fehlenden Werten je Indikator dargestellt.

Des Weiteren wurden **unrealistische Antworten** von der weiteren Analyse ausgeschlossen. Dieses Vorgehen ist durchaus üblich und es ist nicht davon auszugehen, dass die Prävalenzraten dadurch erheblich beeinflusst werden (Barnes & Welte, 1986a; Smith, Canter & Robin, 1989; Pokorny et al., 2001). Aufgrund physiologischer Überlegungen scheint es beim Alkoholkonsum gerechtfertigt, von einem Grenzwert auszugehen, dessen Überschreitung eine unglaubliche Konsummenge indiziert und der daher als Indikator herangezogen werden kann, um ein nicht verlässliches Antwortverhalten zu identifizieren. Bei einer Blutalkoholkonzentration ab zwei Promille ist ein schwerer Rausch mit Übergang in Narkose anzunehmen (Laux, 1996). Dabei kann auf Basis des in der Widmark-Formel (Pschyrembel, 1998) berechneten Zusammenhangs zwischen Reinalkoholtrinkmenge, Körpergewicht und Geschlecht davon ausgegangen werden, dass bei Jungen eine Reinalkoholmenge von 70g und bei Mädchen eine Reinalkoholmenge von 60g zu diesem Blutalkoholspiegel führt. Die von Widmark 1932 aufgestellte Formel zur Berechnung der Blutalkoholkonzentration lautet:

$$c = A / (p * r)$$

c = Blutalkoholkonzentration

A = Alkoholmenge in Gramm

p = Körpergewicht

r = Reduktionsfaktor

Die unterschiedliche Berechnung für Männer und Frauen resultiert daraus, dass Alkohol ausschließlich wasserlöslich ist und sich deshalb nicht in den Knochen und im Fettgewebe verteilt und somit dieser Körpermassenanteil zum Abbau von Alkohol nicht zur Verfügung steht. Für Männer gilt der Durchschnittswert des Reduktionsfaktors von $r = 0,7$. Frauen verfügen generell über mehr Fettgewebe, hier wird von $r = 0,6$ ausgegangen. Wird das Intervall von 7 Tagen als Referenzzeitraum für den Alkoholkonsum gewählt, so indizieren bereits Angaben von 490g bei Jungen und 420g bei Mädchen einen täglichen schweren Rausch, der mit einem regelmäßigen Schulbesuch unverträglich ist. Deshalb wurden diese Werte auf den noch realistischen Grenzwert von 490g bzw. 420g gesetzt. Dies betraf 13 Schülerinnen und 52 Schüler.

3.4 Beschreibung der Stichprobe anhand der Konsum- bzw. Verhaltensvariablen

Im Folgenden wird die vorliegende Stichprobe differenziert nach Geschlecht und Alter anhand der Konsum- bzw. Verhaltensvariablen beschrieben.

Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum (Tabelle 3.9)

Das durchschnittliche Alter des ersten Alkoholkonsums der Schülerinnen und Schüler lag zwischen $M = 11.86$ (bei den 15-jährigen Jungen) und $M = 12.63$ Jahren (bei den 17-jährigen Mädchen), das durchschnittliche Alter des ersten Betrinkens variierte zwischen $M = 13.32$ (bei den 15-jährigen Jungen) und $M = 14.20$ Jahren (bei den 17-jährigen Mädchen). Dabei war ein relativ großer Anteil der Schülerinnen und Schüler bereits einmal betrunken gewesen (65.31 % der 15-jährigen Mädchen bis zu 82.89 % der 17-jährigen Jungen).

In den letzten 30 Tagen waren durchschnittlich zwischen 29.74 % (bei den 15-jährigen Jungen) und 46.59 % (bei den 17-jährigen Jungen) betrunken. Dabei wurde in den letzten 30 Tagen zwischen $M = 2.79$ Tagen (bei den 15-jährigen Mädchen) und $M = 4.24$ Tagen (bei den 17-jährigen Jungen) Alkohol getrunken. Durchschnittlich wurden zwischen $M = 1.65$ (bei den 15-jährigen Mädchen) und $M = 3.39$ Gelegenheiten (bei den 17-jährigen Jungen) fünf oder mehr Einheiten Alkohol getrunken.

In den letzten 7 Tagen wurden durchschnittlich zwischen $M = 33.21$ Gramm Reinalkohol (bei den 15-jährigen Mädchen) und $M = 82.73$ Gramm (bei den 17-jährigen Jungen) konsumiert, wobei im Durchschnitt nur an zwischen $M = 0.76$ (bei den 15-jährigen Jungen) bis $M = 1.21$ Tagen (bei den 17-jährigen Jungen) Alkohol getrunken wurde. Dabei lag der durchschnittliche Gesamtalkoholkonsum zwischen $M = 22.14$

Gramm Reinalkohol pro Trinktag (bei den 15-jährigen Mädchen) und M = 47.25 Gramm (bei den 17-jährigen Jungen).

Tabelle 3.9: Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Alter des ersten Alkoholkonsums (M, SD)	11.86 (1.25)	12.20 (1.42)	12.43 (1.54)	12.02 (1.22)	12.38 (1.36)	12.63 (1.53)
Alter des ersten Betrinkens (M, SD)	13.32 (1.01)	13.81 (1.16)	14.15 (1.27)	13.39 (.88)	13.85 (1.00)	14.20 (1.19)
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein (% positiv)	67.98	74.70	82.89	65.31	71.03	77.42
30-Tageprävalenz Betrunkensein (% positiv)	29.74	36.97	46.59	30.06	31.07	35.56
Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen (M, SD)	2.80 (3.91)	3.56 (4.47)	4.24 (4.84)	2.79 (3.33)	3.04 (3.59)	3.12 (3.49)
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“) (M, SD)	2.16 (4.39)	2.60 (4.53)	3.39 (5.76)	1.65 (3.01)	1.89 (3.52)	1.93 (3.68)
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen (M, SD)	45.70 (79.94)	59.88 (93.72)	82.73 (112.55)	33.21 (55.87)	37.34 (63.07)	41.39 (62.29)
Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen (M, SD)	.76 (1.09)	.99 (1.28)	1.21 (1.38)	.78 (1.06)	.81 (1.04)	.86 (1.03)
Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen (M, SD)	29.35 (51.64)	36.05 (54.25)	47.25 (65.40)	22.14 (36.99)	25.56 (42.70)	27.34 (39.30)
Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum						
Mindestens eine negative Folge wegen Alkoholkonsums (% positiv)	22.46	27.89	35.35	22.43	24.73	24.25
Streit wegen Alkoholkonsums (% positiv)	8.75	12.41	15.69	7.46	8.37	7.52
Unfall wegen Alkoholkonsums (% positiv)	6.86	7.40	10.39	4.69	6.27	6.33
Verlust oder Beschädigung von Materialien wegen Alkoholkonsums (% positiv)	12.22	15.08	18.91	9.43	12.05	12.53
Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums (% positiv)	4.44	6.05	6.34	6.01	5.50	3.73
Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums (% positiv)	2.68	3.53	4.47	3.98	4.17	4.13
Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums (% positiv)	2.39	2.28	3.48	1.71	1.89	2.05
Probleme mit der Polizei wegen Alkoholkonsums (% positiv)	2.69	3.56	6.60	1.44	1.57	1.24
Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums (% positiv)	0.73	1.51	2.35	0.42	1.61	1.18
Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums (% positiv)	3.53	5.13	8.52	5.52	6.42	7.94
Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums (% positiv)	1.76	2.61	5.12	2.55	3.30	4.99
Risikowahrnehmung von Alkohol (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	2.17 (.63)	2.17 (.63)	2.16 (.64)	2.31 (.54)	2.31 (.55)	2.30 (.57)

35.35 % der 17-jährigen Jungen hatten mindestens eine negative Folge wegen ihres Alkoholkonsums, während bei den 15-jährigen Mädchen nur 22.43 % negative Konsequenzen erfuhren. Am wenigsten Streit, Unfälle und Verlust oder Beschädigungen von materiellen Dingen wegen ihres Alkoholkonsums hatten die 15-jährigen Mädchen

(durchschnittlich nur 7.46 %, bzw. 4.69 % und 9.43 % der Mädchen), während 15.69 %, bzw. 10.39 % und 18.91 % der 17-jährigen Jungen Streit, Unfälle und Verlust oder Beschädigungen angaben. Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Alkoholkonsums hatten nur 3.73 % der 17-jährigen Mädchen aber 6.34 % der 17-jährigen Jungen. Mit Freunden hatten zwischen 2.68 % (15-jährige Jungen) und 4.47% (17-jährige Jungen) Probleme aufgrund ihres Alkoholkonsums. Probleme in der Schule wegen Alkohols traten auf bei 1.71 % (15-jährige Mädchen) und 3.48 % (17-jährige Jungen). Nur 1.24 % der 17-jährigen Mädchen im Gegensatz zu 6.60 % der 17-jährigen Jungen hatten Probleme mit der Polizei aufgrund ihres Alkoholkonsums. Ärztliche Hilfe infolge Alkohols nahmen zwischen 0.42 % (15-jährige Mädchen) und 2.35 % (17-jährige Jungen) in Anspruch. Der geringste Anteil der Jugendlichen, der bereuten sexuellen Verkehr oder sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen des Alkoholkonsums hatte, ergab sich bei 15-jährigen Jungen (3.53 % bzw. 1.76 %), während 8.52 % bzw. 5.12 % der 17-jährigen Jungen bereuten sexuellen Verkehr oder sexuellen Verkehr ohne Kondom angaben.

Die durchschnittliche Risikowahrnehmung von Alkohol war zwischen den Geschlechtern und Altersklassen ähnlich (auf der dreistufigen Likert-Skala von 0 bis 3 zwischen 2.16 bei den 17-jährigen Jungen und 2.31 bei den 15- und 16-jährigen Mädchen).

Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten (Tabelle 3.10)

Das durchschnittliche Alter des ersten Zigarettenkonsums der Schülerinnen und Schüler lag zwischen $M = 11.80$ (bei den 15-jährigen Jungen) und $M = 12.58$ Jahren (bei den 17-jährigen Mädchen). Zwischen 35.38 % und 55.88 % der Jugendlichen (15-jährige Jungen und 17-jährige Mädchen) haben in den letzten 30 Tagen geraucht. Dabei lag die durchschnittliche Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen zwischen $M = 2.31$ und $M = 4.67$ (15-jährige und 17-jährige Jungen). Zwischen 71.91 % und 84.40 % der Jugendlichen (15-jährige Jungen und 17-jährige Mädchen) haben in ihrem Leben bereits geraucht.

Die durchschnittliche Risikowahrnehmung von Zigaretten war zwischen den Geschlechtern und Altersklassen ähnlich. Auf der dreistufigen Likert-Skala von 0 bis 3 variierten die Angaben zwischen $M = 1.95$ bei den 15-jährigen Jungen und $M = 2.01$ bei den 17-jährigen Mädchen.

Tabelle 3.10: Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Alter des ersten Zigarettenkonsums (M, SD)	11.80 (1.25)	12.17 (1.48)	12.34 (1.68)	11.88 (1.24)	12.27 (1.42)	12.58 (1.59)
30-Tageprävalenz Zigaretten (% positiv)	35.38	44.91	51.20	43.33	49.42	55.88
Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen (M, SD)	2.31 (5.19)	3.24 (6.02)	4.67 (7.05)	2.57 (5.19)	3.36 (5.88)	4.26 (6.30)
Lebenszeitprävalenz Zigaretten (% positiv)	71.91	77.42	78.80	75.38	79.84	84.40
Risikowahrnehmung Zigaretten (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	1.95 (.61)	1.98 (.62)	2.00 (.61)	1.98 (.56)	2.00 (.58)	2.01 (.59)

Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit illegalen Drogen mit Cannabis bzw. Cannabis (Tabelle 3.11)

Das durchschnittliche Alter des ersten Cannabiskonsums der Schülerinnen und Schüler lag zwischen M = 13.27 (bei den 15-jährigen Mädchen) und M = 14.24 Jahren (bei den 17-jährigen Mädchen). Zwischen 20.79 % und 38.79 %, bzw. 17.24 % und 31.09 %, bzw. 8.45 % und 18.78 % der Jugendlichen (jeweils 15-jährige Mädchen und 17-jährige Jungen) haben eine positive Lebenszeit- bzw. 12-Monats- bzw. 30-Tageprävalenz. Durchschnittlich haben die Schülerinnen und Schüler an zwischen M = 0.45 Tagen (15-jährige Mädchen) und M = 2.47 Tagen (17-jährige Jungen) in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert.

Tabelle 3.11: Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit Cannabis

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Alter des ersten Cannabiskonsums (M, SD)	13.31 (1.01)	13.89 (1.10)	14.10 (1.25)	13.27 (.89)	13.76 (1.07)	14.24 (1.22)
Lebenszeitprävalenz Cannabis (% positiv)	22.02	31.25	38.79	20.79	24.51	32.27
12-Monatsprävalenz Cannabis (% positiv)	17.30	25.64	31.09	17.24	18.63	25.29
30-Tageprävalenz Cannabis (% positiv)	9.89	14.20	18.78	8.54	9.00	13.23
30-Tagefrequenz Cannabis (M, SD)	.85 (4.74)	1.26 (5.55)	2.47 (8.78)	.45 (2.91)	.57 (3.66)	.93 (4.73)
Risikowahrnehmung Cannabis (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	1.93 (.80)	1.81 (.83)	1.70 (.85)	2.01 (.76)	1.95 (.77)	1.84 (.80)

Die durchschnittliche Risikowahrnehmung von Cannabis reichte auf der dreistufigen Likert-Skala von 0 bis 3 von M = 1.70 bei den 17-jährigen Jungen bis M = 2.01 bei den 15-jährigen Mädchen.

Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen (Tabelle 3.12)

Das durchschnittliche Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis der Jugendlichen lag zwischen $M = 13.02$ (bei den 15-jährigen Jungen) und $M = 14.30$ Jahren (bei den 17-jährigen Mädchen). Zwischen 13.67 % und 32.65 % bzw. 9.16 % und 21.85 % bzw. 5.47 % und 10.23 % der Schülerinnen und Schüler (15-jährige Jungen und 17-jährige Mädchen) haben in ihrem Leben bzw. in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen bereits irgendeine illegale Droge außer Cannabis konsumiert. Die Anzahl der illegalen Drogen reichte dabei in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen von durchschnittlich $M = 0.18$ bis $M = 0.36$ bzw. $M = 0.10$ bis $M = 0.14$ (15-jährige Jungen und 16-jährige Mädchen).

Dabei erlebten zwischen 7.08 % und 13.84 % der Jugendlichen (15- und 17-jährige Jungen) mindestens eine negative Folge aufgrund ihres Drogenkonsums. Streit wegen ihres Drogenkonsums hatten zwischen 2.58 % und 5.03 % der Jugendlichen (15- und 17-jährige Jungen). Unfälle bzw. Verlust oder Beschädigungen von materiellen Dingen passierten zwischen 0.34 % und 1.31 % bzw. 1.55 % und 3.73 % der Jugendlichen (jeweils 15-jährige Mädchen und 17-jährige Jungen). Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Drogenkonsums hatten zwischen 1.55 % und 5.36 % der Jugendlichen (15- und 17-jährigen Jungen). Mit Freunden hatten zwischen 1.86 % (15-jährige Jungen) und 4.78 % (17-jährige Mädchen) Probleme wegen ihres Drogenkonsums. Probleme in der Schule wegen Drogen traten bei zwischen 2.49 % und 5.65 % der Jugendlichen (15- und 17-jährigen Jungen) auf. Zwischen 0.51 % und 2.55 % der Jugendlichen hatten Probleme mit der Polizei aufgrund ihres Drogenkonsums (15-jährigen Mädchen und 17-jährige Jungen). Ärztliche Hilfe wegen Drogen nahmen zwischen 0 % (15-jährige Mädchen) und nur 0.65 % (17-jährige Jungen) in Anspruch. Zwischen 0.83 % und 1.97 % der Jugendlichen (15-jährige Jungen und 17-jährige Mädchen) hatten bereuten sexuellen Verkehr wegen ihres Drogenkonsums, zwischen 0.34 % und 1.58 % der Jugendlichen (15- und 17-jährige Mädchen) hatten sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen ihres Drogenkonsums.

Zwischen 28 % und 38.79 % der Jugendlichen (15- und 17-jährige Jungen) sind bereit, illegale Drogen zu probieren. Die durchschnittliche Risikowahrnehmung von illegalen Drogen reichte auf der dreistufigen Likert-Skala von 0 bis 3 von $M = 2.43$ bei den 15-jährigen Jungen bis $M = 2.51$ bei den 17-jährigen Mädchen.

Tabelle 3.12: Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis (M, SD)	13.02 (1.23)	13.64 (1.47)	14.20 (1.48)	13.13 (1.06)	13.82 (1.18)	14.30 (1.39)
Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis (% positiv)	13.67	19.04	26.56	25.28	28.37	32.65
12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis (% positiv)	9.16	14.09	19.33	18.15	19.76	21.85
Anzahl der Drogen in den letzten 12 Monaten (M, SD)	.18 (.81)	.25 (.86)	.37 (1.02)	.26 (.71)	.30 (.78)	.36 (.89)
30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis (% positiv)	5.47	6.58	9.43	7.87	9.08	10.23
Anzahl der Drogengelegenheiten ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen (M, SD)	.10 (.55)	.11 (.56)	.16 (.66)	.11 (.40)	.12 (.43)	.14 (.47)
Negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum						
Mindestens eine negative Folge wegen Drogenkonsums (% positiv)	7.08	9.12	13.84	8.18	9.50	11.61
Streit wegen Drogenkonsums (% positiv)	2.58	3.52	5.03	2.88	3.53	4.58
Unfall wegen Drogenkonsums (% positiv)	0.62	0.89	1.31	0.34	0.60	0.86
Verlust oder Beschädigung von Materialm wegen Drogenkonsums (% positiv)	2.42	3.28	3.73	1.55	2.37	3.40
Probleme mit Eltern wegen Drogenkonsums (% positiv)	1.55	2.73	5.36	2.28	2.92	4.12
Probleme mit Freunden wegen Drogenkonsums (% positiv)	1.86	2.60	3.29	3.47	4.06	4.78
Probleme in der Schule wegen Drogenkonsums (% positiv)	2.49	3.33	5.65	3.07	3.07	4.30
Probleme mit der Polizei wegen Drogenkonsums (% positiv)	1.76	2.01	2.55	0.51	0.97	1.44
Ärztliche Hilfe wegen Drogenkonsums (% positiv)	0.21	0.59	0.39	0	0.45	0.65
Bereuter sexueller Verkehr wegen Drogenkonsums (% positiv)	0.83	0.84	1.64	0.42	1.17	1.97
Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums (% positiv)	0.41	1.09	0.66	0.34	0.68	1.58
Probierbereitschaft illegale Drogen (% positiv)	28.00	32.47	38.79	31.11	32.59	38.65
Risikowahrnehmung illegale Drogen ohne Cannabis (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	2.43 (.51)	2.46 (.50)	2.50 (.52)	2.46 (.43)	2.50 (.42)	2.51 (.43)

Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten (Tabelle 3.13)

In den letzten 30 Tagen haben zwischen 6.06 % und 12.62 % der Jugendlichen (15-jährige Jungen und 17-jährige Mädchen) Schule geschwänzt, wobei die durchschnittliche Anzahl der Tage von M = 0.15 bis zu M = 0.30 Tagen reichte (15- und 17-jährige Jungen).

In den letzten 12 Monaten zeigten zwischen 34.97 % und 58.31 % der Jugendlichen (17-jährige Mädchen und 16-jährige Jungen) aggressive Verhaltensweisen ge-

genüber anderen Personen. Die durchschnittliche Anzahl lag dabei zwischen $M = 1.98$ und $M = 7.66$ mal (17-jährige Mädchen und Jungen). Diebstähle begingen in den letzten 12 Monaten zwischen 5.90 % und 10.73 % der Jugendlichen (17-jährige Mädchen und 16-jährige Jungen), wobei dies durchschnittlich zwischen $M = .28$ und $M = 1.26$ mal vorkam (15-jährige Mädchen und 17-jährige Jungen). Zwischen 9.14 % und 28.55 % der Jugendlichen (17-jährige Mädchen und 17-jährige Jungen) zeigten aggressives Verhalten gegenüber Gegenständen, die Anzahl lag zwischen $M = 0.26$ und $M = 1.70$ mal (17-jährige Mädchen und 17-jährige Jungen).

Tabelle 3.13: Stichprobenbeschreibung anhand der Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten

	Jungen (Alter in Jahren)			Mädchen (Alter in Jahren)		
	15	16	17	15	16	17
30-Tageprävalenz Schuleschwänzen (% positiv)	6.06	8.36	11.61	10.95	11.58	12.62
30-Tagefrequenz Schuleschwänzen (M, SD)	.15 (.80)	.19 (.91)	.30 (1.14)	.21 (.86)	.22 (.84)	.28 (1.01)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen (% positiv)	57.87	58.31	56.19	42.77	40.39	34.97
12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen (M, SD)	7.16 (20.21)	6.27 (16.11)	7.66 (22.29)	2.25 (6.68)	2.06 (6.75)	1.98 (8.14)
12-Monatsprävalenz Diebstahl (% positiv)	8.13	10.73	10.60	6.38	6.61	5.90
12-Monatsfrequenz Diebstahl (M, SD)	.85 (6.47)	.98 (6.43)	1.26 (8.20)	.28 (2.20)	.32 (2.92)	.47 (4.67)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände (% positiv)	23.55	26.42	28.55	12.43	11.51	9.14
12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände (M, SD)	1.14 (5.05)	1.19 (4.84)	1.70 (6.50)	.27 (.98)	.29 (1.59)	.26 (1.76)

Aus dieser Beschreibung der Datengrundlage geht hervor, dass zwischen den Geschlechtern und den Altersstufen Unterschiede bestehen, so dass diese Variablen in der weiteren Auswertung kontrolliert werden müssen.

3.5 Auswertungsmethode

3.5.1 Berücksichtigung von Intraklassenkorrelationen

In der vorliegenden Studie erfolgte die Zufallsauswahl der teilnehmenden Schüler auf Klassen- und nicht auf Schülerebene (sog. Cluster-Randomized Trial). Dieser Umstand wurde bei der inferenzstatistischen Auswertung berücksichtigt, da angenommen werden muss, dass Personen innerhalb eines Clusters (z. B. innerhalb eines Klassenverbands) sich gegenseitig beeinflussen und einander ähnlich sind (Scheier, Griffin, Doyle & Botvin, 2002; Heeringa & Liu, 1997). Durch die Intraklassenkorrelation ist die Unabhängigkeit der Fälle nicht gewährleistet und damit eine Grundvoraussetzung der Inferenzstatistik verletzt (Murray et al., 2002). Eine Missachtung dieser Intraklassenkorrelation kann zu einer Unterschätzung des Standardfehlers, einem gesteigerten Typ-I Fehler und damit zu einer systematischen Verzerrung bei der Schätzung der Effekte führen. Um das Cluster-Design in den Analysen zu berücksichtigen, wurde ein Statistikprogramm (STATA, Version 8) verwendet, das die Korrelation der Daten durch Korrektur des Standardfehlers berücksichtigt. Die Regressionen werden deshalb auf Designeffekte der Cluster (Klassen) und Strata (Bundesländer, Schulart und Schuljahr) kontrolliert.

3.5.2 Statistische Verfahren zur Überprüfung der Hypothesen

Bei der statistischen Analyse der Daten wird zunächst der Zusammenhang der Variablen definiert, nämlich der Zusammenhang zwischen den unabhängigen Variablen entsprechend den Hypothesen und dem Konsum von Alkopops. In der Tabelle 3.14 ist das Vorgehen im Überblick dargestellt.

Zur Überprüfung der **Hypothesen I, III, IV und V** werden kategoriale (logistische) Regressionen bestimmt. Jede Hypothese wird jeweils mit drei Modellen getestet:

In *Modell 1* werden nur die Alkopopkonsumenten mit den Nicht-Alkopopkonsumenten (aber Alkoholkonsumenten) verglichen. In einem weiteren Schritt (*Modell 2*) werden dann die Alkopopkonsumenten klassifiziert in (1) reine Alkopopkonsumenten, (2) Mix-Alkopoptrinker und (3) Mixtrinker (vgl. Kap. 3.2.1.1) und jeweils mit den (4) Nicht-Alkopopkonsumenten (aber Alkoholkonsumenten) verglichen. Schließlich (*Modell 3*) werden die reinen Alkopopkonsumenten mit den 7-Tage-Abstinenten (keine Alkoholkonsumenten) verglichen. Bei den reinen Alkopoptrinkern ist nämlich anzunehmen, dass die Konsumenten, die nur Alkohol in Form von Alkopops konsumieren, keinen Alkohol trinken würden, wenn es keine Alkopops geben würde.

Liegt die abhängige Variable in binärer Ausprägung wie bei *Modell 1* (Alkopoptrinker im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern) und *Modell 3* (reine Alkopoptrinker im Vergleich zu 7-Tage-Abstinenten) zugrunde, wird als Unterform der kategorialen Regression eine logistische Regression berechnet (Höfler, 2004). Dabei dürfen die unabhängigen Variablen auf Nominalskalenniveau mehr als zwei Ausprägungen aufweisen oder können auch höheren Skalenniveaus entsprechen. Bei quantitativ ausgeprägten unabhängigen Variablen bzw. Kovariablen, wie beispielsweise dem Alter des ersten Alkoholkonsums oder der Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen, gibt die Odds Ratio (OR) die Risikosteigerung bei Erhöhung des Wertes der unabhängigen Variablen um eins an. Um Assoziationen mit unterschiedlichen quantitativen unabhängigen Variablen vergleichbar zu machen, wird hier jeweils deren Standardisierung (Division des Skalenmittelwertes durch die Standardabweichung, standardisierte ORs) angegeben.

Bei Vorliegen der abhängigen Variablen mit mehr als zwei Kategorien (*Modell 2*, reine Alkopopkonsumenten, Mix-Alkopoptrinker, Mixtrinker und Nicht-Alkopopkonsumenten) werden multinomiale (auch: polytome oder polychotome) logistische Regressionen berechnet (Kleinbaum & Klein, 2002; Höfler, 2004). Bei der multinomialen logistischen Regression wird eine der Kategorien der abhängigen Variablen als Referenzkategorie ausgewählt (hier die Nicht-Alkopopkonsumenten). So werden drei Assoziationen in einem Modell untersucht: Erstens die Assoziation mit reinen Alkopopkonsumenten in der Subpopulation der reinen Alkopopkonsumenten und der Nicht-Alkopopkonsumenten, zweitens die Assoziation mit Mix-Alkopoptrinkern in der Subpopulation der Mix-Alkopoptrinker und der Nicht-Alkopopkonsumenten und drittens die Assoziation mit Mixtrinkern in der Subpopulation der Mixtrinker und der Nicht-Alkopopkonsumenten. Dabei geben die Relative Risiko Ratios (RRR) jeweils an, wie sich die Chance, zu der bestimmten Alkopoptrinkgruppe zu gehören und nicht zu den Nicht-Alkopoptrinkern, ändert, wenn sich die unabhängigen Variablen (z. B. Risikoverhalten) um eine Einheit erhöhen.

In den Modellen 1 und 2 werden Geschlecht, Alter und die Menge des Gesamtalkoholkonsums *kontrolliert*, in dem Modell 3 (Vergleich reine Alkopoptrinker und 7-Tage-Abstinenten) werden nur Geschlecht und Alter kontrolliert (eine Kontrolle des Gesamtalkoholkonsums ist hier nicht möglich, da diese Variable aufgrund der Operationalisierung allein schon eine perfekte Vorhersagekraft hat), um die Auswirkungen der unabhängigen Variablen (entsprechend den Hypothesen) auf den Alkopopkonsumstatus zu bestimmen. Durch diese statistische Kontrolle in den Regressionsmodellen schätzt man den Unterschied in der abhängigen Variablen (hier versch. Alkopoptrinker vs. versch. Nicht-Alkopoptrinker) unter dem Kontrafakt, dass die Verteilungen von Geschlecht, Alter und Gesamtalkoholkonsum gleich wären. Dies entspricht zwar nicht der

beobachteten Realität, liegt aber näher an dem interessierenden kausalen Effekt. Gibt es keine statistischen Interaktionen, so ist der geschätzte kontrafaktische Unterschied unabhängig von der tatsächlichen Verteilung der kontrollierten Variablen, hier Geschlecht, Alter und die Menge des Gesamtalkoholkonsums (Höfler, 2004).

Um die **Hypothese II** zu testen, werden die Mädchen mit den Jungen verglichen. Dazu wird zunächst ein Mittelwertsvergleich (t-Test bzw. χ^2 -Test) durchgeführt. Zur weiteren Überprüfung der Geschlechtsunterschiede unabhängig von Alter, Trinkmenge und Anteil des Alkopopkonsums an der Trinkmenge werden ebenfalls Analysen mit Hilfe von kategorialen (multiplen logistischen) Regressionen erstellt. Abhängige Variable ist hier jeweils das Geschlecht (männlich oder weiblich). Es werden dabei bei jeder unabhängigen Variablen zuerst Alter und Trinkmenge der letzten sieben Tage in Gramm (Modell 1), dann Alter, Trinkmenge der letzten sieben Tage und Anteil des Alkopopkonsums am Gesamtalkoholkonsum (Modell 2) und zuletzt Alter und Anteil des Alkopopkonsums am Gesamtalkoholkonsum (Modell 3) kontrolliert. Durch diese Vorgehensweise wird deutlich, ob etwaige Unterschiede im Verhalten der Geschlechter erklärbar sind durch den Gesamtalkoholkonsum (Modell 1), durch den Gesamtalkoholkonsum und den Alkopopanteil (Modell 2) oder nur durch den Anteil des Alkopopkonsums an dem Gesamtalkoholkonsum (Modell 3).

Tabelle 3.14: Überblick über die statistische Überprüfung der Hypothesen

Modell	statistische Verfahren	Kriterium / abhängige Variablen	Prädiktoren / unabhängige Variablen	Kontrollvariablen	untersuchte Subpopulation
Überprüfung der Hypothesen I, III, IV und V					
Modell 1	logistische Regressio-nen	Alkopoptrinker Nicht-Alkopoptrinker	entsprechend den Hypothe-sen I, III, IV und V	Geschlecht Alter Trinkmenge	alle teilneh-menden Schüler ohne 7-T-Abstinente
Modell 2	multinomiale logistische Regression	reine Alkopopkon-sumenten Mix-Alkopoptrinker Mixtrinker Nicht-Alkopopkonsumen-ten	entsprechend den Hypothe-sen I, III, IV und V	Geschlecht Alter Trinkmenge	alle teilneh-menden Schüler ohne die 7-Tage-Abstinente
Modell 3	logistische Regressio-nen	reine Alkopoptrinker 7-Tage-Abstinente	entsprechend den Hypothe-sen I, III, IV und V	Geschlecht Alter	reine Alkopop-trinker und 7-Tage-Abstinente
Überprüfung der Hypothese II					
Modell 1	logistische Regressio-nen	Mädchen Jungen	entsprechend der Hypothe-se II	Alter Trinkmenge	alle teilneh-menden Schüler
Modell 2				Alter Trinkmenge Anteil des Alko-popkonsums	
Modell 3				Alter Anteil des Alko-popkonsums	

4. Ergebnisse

4.1 Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten

Im Folgenden wird auf die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Verhalten im Zusammenhang mit Alkohol eingegangen, insbesondere auf die *bisherigen Erfahrungen mit Alkohol*, wie das Alter des ersten Alkoholkonsums, das Alter des ersten Betrinkens, die Lebenszeitprävalenz des Betrunkenseins, die 30-Tageprävalenz des Betrunkenseins, den Gesamtalkoholkonsum in den letzten 7 Tagen, die Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen, den Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen, die Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen und die Anzahl der Gelegenheiten, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden (Indikator für binge oder heavy episodic drinking), *negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum*, wie Streit, Unfälle, Verlust oder Beschädigung von Materiellem, Probleme mit den Eltern, Probleme mit Freunden, Probleme in der Schule, Probleme mit der Polizei, Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe, bereuter sexueller Verkehr oder sexueller Verkehr ohne Kondom und die *Risikowahrnehmung von Alkohol*.

In der Tabelle 4.1 sind die genannten Variablen deskriptiv dargestellt für Alkopoptrinker (diese auch differenziert in reine Alkopoptrinker, Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker), Nicht-Alkopoptrinker und 7-Tage-Abstinenten.

Was die *bisherigen Erfahrungen mit Alkohol* betrifft, wird aus dieser Tabelle ersichtlich. Die Mixtrinker haben durchschnittlich ein jüngeres Alter bei ihrem ersten Alkoholkonsum ($M = 11.86$ Jahre, $SD = 1.29$ im Vergleich zu $M = 12.42$ Jahren bei den reinen Alkopoptrinkern, $SD = 1.40$), waren in einem jüngeren Alter das erste Mal betrunken ($M = 13.63$ Jahre, $SD = 1.16$ im Vergleich zu $M = 14.00$ Jahren bei den reinen Alkopoptrinkern, $SD = 1.07$), ein größerer Anteil der Mixtrinker war schon einmal in seinem Leben (94.98 %) und in den letzten 30 Tagen (68.03 %) betrunken, die Mixtrinker haben mehr Alkohol in den letzten 7 Tagen und in den letzten 30 Tagen konsumiert, haben an mehr Tagen in den letzten 7 Tagen ($M = 1.99$, $SD = 1.26$) und in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken ($M = 6.27$, $SD = 5.04$), haben mehr Alkohol pro Trintag getrunken ($M = 84.91$ Gramm, $SD = 3.63$) und haben zu mehr Gelegenheiten nach dem Muster des heavy episodic drinking getrunken ($M = 4.91$, $SD = 6.63$). Auch im Bereich der *negativen Folgen* aufgrund des Alkoholkonsums hatte ein großer Anteil der Mixtrinker mindestens eine negative Folge (50.72 %), darunter Streit (21.78 %), Unfälle (15.14 %), Verlust oder Beschädigung von Materiellem (27.74 %), Probleme mit den Eltern (11.03 %), Probleme mit Freunden (7.97 %), Probleme in der Schule

Tabelle 4.1: Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum

	Reine Alkopop- trinker ¹	Mix- Alkopop- trinker ²	Mix- trinker ³	Alkopop- trinker ⁴	Nicht- Alkopop- trinker ⁵	7-Tage- Absti- nente ⁶
<i>bisherige Erfahrungen mit Alkohol</i>						
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen (M, SD)	30.30 (31.06)	100.11 (75.50)	145.62 (110.81)	111.69 (101.99)	64.49 (70.22)	0 (0)
Alter des ersten Alkoholkonsums (M, SD)	12.42 (1.40)	12.04 (1.31)	11.86 (1.29)	12.01 (1.33)	12.17 (1.37)	12.60 (1.46)
Alter des ersten Betrinkens (M, SD)	14.00 (1.07)	13.80 (1.14)	13.63 (1.16)	13.73 (1.15)	13.86 (1.12)	13.99 (1.13)
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein (% positiv)	75.45	90.66	94.98	90.05	84.34	56.09
30-Tageprävalenz Betrunkensein (% positiv)	32.40	60.16	68.03	59.04	42.05	13.88
Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen (M, SD)	3.44 (3.20)	5.63 (4.46)	6.27 (5.04)	5.56 (4.72)	4.41 (4.03)	1.05 (1.59)
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“) (M, SD)	2.05 (3.27)	3.73 (4.17)	4.91 (6.63)	4.06 (5.66)	2.63 (4.07)	.86 (2.30)
Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen (M, SD)	1.30 (.68)	1.83 (1.13)	1.99 (1.26)	1.83 (1.17)	1.52 (.97)	0 (0)
Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen (M, SD)	25.74 (25.36)	65.93 (52.44)	84.91 (63.63)	69.77 (59.97)	46.74 (44.80)	0 (0)
<i>Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum</i>						
Mindestens eine negative Folge wegen Alkoholkonsums (% positiv)	18.99	42.95	50.72	42.56	33.06	11.70
Streit (% positiv)	4.29	16.84	21.78	17.13	12.96	3.88
Unfall (% positiv)	4.79	9.92	15.14	11.81	9.38	2.29
Verlust oder Beschädigung von Materiellem (% positiv)	7.76	22.67	27.74	22.59	16.94	5.29
Probleme mit Eltern (% positiv)	2.98	5.90	11.03	8.19	7.01	2.66
Probleme mit Freunden (% positiv)	1.65	6.59	7.97	6.39	4.79	1.49
Probleme in der Schule (% positiv)	1.49	3.58	4.99	3.95	2.95	0.82
Probleme mit der Polizei (% positiv)	1.32	2.89	7.55	5.18	3.57	0.86
Ärztliche Hilfe (% positiv)	0.33	1.97	3.09	2.27	1.85	0.61
Bereuter sexueller Verkehr (% positiv)	6.29	13.52	13.32	11.99	6.69	2.24
Sexueller Verkehr ohne Kondom (% positiv)	2.15	5.28	8.42	6.41	3.83	1.20
Risikowahrnehmung Alkohol (M, SD) [Likert-Skala von 0 bis 3]	2.30 (.53)	2.15 (.64)	2.06 (.66)	2.13 (.64)	2.18 (.61)	2.36 (.54)

(4.99 %), Probleme mit der Polizei (7.55 %), Beanspruchung ärztlicher Hilfe (3.09 %), bereuten sexuellen Verkehr (13.22 %) und sexuellen Verkehr ohne Kondom (8.42 %).

¹ Reine Alkopopkonsumenten trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke, wie Bier, Wein oder Spirituosen (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

² Mixalkopoptrinker trinken hauptsächlich Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

³ Mixtrinker trinken mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁴ Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben, in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben (reine Alkopop-, Mix-Alkopop und Mixtrinker)

⁵ Nicht-Alkopoptrinker trinken keine Alkopops, aber andere Alkoholika (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁶ 7-Tage-Abstinente haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert

Auch die Risikowahrnehmung von Alkohol ist bei den Mixtrinkern nach dieser deskriptiven Darstellung am geringsten ($M = 2.06$, $SD = .66$).

Reine Alkopoptrinker trinken hingegen durchschnittlich weniger Alkohol als alle anderen Gruppen ($M = 30.30$ Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen, $SD = 31.06$). Jugendliche, die nur Alkopops trinken, konsumieren somit nicht mehr Alkohol als Nicht-Alkopoptrinker, sondern weniger ($M = 64.49$ Gramm, $SD = 70.22$).

Betrachtet man die deskriptiven Werte für die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker, die nicht weiter differenziert wurden, so wird deutlich, dass die schlechteren Werte für diese Gruppe auf die Subgruppe der Mixtrinker, also auf diejenigen, die mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops konsumieren, zurückzuführen sind.

Eine Besonderheit an der Gruppe der Mixtrinker ist, dass diese erheblich mehr Gesamtalkohol konsumieren als die übrigen Gruppen, die Alkohol konsumieren. Daher ist es in der Folge erforderlich, die Gesamtalkoholmenge zu kontrollieren und zu untersuchen, ob die deskriptiv augenscheinlichen Unterschiede auch dann noch nachweisbar sind. Da anzunehmen ist, dass auch das Geschlecht und das Alter weitere bedeutende Einflussfaktoren sein könnten (vgl. auch Kap. 3.4), wird auch dies kontrolliert und es werden Analysen mit Hilfe von logistischen Regressionen durchgeführt. Es wird dabei jeweils der Einfluss von Alter, Geschlecht und Trinkmenge der letzten sieben Tage in Gramm kontrolliert.

4.1.1 Bisherige Erfahrungen mit Alkohol

4.1.1.1 Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker konsumierte signifikant mehr Alkohol in Gramm Reinalkohol in den letzten sieben Tagen als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; $OR = 1.007879$; $p < 0.001$, Tabelle 4.2).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe haben jedoch die reinen Alkopoptrinker signifikant weniger Gesamtalkohol in den letzten sieben Tagen getrunken als Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; $RRR = .9706389$; $p < 0.001$, Tabelle 4.2), während Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker signifikant mehr getrunken haben (Modell 2; $RRR_{\text{Mix-Alkopoptrinker}} = 1.00862$; $p < 0.001$ und $RRR_{\text{Mixtrinker}} = 1.012474$; $p < 0.001$, Tabelle 4.2).

Tabelle 4.2: Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen (Trinkmenge)

N = 5 509					
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Trinkmenge	1.007879	1.006915	1.008844	16.11***
	Adj. Alter	.914784	.841367	.9946074	-2.09*
	Adj. Geschlecht	1.447484	1.288544	1.62603	6.25***
2		RRR	95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Trinkmenge	1.012474	1.011074	1.013876	17.60***
	Adj. Alter	.9541903	.8661451	1.051185	-0.95 NS
	Adj. Geschlecht	1.273136	1.108322	1.462458	3.42**
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Trinkmenge	1.00862	1.007134	1.010108	11.44***
	Adj. Alter	.893776	.7821997	1.021268	-1.65 NS
	Adj. Geschlecht	1.742132	1.467746	2.067813	6.36***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Trinkmenge	.9706389	.9645659	.9767501	-9.33***
	Adj. Alter	.8930906	.7794315	1.023324	-1.63 NS
	Adj. Geschlecht	1.438843	1.192202	1.736508	3.80***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

4.1.1.2 Alter des ersten Alkoholkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker unterscheidet sich nicht signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; OR = .9985959; $p > 0.05$, Tabelle 4.3).

Bei der weiteren Differenzierung der Gruppe der Alkopoptrinker unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; $RRR_{\text{reine Alkopoptrinker}} = 1.063218$; $p > 0.05$; $RRR_{\text{Mix-Alkopoptrinker}} = .997987$; $p > 0.05$, Tabelle 4.3). Nur die Mixtrinker beginnen signifikant früher zu trinken (Modell 2; $RRR = .9454409$; $p < 0.05$).

Im Vergleich zu den Jugendlichen, die in den letzten 7 Tagen keinen Alkohol getrunken haben („7-Tage-Abstinenten“), probierten die reinen Alkopoptrinker signifikant früher das erste Mal Alkohol (Modell 3; OR = .9107645; $p < 0.01$, Tabelle 4.3).

Tabelle 4.3: Regressionsmodelle zum Alter des ersten Alkoholkonsums

N = 5 407				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	.9985959	.9619723	1.036614 -0.07 NS
	Adj. Alter	.9171151	.8425802	.9982433 -2.01*
	Adj. Geschlecht	1.462979	1.301139	1.644949 6.38***
	Adj. Trinkmenge	1.00793	1.006948	1.008914 15.91***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	.9454409	.8996548	.9935572 -2.22*
	Adj. Alter	.9761427	.8835396	1.078452 -0.48 NS
	Mix-Alkopoptrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	.997987	.9381379	1.061654 -0.06 NS
	Adj. Alter	.8955898	.7834026	1.023843 -1.62 NS
	Reine Alkopoptrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.063218	.9958569	1.135135 1.84 NS
3	Reine Alkopoptrinker ²	OR	95% CI (OR)	t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	.9107645	.85759	.9672359 -3.05**
	Adj. Alter	1.024205	.9043164	1.159988 0.38 NS

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.1.3 Alter des ersten Betrinkens

Das Alter des ersten Betrinkens der Alkopoptrinker unterscheidet sich nicht von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; OR = 1.010695; $p > 0.05$, Tabelle 4.4). Auch die weiter differenzierten Alkopoptrinkgruppen unterscheiden sich in ihrem Alter des ersten Betrinkens nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.073705; $p > 0.05$; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.046738; $p > 0.05$; RRR_{Mixtrinker} = .9673618; $p > 0.05$, Tabelle 4.4.).

Die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten in ihrem Alter des ersten Betrinkens (Modell 3, OR = 1.025152; $p > 0.05$, Tabelle 4.4.).

Tabelle 4.4: Regressionsmodelle zum Alter des ersten Betrinkens

N = 4 722				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	Alter des ersten Betrinkens	1.010695	.955034	1.069601 0.37 NS
	Adj. Alter	.8938426	.8155301	.9796752 -2.40*
	Adj. Geschlecht	1.506492	1.327343	1.709822 6.36***
	Adj. Trinkmenge	1.007469	1.006475	1.008464 14.81***
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker ¹			
	Alter des ersten Betrinkens	.9673618	.9068243	1.031941 -1.01 NS
	Adj. Alter	.9506447	.8550629	1.056911 -0.94 NS
	Adj. Geschlecht	1.332746	1.1529	1.540647 3.89***
	Adj. Trinkmenge	1.01118	1.009823	1.012539 16.27***
	Mix-Alkopoptrinker ¹			
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.046738	.9592261	1.142233 1.03 NS
	Adj. Alter	.8507734	.7312733	.9898014 -2.10*
	Adj. Geschlecht	1.799453	1.498681	2.160589 6.31***
	Adj. Trinkmenge	1.007521	1.006019	1.009025 9.87***
	Reine Alkopoptrinker ¹			
	Alter des ersten Betrinkens	1.073705	.964612	1.195136 1.30 NS
	Adj. Alter	.8302424	.7054528	.9771064 -2.24*
	Adj. Geschlecht	1.541004	1.237663	1.918693 3.88***
	Adj. Trinkmenge	.9714063	.9648413	.9780161 -8.41***
3	N = 2 790	OR	95% CI (OR)	t
	Reine Alkopoptrinker ²			
	Alter des ersten Betrinkens	1.025152	.9324975	1.127013 0.52 NS
	Adj. Alter	.9202945	.7921327	1.069192 -1.09 NS
	Adj. Geschlecht	1.622281	1.327544	1.982455 4.74***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$ ¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinente

4.1.1.4 Lebenszeitprävalenz Betrunkensein

Das Risiko der Alkopoptrinker sowie der Alkopopsubgruppen der Mixtrinker und der Mix-Alkopoptrinker, in ihrem Leben betrunken zu sein, ist signifikant höher als das der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; RRR = 1.1988; $p < 0.05$; Modell 2; $RRR_{Mixtrinker} = 1.992353$; $p < 0.001$; $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.361254$, $p < 0.05$, Tabelle 4.5). Das Risiko der reinen Alkopoptrinker, in ihrem Leben betrunken zu sein, unterscheidet sich nicht signifikant von dem der Nicht-Alkopoptrinker ($RRR_{reine Alkopoptrinker} = .9665632$; $p < 0.05$), ist jedoch signifikant höher als das der 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 2.446015, $p < 0.001$, Tabelle 4.5).

Tabelle 4.5: Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Betrunkensein

N = 5 480					
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	1.1988	1.008142	1.425514	2.06*
	Adj. Alter	.9111624	.8379479	.9907739	-2.18*
	Adj. Geschlecht	1.45815	1.297307	1.638934	6.34***
	Adj. Trinkmenge	1.007699	1.006726	1.008674	15.59***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	1.992353	1.53929	2.578768	5.25***
	Adj. Alter	.9395394	.8522253	1.035799	-1.26 NS
	Adj. Geschlecht	1.281945	1.114363	1.474728	3.48**
	Adj. Trinkmenge	1.011961	1.010572	1.013353	17.00***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	1.361254	1.047227	1.769448	2.31*
	Adj. Alter	.8864822	.7746965	1.014398	-1.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.763353	1.487625	2.090188	6.55***
	Adj. Trinkmenge	1.008244	1.006754	1.009738	10.90***
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	.9665632	.7737127	1.207482	-0.30 NS
	Adj. Alter	.8971046	.7823831	1.028648	-1.56 NS
	Adj. Geschlecht	1.43963	1.193204	1.73695	3.81***
	Adj. Trinkmenge	.9711647	.9650381	.9773302	-9.08***
	N = 5 052	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	2.446015	1.996735	2.996387	8.66***
	Adj. Alter	.9529975	.8419133	1.078738	-0.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.503944	1.260352	1.794615	4.54***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$ ¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.1.5 30-Tageprävalenz Betrunkensein

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker war mit einer signifikant größeren Wahrscheinlichkeit als die Nicht-Alkopoptrinker in den letzten 30 Tagen betrunken (Modell 1; OR = 1.363076; $p < 0.001$, Tabelle 4.6).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe ist der Unterschied zwischen den Nicht-Alkopoptrinkern und den reinen Alkopoptrinkern jedoch nicht signifikant (Modell 2; RRR = 1.201536; $p > 0.05$, Tabelle 4.6). Nur die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker waren signifikant wahrscheinlicher betrunken als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.525981; $p < 0.001$; RRR_{Mixtrinker} = 1.590631; $p < 0.001$, Tabelle 4.6).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ist das Risiko der reinen Alkopoptrinker, in den letzten 30 Tagen betrunken gewesen zu sein, signifikant erhöht (Modell 3; OR = 3.029881; p < 0.001, Tabelle 4.6).

Tabelle 4.6: Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Betrunkensein

				N = 5 459
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)	t
	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.363076	1.206316	1.540206
	Adj. Alter	.9112467	.8373026	.991721
	Adj. Geschlecht	1.445522	1.285251	1.625779
	Adj. Trinkmenge	1.007113	1.006107	1.00812
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker¹			
	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.590631	1.375611	1.83926
	Adj. Alter	.9448147	.8563389	1.042432
	Adj. Geschlecht	1.266984	1.100484	1.458673
	Adj. Trinkmenge	1.011312	1.009876	1.01275
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.525981	1.265514	1.840057
	Adj. Alter	.8955913	.7821624	1.02547
	Adj. Geschlecht	1.733432	1.458065	2.060804
	Adj. Trinkmenge	1.00748	1.005922	1.00904
3	Reine Alkopoptrinker¹			
	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.201536	.9788856	1.474828
	Adj. Alter	.8905493	.7771389	1.02051
	Adj. Geschlecht	1.432348	1.187026	1.72837
	Adj. Trinkmenge	.9703342	.9641031	.9766055
3	N = 5 061	OR	95% CI (OR)	t
	Reine Alkopoptrinker²			
	30-Tageprävalenz Betrunkensein	3.029881	2.487269	3.690865
	Adj. Alter	.9731563	.8599348	1.101285
	Adj. Geschlecht	1.51852	1.268869	1.817291

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.1.6 Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker unterscheidet sich hinsichtlich der Anzahl der Trintage in den letzten 7 Tagen nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1; OR = 1.052025; p > 0.05, Tabelle 4.7).

Bei den Alkopoptrinksubgruppen unterscheidet sich nur die Gruppe der Mix-Alkopoptrinker signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR = 1.135608; p < 0.05, Tabelle 4.7), d. h. die Mix-Alkopoptrinker haben an mehr Tagen Alkohol getrunken als die Nicht-Alkopoptrinker. Die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.103746; p>0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.048081; p > 0.05, Tabelle 4.7).

Tabelle 4.7: Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen

N = 4 928				
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)	t
	Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen	1.052025	.9790259	1.130467
	Adj. Alter	.9227201	.8443466	-1.78 NS
	Adj. Geschlecht	1.486326	1.312801	6.27***
	Adj. Trinkmenge	1.007421	1.006348	13.64***
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker¹			
	Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen	1.048081	.9662269	1.136868
	Adj. Alter	.9837479	.8869393	-0.31 NS
	Adj. Geschlecht	1.311117	1.132696	3.64***
	Adj. Trinkmenge	1.011557	1.010096	15.63***
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen	1.135608	1.030593	1.251323
	Adj. Alter	.9130795	.7969219	-1.31 NS
	Adj. Geschlecht	1.794156	1.494032	2.15457
	Adj. Trinkmenge	1.007075	1.005447	8.56***
	Reine Alkopoptrinker¹			
	Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 7 Tagen	1.103746	.9480047	1.285073
	Adj. Alter	.8484303	.7306019	.9852616
	Adj. Geschlecht	1.469337	1.194336	1.807659
	Adj. Trinkmenge	.9715082	.9647596	.9783041
				-8.15***

NS: nicht signifikant ($P>0.05$) * $P<0.05$ ** $P<0.01$ *** $P<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

4.1.1.7 Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker konsumierte nicht signifikant mehr Alkohol pro Trintag in den letzten 7 Tagen als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; OR = 1.001923; $p > 0.05$, Tabelle 4.8).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe wird deutlich, dass sich auch die reinen Alkopoptrinker nicht von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker in ihrer Alkoholmenge pro Trintag in den letzten 7 Tagen unterscheiden (Modell 2; RRR = .9910995; $p > 0.05$, Tabelle 4.8). Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker konsumierten jedoch signifikant mehr Alkohol pro Trintag als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.004389; $p < 0.01$; RRR_{Mixtrinker} = 1.003799; $p < 0.05$, Tabelle 4.8).

Tabelle 4.8: Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen

N = 4 928				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	1.001923	.9994408	1.00441
	Adj. Alter	.9243809	.8459338	1.010103
	Adj. Geschlecht	1.48923	1.314703	1.686924
	Adj. Trinkmenge	1.006808	1.005256	1.008363
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker ¹			
	Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	1.003799	1.000829	1.006778
	Adj. Alter	.9882834	.8912056	1.095936
	Adj. Geschlecht	1.31968	1.138705	1.529419
	Mix-Alkopoptrinker ¹			
	Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	1.004389	1.001153	1.007636
	Adj. Alter	.9175465	.8001849	1.052121
	Adj. Geschlecht	1.799759	1.499187	2.160593
	Reine Alkopoptrinker ¹			
	Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	.9910995	.9789969	1.003352
	Adj. Alter	.850427	.7323068	.9875998
	Adj. Geschlecht	1.467666	1.192447	1.806408
	Adj. Trinkmenge	.9777555	.9694997	1.008017

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

4.1.1.8 Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker unterscheidet sich nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern hinsichtlich der Anzahl an Tagen in den letzten 30 Tagen, an denen sie Alkohol konsumiert haben ($OR = 1.003078$; $p > 0.05$, Tabelle 4.9).

Nach der Differenzierung unterscheiden sich nur die Mix-Alkopoptrinker signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; $RRR = 1.022728$; $p < 0.05$, Tabelle 4.9). Die Mix-Alkopoptrinker haben mehr an mehreren Tagen in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken. Reine Alkopoptrinker und Mixtrinker unterscheiden sich nicht von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2, $RRR_{\text{reine Alkopoptrinker}} = 1.018822$; $p > 0.05$; $b_{\text{Mixtrinker}} = 1.001864$; $p > 0.05$, Tabelle 4.9).

Die reinen Alkopoptrinker haben jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko für mehr Alkoholtrintage in den letzten 30 Tagen im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, $OR = 1.628649$, $p < 0.001$, Tabelle 4.9).

Tabelle 4.9: Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen

N = 5 509				
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)	t
	Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1.003078	.9871614	1.019251
	Adj. Alter	.9146054	.8411424	.9944844
	Adj. Geschlecht	1.447558	1.288644	1.626068
	Adj. Trinkmenge	1.007803	1.006744	1.008863
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker¹			
	Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1.001864	.9834717	1.020601
	Adj. Alter	.9539199	.86581	1.050996
	Adj. Geschlecht	1.272425	1.10773	1.461605
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1.022728	1.000318	1.04564
	Adj. Alter	.8926481	.7809478	1.020325
	Adj. Geschlecht	1.744373	1.46923	2.071042
	Reine Alkopoptrinker¹			
	Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1.018822	.9835164	1.055394
	Adj. Alter	.8930614	.7791785	1.023589
	Adj. Geschlecht	1.437551	1.191343	1.734641
	Reine Alkopoptrinker²			
	Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1.628649	1.517753	1.747648
	Adj. Alter	.908811	.7925061	1.042184
	Adj. Geschlecht	1.440408	1.189477	1.744275

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinente

4.1.1.9 Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinker unterscheiden hinsichtlich des Risikos 5 oder mehr Einheiten Alkohol in den letzten 30 Tagen zu mehreren Gelegenheiten getrunken zu haben (Modell 1; OR = 1.016653; $p > 0.05$, Tabelle 4.10).

Nach der Differenzierung in Subalkopoptrinkgruppen haben nur die reinen Alkopoptrinker zu signifikant mehr Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen mehr Einheiten Alkohol getrunken (Modell 2; RRR = 1.058208; $p < 0.001$, Tabelle 4.10). Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker sind nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern

zu unterscheiden (Modell 2; $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.014421$; $p > 0.05$; $RRR_{Mixtrinker} = 1.014463$; $p > 0.05$, Tabelle 4.10).

Ohne Kontrolle der gesamten Trinkmenge, jedoch nur des Alters und des Geschlechts, haben die reinen Alkopoptrinker zu signifikant weniger Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken (Modell 2, nicht in Tabelle 4.10 dargestellt, $RRR = .9386128$; $p < 0.01$), die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker hingegen zu signifikant mehr Gelegenheiten ($RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.078743$; $p < 0.001$; $RRR_{Mixtrinker} = 1.108798$; $p < 0.001$).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für Binge-Drinking in den letzten 30 Tagen (Modell 3, $OR = 1.140342$, $p < 0.001$, Tabelle 4.10).

Tabelle 4.10: Regressionsmodelle zur Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)

N = 5 185					
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Anzahl der „binge“-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	1.016653	.999133	1.03448	1.87 NS
	Adj. Alter	.9099957	.8354616	.9911791	-2.17*
	Adj. Geschlecht	1.452721	1.29073	1.635042	6.21***
	Adj. Trinkmenge	1.007448	1.006373	1.008524	13.66***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Anzahl der „binge“-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	1.014463	.9947166	1.034602	1.44 NS
	Adj. Alter	.939217	.8507235	1.036916	-1.25 NS
	Adj. Geschlecht	1.293081	1.124623	1.486773	3.62***
	Adj. Trinkmenge	1.012127	1.010593	1.013663	15.62***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Anzahl der „binge“-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	1.014421	.9925619	1.036761	1.29 NS
3	Adj. Alter	.9091735	.7953924	1.039231	-1.40 NS
	Adj. Geschlecht	1.72033	1.446089	2.04658	6.14***
	Adj. Trinkmenge	1.008117	1.006487	1.00975	9.82***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Anzahl der „binge“-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	1.058208	1.02629	1.091119	3.63***
	Adj. Alter	.8865555	.769341	1.021628	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.437402	1.18658	1.741244	3.72***
	Adj. Trinkmenge	.9688373	.9627323	.9749809	-9.84***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.2 Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich hinsichtlich ihres Risikos für mindestens eine negative Folge wegen Alkohols nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 1; OR = 1.092517; p > 0.05, Tabelle 4.11).

Die reinen Alkopoptrinker haben jedoch ein hochsignifikant geringeres Risiko für mindestens eine negative Folge wegen Alkohols als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR = .7347581; p < 0.001), während die Mixtrinker und die Mix-Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko haben (Modell 2; RRR_{Mixtrinker} = 1.326212; p < 0.001 RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.326212; p < 0.05, Tabelle 4.11).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für negative Folgen wegen Alkohols (Modell 3, OR = 1.788529, p < 0.001, Tabelle 4.11).

Tabelle 4.11: Regressionsmodelle zu mind. einer negativen Folge wegen Alkohol

N = 5 509					
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
		1.092517	.9708251	1.229462	1.47 NS
mindestens eine negative Folge wegen Alkohols					
Adj. Alter		.9144901	.8411107	.9942711	-2.10*
Adj. Geschlecht		1.448397	1.289145	1.627321	6.25***
Adj. Trinkmenge		1.007714	1.006712	1.008717	15.18***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
mindestens eine negative Folge wegen Alkohols		1.326212	1.148897	1.530892	3.87***
Adj. Alter		.9538644	.865556	1.051183	-0.96 NS
Adj. Geschlecht		1.274662	1.108851	1.465267	3.42**
Adj. Trinkmenge		1.011998	1.010582	1.013415	16.74***
Mix-Alkopoptrinker¹					
mindestens eine negative Folge wegen Alkohols		1.326212	1.01203	1.433622	2.10*
Adj. Alter		.893795	.7821239	1.02141	-1.65 NS
Adj. Geschlecht		1.744523	1.469217	2.071417	6.37***
Adj. Trinkmenge		1.008257	1.006729	1.009787	10.65***
Reine Alkopoptrinker¹					
mindestens eine negative Folge wegen Alkohols		.7347581	.5944217	.9082264	-2.86**
Adj. Alter		.894308	.780488	1.024727	-1.61 NS
Adj. Geschlecht		1.436892	1.190291	1.734583	3.78***
Adj. Trinkmenge		.9717589	.9656787	.9778774	-8.97***
3	N = 5 074	OR	95% CI (OR)		t
Reine Alkopoptrinker²					
mindestens eine negative Folge wegen Alkohols		1.788529	1.439871	2.221614	5.27***
Adj. Alter		.9920156	.8776776	1.121249	-0.13 NS
Adj. Geschlecht		1.485277	1.244005	1.773343	4.39***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.2.1 Streit wegen Alkoholkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich hinsichtlich ihres Risikos für Streit wegen Alkohols nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 1; OR = .9872424; p > 0.05, Tabelle 4.12).

Auch die Mixtrinker und die Mix-Alkopoptrinker haben ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheidbares Risiko für Streit (Modell 2; RRR_{Mixtrinker} = 1.154636; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.088185; p > 0.05, Tabelle 4.12). Die reinen Alkopoptrinker haben jedoch ein signifikant geringeres Risiko für Streit wegen Alkohols als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR = .4789614; p < 0.01, Tabelle 4.12).

Hinsichtlich ihres Risikos für Streit wegen Alkohols lassen sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den 7-Tage-Abstinenten unterscheiden (Modell 3; OR = 1.157091, p > 0.05, Tabelle 4.12).

Tabelle 4.12: Regressionsmodelle zu Streit wegen Alkohols

N = 5 473				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	Streit wegen Alkohols	.9872424	.8370496	1.164384 -0.15 NS
	Adj. Alter	.9154632	.8418185	.9955505 -2.07*
	Adj. Geschlecht	1.448802	1.288766	1.62871 6.22***
	Adj. Trinkmenge	1.007838	1.006861	1.008815 15.82***
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker¹			
	Streit wegen Alkohols	1.154636	.950292	1.402922 1.45 NS
	Adj. Alter	.9574905	.8689611	1.055039 -0.88 NS
	Adj. Geschlecht	1.282375	1.11514	1.474689 3.50**
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	Streit wegen Alkohols	1.088185	.8571724	1.381457 0.70 NS
	Adj. Alter	.8902311	.7784555	1.018056 -1.70 NS
	Adj. Geschlecht	1.730404	1.456583	2.055699 6.25***
	Reine Alkopoptrinker¹			
	Streit wegen Alkohols	.4789614	.3144917	.7294437 -3.44**
	Adj. Alter	.8937458	.7799354	1.024164 -1.62 NS
	Adj. Geschlecht	1.44557	1.195879	1.747396 3.82***
	Reine Alkopoptrinker²			
	Streit wegen Alkohols	1.157091	.7606611	1.760126 0.68 NS
	Adj. Alter	.9997297	.8849574	1.129387 -0.00 NS
	Adj. Geschlecht	1.493417	1.250607	1.783371 4.44***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.2.2 Unfall wegen Alkoholkonsums

Hinsichtlich des Risikos für Unfälle wegen Alkohols sind alle Alkopoptrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern differenzierbar (Modell 1; OR = .9360586; p > 0.05, Tabelle 4.13).

Auch die Mixtrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker lassen sich nicht signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker unterscheiden (Modell 2; RRR_{Mixtrinker} = 1.080238, p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .8326826; p > 0.05; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .7796028; p > 0.05, Tabelle 4.13).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko für Unfälle infolge Alkohols (Modell 3, OR = 2.216033, p < 0.01, Tabelle 4.13).

Tabelle 4.13: Regressionsmodelle zu Unfall wegen Alkohols

N = 5 439					
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Unfall wegen Alkohols	.9360586	.7711828	1.136184	-0.67 NS
	Adj. Alter	.9145005	.8405319	.9949785	-2.08*
	Adj. Geschlecht	1.444122	1.283936	1.624294	6.14***
	Adj. Trinkmenge	1.007806	1.006825	1.008789	15.68***
2		RRR	95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Unfall wegen Alkohols	1.080238	.8555327	1.363962	0.65 NS
	Adj. Alter	.9543523	.8652904	1.052581	-0.94 NS
	Adj. Geschlecht	1.265107	1.100121	1.454836	3.31**
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Unfall wegen Alkohols	.8326826	.6147902	1.1278	-1.19 NS
	Adj. Alter	.8950163	.7824584	1.023766	-1.62 NS
	Adj. Geschlecht	1.73264	1.457389	2.059876	6.24***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Unfall wegen Alkohols	.7796028	.5151419	1.179831	-1.18 NS
	Adj. Alter	.8899959	.7764101	1.020199	-1.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.456277	1.205461	1.759278	3.91***
	Adj. Trinkmenge	.9706124	.9644899	.9767737	-9.26***
3	N = 5 007	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Unfall wegen Alkohols	2.216033	1.41389	3.473256	3.48**
	Adj. Alter	.9941497	.8788008	1.124639	-0.09 NS
	Adj. Geschlecht	1.49889	1.254579	1.790776	4.47***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.1.2.3 Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkoholkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich hinsichtlich ihres Risikos für Verlust oder Beschädigung von materiellen Gegenständen wegen Alkohols nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 1; OR = 1.086948; p > 0.05, Tabelle 4.14).

Die reinen Alkopoptrinker haben jedoch ein signifikant geringeres Risiko für Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR = .642782; p < 0.05, Tabelle 4.14). Im Gegensatz dazu haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern die Mixtrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für Verlust oder Beschädigung (Modell 2; RRR = 1.294006; p < 0.01, Tabelle 4.14) und die Mix-Alkopoptrinker ein nicht signifikant unterscheidbares Risiko (Modell 2; RRR = 1.191289; p > 0.05).

Tabelle 4.14: Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem

N = 5 393					
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols	1.086948	.9394021	1.257669	1.12 NS
	Adj. Alter	.9046075	.830318	.9855437	-2.30*
	Adj. Geschlecht	1.432055	1.275203	1.6082	6.08***
	Adj. Trinkmenge	1.007778	1.006808	1.008749	15.81***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols	1.294006	1.088305	1.538587	2.93**
	Adj. Alter	.9474191	.8590386	1.044893	-1.08 NS
	Adj. Geschlecht	1.268307	1.102857	1.458576	3.34**
	Adj. Trinkmenge	1.012191	1.010807	1.013577	17.40***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols	1.191289	.9680662	1.465984	1.66 NS
	Adj. Alter	.8799162	.7683791	1.007644	-1.85 NS
	Adj. Geschlecht	1.731969	1.458567	2.056619	6.28***
	Adj. Trinkmenge	1.008411	1.006924	1.0099	11.15***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols	.642782	.4530796	.9119121	-2.48*
	Adj. Alter	.8759785	.7623335	1.006565	-1.87 NS
	Adj. Geschlecht	1.414105	1.17033	1.708658	3.60***
	Adj. Trinkmenge	.9708416	.9646239	.9770994	-9.05***
	N = 4 956	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
3	Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohols	1.539847	1.072704	2.210424	2.35*
	Adj. Alter	.9782608	.8636926	1.108027	-0.35 NS
	Adj. Geschlecht	1.462809	1.223302	1.749209	4.18***

NS: nicht signifikant (p > 0.05) *p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinente

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für Verlust (Modell 3; OR = 1.539847, p < 0.05, Tabelle 4.14).

4.1.2.4 Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheidbares Risiko für Probleme mit den Eltern wegen ihres Alkoholkonsums (Modell 1; OR = .8679851; p > 0.05, Tabelle 4.15).

Tabelle 4.15: Regressionsmodelle zu Problemen mit den Eltern wegen Alkohols

N = 5 473					
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Probleme mit den Eltern wegen Alkohols	.8679851	.6966931	1.081392	-1.27 NS
	Adj. Alter	.9098417	.8361829	.989989	-2.20*
	Adj. Geschlecht	1.44629	1.285848	1.626752	6.17***
	Adj. Trinkmenge	1.00794	1.006955	1.008926	15.90***
2		RRR	95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker ¹				
	Probleme mit den Eltern wegen Alkohols	1.107707	.8608026	1.42543	0.80 NS
	Adj. Alter	.9558848	.8672866	1.053534	-0.91 NS
	Adj. Geschlecht	1.261705	1.096434	1.451887	3.25**
	Adj. Trinkmenge	1.01239	1.010975	1.013808	17.29***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Probleme mit den Eltern wegen Alkohols	.6607569	.4632861	.9423974	-2.29*
	Adj. Alter	.8853774	.7746333	1.011954	-1.79 NS
	Adj. Geschlecht	1.731111	1.458349	2.05489	6.29***
	Adj. Trinkmenge	1.00869	1.007187	1.010195	11.40
	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Probleme mit den Eltern wegen Alkohols	.5622886	.3349296	.9439847	-2.18*
	Adj. Alter	.8785275	.7657042	1.007975	-1.85 NS
	Adj. Geschlecht	1.47819	1.222363	1.787557	4.04***
	Adj. Trinkmenge	.9708318	.9646572	.977046	-9.12***
3	N = 5 043	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Probleme mit den Eltern wegen Alkohols	1.124722	.6799717	1.860372	0.46 NS
	Adj. Alter	.991165	.876794	1.120455	-0.14 NS
	Adj. Geschlecht	1.508122	1.263787	1.799694	4.57***

NS: nicht signifikant (p > 0.05) *p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Bei weiterer Differenzierung der Alkopoptrinkgruppe haben die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker ein signifikant geringeres Risiko für Probleme mit den Eltern wegen Alkohols als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 6607569; p < 0.05; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .5622886; p < 0.05, Tabelle 4.15), das Risiko der der

Mixtrinker ist nicht signifikant von dem der Nicht-Alkopoptrinker differenzierbar (Modell 2; RRR_{Mixtrinker} = 1.107707; p > 0.05, Tabelle 4.15).

Das Risiko der reinen Alkopoptrinker für Probleme mit den Eltern wegen Alkohols lässt sich nicht von dem der 7-Tage-Abstinenten unterscheiden (Modell 3, OR = 1.124722, p > 0.05, Tabelle 4.15).

4.1.2.5 Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums

Die gesamten Alkopoptrinker haben ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterschiedbares Risiko für Probleme mit Freunden wegen ihres Alkoholkonsums (Modell 1; OR = .962307; p > 0.05, Tabelle 4.16).

Tabelle 4.16: Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Alkohols

N = 5 464				
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)	
	Probleme mit Freunden wegen Alkohols	.962307	.7419691	1.248077
	Adj. Alter	.9117737	.8381915	.9918156
	Adj. Geschlecht	1.448081	1.287392	1.628827
	Adj. Trinkmenge	1.007834	1.006868	1.008801
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)	
	Probleme mit Freunden wegen Alkohols	1.126168	.8382538	1.512971
	Adj. Alter	.9509845	.8630635	1.047862
	Adj. Geschlecht	1.262189	1.096358	1.453104
	Adj. Trinkmenge	1.012365	1.010969	1.013762
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	Probleme mit Freunden wegen Alkohols	1.083405	.7455284	1.574409
	Adj. Alter	.8921458	.7801063	1.020276
	Adj. Geschlecht	1.741753	1.466594	2.068538
	Adj. Trinkmenge	1.008455	1.006951	1.009961
3	Reine Alkopoptrinker¹			
	Probleme mit Freunden wegen Alkohols	.4278938	.2200001	.8322408
	Adj. Alter	.8872617	.7736915	1.017503
	Adj. Geschlecht	1.467979	1.214824	1.773888
	Adj. Trinkmenge	.9707822	.9646407	.9769629
	N = 5 037	OR	95% CI (OR)	
	Reine Alkopoptrinker²			
	Probleme mit Freunden wegen Alkohols	1.075916	.5462261	2.119259
	Adj. Alter	.9987082	.8836188	1.128788
	Adj. Geschlecht	1.496327	1.253496	1.786199

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Reine Alkopoptrinker haben ein signifikant geringeres Risiko für Probleme mit den Freunden wegen Alkohols als Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; OR = .4278938; p < 0.05, Tabelle 4.16) während Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker sich nicht signifikant von der Referenzgruppe unterscheiden (Modell 2; OR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.083405; p > 0.05; OR_{Mixtrinker} = 1.126168; p > 0.05, Tabelle 4.16).

Die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.075916, p > 0.05, Tabelle 4.16).

4.1.2.6 Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums

Hinsichtlich ihres Risikos für Probleme in der Schule unterscheiden sich die gesamten Alkopoptrinker (Modell 1; OR = .9121488; p > 0.05, Tabelle 4.17) sowie alle drei Subgruppen nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR_{Reine Alkopoptrinker} = .9151818 p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .8799314; p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = .959045; p > =.05, Tabelle 4.17).

Tabelle 4.17: Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Alkohols

N = 5 435					
		OR	95% CI (OR)	t	
1	Alkopoptrinker¹				
	Probleme in der Schule wegen Alkohols	.9121488	.6632013	1.254544	-0.57 NS
	Adj. Alter	.9115553	.8380008	.991566	-2.16*
	Adj. Geschlecht	1.429839	1.271695	1.607649	5.99***
2	Mixtrinker¹				
	Probleme in der Schule wegen Alkohols	.959045	.6534999	1.407448	-0.21 NS
	Adj. Alter	.950395	.8624595	1.047296	-1.03 NS
	Adj. Geschlecht	1.258721	1.095081	1.446814	3.25**
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Probleme in der Schule wegen Alkohols	.8799314	.5615876	1.378733	-0.56 NS
	Adj. Alter	.8977661	.7849982	1.026734	-1.58 NS
	Adj. Geschlecht	1.69535	1.426625	2.014693	6.01***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Probleme in der Schule wegen Alkohols	.9151818	.4386869	1.909238	-0.24 NS
	Adj. Alter	.8842145	.7707214	1.01442	-1.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.43952	1.191355	1.739378	3.78***
3	N = 5 008	OR	95% CI (OR)	t	
	Reine Alkopoptrinker²				
	Probleme in der Schule wegen Alkohols	1.891923	.9455824	3.785364	1.81 NS
	Adj. Alter	.9936224	.878867	1.123362	-0.10 NS
	Adj. Geschlecht	1.492444	1.249832	1.78215	4.43***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Auch die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.891923, p > 0.05, Tabelle 4.17).

4.1.2.7 Probleme mit der Polizei wegen Alkoholkonsums

Die gesamten Alkopoptrinker haben ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheidbares Risiko für Probleme mit der Polizei wegen ihres Alkoholkonsums (Modell 1; OR = .9874527; p > 0.05, Tabelle 4.18).

Tabelle 4.18: Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Alkoholkonsums

N = 5 472					
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Probleme mit der Polizei wegen Alkohols	.9874527	.7436835	1.311126	-0.09 NS
	Adj. Alter	.9120131	.8383959	.9920946	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.447473	1.287673	1.627103	6.21***
	Adj. Trinkmenge	1.007877	1.006894	1.008861	15.80***
2		RRR	95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Probleme mit der Polizei wegen Alkohols	1.238835	.8868565	1.730508	1.26 NS
	Adj. Alter	.9536423	.8652329	1.051085	-0.96 NS
	Adj. Geschlecht	1.277836	1.111689	1.468815	3.46**
	Adj. Trinkmenge	1.012383	1.010964	1.013804	17.24***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Probleme mit der Polizei wegen Alkohols	.6350797	.4004082	1.007288	-1.93 NS
	Adj. Alter	.8922887	.7799296	1.020835	-1.66 NS
	Adj. Geschlecht	1.704294	1.435797	2.023	6.11***
	Adj. Trinkmenge	1.00864	1.007134	1.010148	11.32***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Probleme mit der Polizei wegen Alkohols	.5988053	.2890671	1.240431	-1.38 NS
	Adj. Alter	.8840443	.7711304	1.013492	-1.77 NS
	Adj. Geschlecht	1.465901	1.212981	1.771559	3.97***
	Adj. Trinkmenge	.9707318	.9646053	.9768973	-9.22***
3	N = 5 043	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Probleme mit der Polizei wegen Alkohols	1.809297	.8363736	3.913989	1.51 NS
	Adj. Alter	.9877096	.8737152	1.116577	-0.20 NS
	Adj. Geschlecht	1.51872	1.272276	1.812901	4.64***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Nach weiterer Differenzierung dieser Gruppe unterscheiden sich hinsichtlich ihres Risikos für Probleme mit der Polizei die Mixtrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker nicht signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker

(Modell 2; $RRR_{Mixtrinker} = 1.238835$, $p > 0.05$; $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .6350797$; $p > 0.05$; $RRR_{reine Alkopoptrinker} = .5988053$; $p > 0.05$, Tabelle 4.18).

Auch die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.809297, $p > 0.05$, Tabelle 4.18).

4.1.2.8 Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums

Für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen ihres Alkoholkonsums haben die gesamten Alkopoptrinker ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheidbares Risiko (Modell 1; OR = .7836897; $p > 0.05$, Tabelle 4.19).

Tabelle 4.19: Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums

N = 5 463				
		OR	95% CI (OR)	t
1	Alkopoptrinker¹			
	ärztliche Hilfe wegen Alkohols	.7836897	.524318	1.171368
	Adj. Alter	.9127822	.8389639	.9930956
	Adj. Geschlecht	1.453171	1.293251	1.632866
	Adj. Trinkmenge	1.007875	1.006898	1.008852
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	ärztliche Hilfe wegen Alkohols	.9208292	.5787453	1.465112
	Adj. Alter	.9530068	.8647758	1.05024
	Adj. Geschlecht	1.277883	1.112319	1.468091
	Adj. Trinkmenge	1.012436	1.011024	1.01385
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	ärztliche Hilfe wegen Alkohols	.7713054	.4273747	1.392015
	Adj. Alter	.8935604	.7818264	1.021263
	Adj. Geschlecht	1.733222	1.46037	2.057053
	Adj. Trinkmenge	1.008556	1.007051	1.010063
	Reine Alkopoptrinker¹			
	ärztliche Hilfe wegen Alkohols	.2575934	.06182	1.073348
	Adj. Alter	.890921	.7771147	1.021394
	Adj. Geschlecht	1.466251	1.214055	1.770835
	Adj. Trinkmenge	.9706301	.9645051	.976794
3	N = 5 037	OR	95% CI (OR)	t
	Reine Alkopoptrinker²			
	ärztliche Hilfe wegen Alkohols	.5544885	.1317313	2.333974
	Adj. Alter	.9977374	.8824789	1.12805
	Adj. Geschlecht	1.494328	1.251752	1.783913

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Auch die Mixtrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern in ihrem Risiko, ärztliche Hilfe wegen ihres Alkoholkonsums in Anspruch zu nehmen (Modell 2; $RRR_{Mixtrinker} = 1.238835$, $p > 0.05$; $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .6350797$; $p > 0.05$; $RRR_{reine Alkopoptrinker} = .5988053$; $p > 0.05$, Tabelle 4.18).

$\text{ker} = .9208292$, $p > 0.05$; $\text{RRR}_{\text{Mix-Alkopoptrinker}} = .7713054$; $p > 0.05$; $\text{RRR}_{\text{reine Alkopoptrinker}} = .2575934$; $p > 0.05$, Tabelle 4.19).

Auch im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht signifikant (Modell 3, OR = .5544885, p > 0.05, Tabelle 4.19).

4.1.2.9 Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker aufgrund Alkoholkonsums ein hochsignifikant erhöhtes Risiko für sexuellen Verkehr, der später bereut wird (Modell 1; OR = 1.424962; p < 0.01, Tabelle 4.20).

Tabelle 4.20: Regressionsmodelle zu bereutem sexuellem Verkehr wegen Alkoholkonsums

N = 5 456					
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	bereuter sexueller Verkehr wegen Alkohols	1.424962	1.145816	1.772113	3.19**
		Adj. Alter	.9103122	.8365471	.9905818
		Adj. Geschlecht	1.420815	1.262536	1.598936
		Adj. Trinkmenge	1.007726	1.006743	1.00871
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	bereuter sexueller Verkehr wegen Alkohols	1.417107	1.100233	1.825243	2.71**
	Adj. Alter	.9524588	.8638596	1.050145	-0.98 NS
	Adj. Geschlecht	1.237267	1.074726	1.42439	2.97**
	Adj. Trinkmenge	1.012324	1.010904	1.013746	17.14***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	bereuter sexueller Verkehr wegen Alkohols	1.700257	1.28251	2.254076	3.70***
	Adj. Alter	.8857842	.7748142	1.012647	-1.78 NS
	Adj. Geschlecht	1.700695	1.431033	2.021171	6.04***
	Adj. Trinkmenge	1.008357	1.006821	1.009895	10.73***
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	bereuter sexueller Verkehr wegen Alkohols	1.395632	.9428478	2.065858	1.67 NS
	Adj. Alter	.8854903	.7722939	1.015278	-1.75 NS
	Adj. Geschlecht	1.443335	1.195065	1.743183	3.82***
	Adj. Trinkmenge	.9704483	.9643033	.9766324	-9.28***
	N = 5 021	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	bereuter sexueller Verkehr wegen Alkohols	2.886368	1.947734	4.277339	5.30***
	Adj. Alter	.986715	.8721173	1.116371	-0.21 NS
	Adj. Geschlecht	1.48559	1.24357	1.774711	4.37***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Das Risiko der reinen Alkopoptrinker für bereuten sexuellen Verkehr lässt sich jedoch nicht signifikant von dem der Nicht-Alkopoptrinker unterscheiden (Modell 2; RRR = 1.395632; p > 0.05, Tabelle 4.20) während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern jeweils ein signifikant erhöhtes Risiko für bereuten sexuellen Verkehr haben (Modell 2; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.700257; p < 0.001; RRR_{Mixtrinker} = 1.417107; p < 0.01, Tabelle 4.20).

Im Vergleich zu der Referenzgruppe der 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch ein hochsignifikant höheres Risiko für bereuten sexuellen Verkehr (Modell 3, OR = 2.886368, p < 0.001, Tabelle 4.20).

4.1.2.10 Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums

Für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen ihres Alkoholkonsums haben die gesamten Alkopoptrinker ein nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheidbares Risiko (Modell 1; OR = 1.181371; p > 0.05, Tabelle 4.21).

Tabelle 4.21: Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums

N = 5 450				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols	1.181371	.9148438 1.525546	1.28 NS
	Adj. Alter	.909619	.8356546 .99013	-2.19*
	Adj. Geschlecht	1.429684	1.271468 1.607587	5.99***
	Adj. Trinkmenge	1.007824	1.006835 1.008814	15.59***
2		RRR	95% CI (RRR)	t
	Mixtrinker¹			
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols	1.415316	1.055649 1.897523	2.33*
	Adj. Alter	.9488778	.8602758 1.046605	-1.05 NS
	Adj. Geschlecht	1.239974	1.077776 1.426581	3.01**
	Adj. Trinkmenge	1.012372	1.010941 1.013804	17.09***
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols	1.072782	.739792 1.555656	0.37 NS
	Adj. Alter	.8900387	.7775644 1.018782	-1.69 NS
	Adj. Geschlecht	1.72337	1.451816 2.045717	6.24***
	Adj. Trinkmenge	1.008549	1.007035 1.010066	11.13***
	Reine Alkopoptrinker¹			
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols	.7380799	.4037422 1.349282	-0.99 NS
	Adj. Alter	.8867888	.7727547 1.017651	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.460003	1.208294 1.764147	3.93***
	Adj. Trinkmenge	.9708742	.964759 .9770281	-9.19***
3	N = 5 014	OR	95% CI (OR)	t
	Reine Alkopoptrinker²			
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols	1.738303	.9272429 3.258799	1.73 NS
	Adj. Alter	.9925348	.8770863 1.123179	-0.12 NS
	Adj. Geschlecht	1.49338	1.250511 1.783418	4.44***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Auch reine Alkopoptrinker und Mix-Alkopoptrinker unterscheiden sich in ihrem Risiko für ungeschützten Geschlechtsverkehr nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; $RRR_{\text{reine Alkopoptrinker}} = .7380799$; $p > 0.05$; $RRR_{\text{Mix-Alkopoptrinker}} = 1.072782$, $p > 0.05$, Tabelle 4.21). Im Gegensatz dazu haben die Mixtrinker ein signifikant höheres Risiko als Nicht-Alkopopkonsumenten, sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen ihres Alkoholkonsums einzugehen (Modell 2; $RRR = 1.415316$; $p < 0.05$, Tabelle 4.21).

Die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, $OR = 1.738303$, $p > 0.05$, Tabelle 4.21).

4.1.3 Risikowahrnehmung von Alkohol

Die gesamten Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern in ihrer Risikowahrnehmung von Alkohol (Modell 1; $OR = 1.025453$; $p > 0.05$, Tabelle 4.22).

Tabelle 4.22: Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Alkohol

N = 5 462				
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.025453	.9334705	1.126498 0.53 NS
	Adj. Alter	.9126493	.8390681	.992683 -2.14*
	Adj. Geschlecht	1.439465	1.279973	1.618831 6.10***
	Adj. Trinkmenge	1.007933	1.006953	1.008914 15.96***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	Risikowahrnehmung von Alkohol	.9638827	.8621919	1.077567 -0.65 NS
	Adj. Alter	.9507406	.8626216	1.047861 -1.02 NS
	Adj. Geschlecht	1.275394	1.108626	1.467248 3.41**
	Adj. Trinkmenge	1.012483	1.011066	1.013902 17.40***
Mix-Alkopoptrinker¹				
	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.007923	.8730516	1.163629 0.11 NS
	Adj. Alter	.8931428	.7814138	1.020847 -1.66 NS
	Adj. Geschlecht	1.747844	1.469476	2.078944 6.32***
	Adj. Trinkmenge	1.008705	1.007196	1.010216 11.38***
Reine Alkopoptrinker¹				
	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.178658	.9981212	1.39185 1.94 NS
	Adj. Alter	.8941059	.7799467	1.024974 -1.61 NS
	Adj. Geschlecht	1.395791	1.155572	1.685946 3.47**
	Adj. Trinkmenge	.9706074	.9643931	.9768618 -9.13***
3	N = 5 011	OR	95% CI (OR)	t
Reine Alkopoptrinker²				
	Risikowahrnehmung von Alkohol	.7998482	.6928534	.9233658 -3.06**
	Adj. Alter	1.00753	.8905886	1.139827 0.12 NS
	Adj. Geschlecht	1.490198	1.248934	1.778067 4.44***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinente

Auch die Mixtrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Risikoperzeption von Alkohol nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; $RRR_{Mixtrinker} = .9638827$, $p > 0.05$; $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.007923$; $p > 0.05$; $RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.178658$; $p > 0.05$, Tabelle 4.22).

Im Vergleich zu der Referenzgruppe der 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch eine signifikant geringere Risikowahrnehmung von Alkohol (Modell 3, $OR = .7998482$, $p < 0.01$, Tabelle 4.22).

4.1.4 Zusammenfassung der Ergebnisse über die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten

Bei den betrachteten Variablen, die das Alkoholtrinkverhalten der Schülerinnen und Schüler widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede der Gruppen von Alkopoptrinkern zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopopkonsumenten. Nur bezüglich des Alters des ersten Betrinkens und des Risikos für Probleme in der Schule, mit der Polizei und für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe aufgrund des Alkoholkonsums ergaben sich keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopoptrinkern bzw. zwischen den reinen Alkopoptrinkern und den 7-Tage-Abstinenten. In der Tabelle 4.23 sind die Ergebnisse im Überblick dargestellt.

Betrachtet man nur die *Gesamtgruppe der Alkopoptrinker* im Vergleich zur Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker, so ergibt sich, dass diejenigen Jugendlichen, die (auch) Alkopops konsumieren, unabhängig von dem Verhältnis zu herkömmlichen alkoholischen Getränken, – hypothesenkonform – mehr Gesamtalkohol in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen konsumierten, wahrscheinlicher in ihrem Leben und in den letzten 30 Tagen betrunken waren, aufgrund ihres Alkoholkonsums mit einer größeren Wahrscheinlichkeit sexuellen Verkehr hatten, der bereut wurde. Kein Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker war – entgegen der Hypothese I – nachweisbar bei dem Alter des ersten Alkoholkonsums, dem Alter des ersten Betrinkens, der Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 sowie in den letzten 30 Tagen, der Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, zu denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden, der Alkoholmenge insgesamt pro Trintag in den letzten 7 Tagen, dem Risiko für mindestens eine negative Folge des Alkoholkonsums, dem Risiko für Streit infolge Alkohols, für Unfälle wegen Alkohols, für Verlust oder Beschädigungen von materiellen Gegenständen aufgrund Alkohols, für Probleme mit den Eltern und mit Freunden infolge Alkohols, für Probleme in der Schule wegen Alkohols, für Probleme mit der Polizei aufgrund Alkohols, für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Alkohols und für sexuellen Verkehr ohne Kondom infolge von Alkohol.

Auch hinsichtlich ihrer Risikowahrnehmung lässt sich die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe in die verschiedenen Alkopoptrinksubgruppen unterscheiden sich die Ergebnisse zum Teil erheblich:

Die *reinen Alkopoptrinker* konsumierten *im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern* weniger Alkohol insgesamt in den letzten 7 Tagen, haben ein geringeres Risiko für mindestens eine negative Folge des Alkoholkonsums, hatten mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit Streit wegen ihres Alkoholkonsums, weniger Verlust oder Beschädigungen von Materiellem infolge von Alkohol und seltener Probleme mit ihren Eltern und Freunden wegen Alkohol. Kein nachweisbarer Unterschied zu den Nicht-Alkopoptrinkern besteht bei den reinen Alkopoptrinkern bezüglich des Alters des ersten Alkoholkonsums, des Alters des ersten Betrinkens, der Lebenszeit- sowie der 30-Tageprävalenz Betrunkensein, der Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 sowie in den letzten 30 Tagen, der Alkoholmenge pro Trintag in den letzten 7 Tagen, des Risikos für Unfälle wegen Alkohols, des Auftretens von Problemen in der Schule wegen Alkohols, Problemen mit der Polizei wegen Alkohols, der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Alkohols und bezüglich des bereuten sexuellen Verkehrs sowie des sexuellen Verkehrs ohne Kondom wegen Alkohols. Reine Alkopoptrinker haben jedoch – zumindest bei Kontrolle der gesamten Trinkmenge – zu signifikant mehr Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen fünf oder mehr Einheiten Alkohol getrunken. Hinsichtlich ihrer Risikowahrnehmung lassen sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden.

Im Vergleich zu den Jugendlichen, die in den letzten 7 Tagen keinen Alkohol konsumiert haben (*7-Tage-Abstinente*), konsumierten reine Alkopoptrinker in einem jüngeren Alter das erste Mal Alkohol, waren wahrscheinlicher in ihrem Leben und in den letzten 30 Tagen betrunken, tranken an mehr Tagen in den letzten 30 Tagen Alkohol, zu mehr Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol, hatten ein größeres Risiko für mindestens eine negative Folge des Alkoholkonsums, ein höheres Risiko für Unfälle, Verlust oder Beschädigung von Materiellem und bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkohols. Kein Unterschied war nachweisbar bei dem Alter des ersten Betrinkens, dem Risiko für Streit, für Probleme mit Eltern, Freunden, in der Schule oder mit der Polizei wegen Alkohols, dem Risiko für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe infolge von Alkohol und für bereuten sexuellen Verkehr oder sexuellen Verkehr ohne Kondom aufgrund Alkohols. Hinsichtlich ihrer Risikowahrnehmung schätzten die reinen Alkopoptrinker das Risiko von Alkohol geringer ein als die 7-Tage-Abstinenten.

Die *Mix-Alkopoptrinker* konsumierten im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern mehr Gesamtalkohol in letzten 7 Tagen, waren wahrscheinlicher in ihrem Leben und in

den letzten 30 Tagen betrunken, tranken an mehr Tagen Alkohol in den letzten 7 Tagen und in den letzten 30 Tagen und dabei mehr Alkohol pro Trinktag in den letzten 7 Tagen, hatten aufgrund ihres Alkoholkonsums ein größeres Risiko für mindestens eine negative Folge des Alkoholkonsums und für bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkoholkonsums. Sie hatten ein geringeres Risiko für Probleme mit Eltern wegen Alkohols. Kein Unterschied zu den Nicht-Alkopoptrinkern zeigte sich bei dem Alter des ersten Alkoholkonsums, dem Alter des ersten Betrinkens, der Anzahl der Gelegenheiten, bei denen fünf oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden, dem Risiko für Streit wegen Alkohols, für Unfälle infolge Alkohols, für Verlust oder Beschädigung von materiellen Gegenständen und für Probleme mit Freunden wegen Alkohols, für Probleme in der Schule wegen Alkohols, für Probleme mit der Polizei wegen Alkohol, für den Bedarf ärztlicher Hilfe wegen Alkohols, für sexuellen Verkehr ohne Kondom infolge von Alkohol und bei der Risikowahrnehmung von Alkohol.

Die *Mixtrinker* nahmen im Vergleich zu den Jugendlichen, die keine Alkopops konsumierten, mehr Gesamtalkohol in den letzten 7 Tagen zu sich, genossen in einem jüngeren Alter zum ersten Mal Alkohol, waren mit größerer Wahrscheinlichkeit schon einmal betrunken in ihrem Leben und in den letzten 30 Tagen, konsumierten mehr Alkohol pro Trinktag in den letzten 7 Tagen, hatten aufgrund ihres Alkoholkonsums ein größeres Risiko für mindestens eine negative Folge ihres Alkoholkonsums, für Verlust oder Beschädigung von Gegenständen, Probleme mit der Polizei, bereuten sexuellen Verkehr und sexuellen Verkehr ohne Kondom. Kein Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker ergab sich bei dem Alter des ersten Betrinkens, der Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 und in den letzten 30 Tagen, der Anzahl der Gelegenheiten, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden und bei dem Risiko für Streit oder Unfälle wegen Alkohols, für Probleme mit Eltern oder Freunden infolge Alkohols, für Probleme in der Schule wegen Alkohols, für das Beanspruchen ärztlicher Hilfe wegen Alkohols und der Risikowahrnehmung von Alkohol.

Zusammenfassend ist aufgrund dieser Ergebnisse davon auszugehen, dass die reinen Alkopoptrinker ein wesentlich ungefährlicheres Alkoholtrinkverhalten zeigen im Vergleich zu den Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren, jedoch problematischer sind als die 7-Tage-Abstinenten. Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker weisen hingegen wesentlich gefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster im Zusammenhang mit Alkohol auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten.

Tabelle 4.23: Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des sonstigen Alkoholtrinkverhaltens

	Vergleichsgruppe: 7-Tage- Absti- nente	Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumen- ten)			
		Reine Alkopop- trinker	Reine Alkopop- trinker	Mix- Alkopop- trinker	Mix- trinker
<i>bisherige Erfahrungen mit Alkohol</i>					
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	n.m.	+	-	-	-
Alter des ersten Alkoholkonsums	-	o	o	-	o
Alter des ersten Betrinkens	o	o	o	o	o
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	-	o	-	-	-
30-Tageprävalenz Betrunkensein	-	o	-	-	-
Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	-	o	-	o	o
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)	-	-	o	o	o
Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	n.m.	o	-	o	o
Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen	n.m.	o	-	-	o
<i>Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum</i>					
Mindestens eine negative Folge wegen Alkoholkonsums	-	+	-	-	o
Streit	o	+	o	o	o
Unfall	-	o	o	o	o
Verlust oder Beschädigung von Materiellem	-	+	o	-	o
Probleme mit Eltern	o	+	+	o	o
Probleme mit Freunden	o	+	o	o	o
Probleme in der Schule	o	o	o	o	o
Probleme mit der Polizei	o	o	o	o	o
Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe	o	o	o	o	o
Bereuter sexueller Verkehr	-	o	-	-	-
Sexueller Verkehr ohne Kondom	o	o	o	-	o
Risikowahrnehmung Alkohol [Likert-Skala von 0 bis 3]	-	o	o	o	o

+ Besser, weniger delinquent, risikoärmeres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

- schlechter, delinquenter, risikoreicheres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

o kein signifikanter Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

n.m. aufgrund der Operationalisierung der Variablen nicht möglich

4.2 Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen

In der Tabelle 4.24 sind die Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum von Mädchen und Jungen mit Vergleichsmaßen deskriptiv dargestellt. Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass sich Mädchen und Jungen sehr stark unterscheiden: Jungen haben signifikant mehr Gesamtalkohol in den letzten 7 Tagen konsumiert ($M = 64.28$, $SD = 98.57$ vs. $M = 37.58$, $SD = 61.40$; $t = -13.58$, $p < 0.001$).

Hinsichtlich der *Alkopopgruppeneinteilung* sind Mädchen signifikant häufiger reine Alkopoptrinker (7.49 % vs. 4.63 %; $\chi^2 (1) = 34.9604$, $p < 0.001$), Mix-Alkopoptrinker (8.43 % vs. 6.86 %; $\chi^2 (1) = 8.4106$, $p < 0.01$) oder 7-Tage-Abstinenten (46.75 % vs. 42.56 %; $\chi^2 (1) = 16.1767$, $p < 0.001$), während Jungen signifikant häufiger Mixtrinker (20.18 % vs. 14.72 %; $\chi^2 (1) = 52.3582$, $p < 0.001$) oder Nicht-Alkopoptrinker sind (25.77 % vs. 22.61 %; $\chi^2 (1) = 14.0331$, $p < 0.001$). Bei der größeren Einteilung in Alkopoptrinker ergibt sich kein signifikanter Unterschied zwischen Jungen und Mädchen (31.66 % vs. 30.64 %; $\chi^2 (1) = 1.4146$, $p > 0.05$).

Der *Anteil* der Alkopops an der *Gesamtalkoholmenge* ist bei Mädchen signifikant höher als bei Jungen ($M = .16$, $SD = .30$ vs. $M = .13$, $SD = .26$; $t = 5.07$, $p < 0.001$) sowie der Anteil durch Wein ($M = .18$, $SD = .33$ vs. $M = .07$, $SD = .20$; $t = 18.45$, $p < 0.001$). Jungen haben dagegen einen signifikant höheren Anteil an Bier ($M = .30$, $SD = .38$ vs. $M = .11$, $SD = .26$; $t = -25.65$; $p < 0.001$) und an Spirituosen ($M = .05$, $SD = .11$ vs. $M = .02$, $SD = .09$; $t = -9.86$, $p < 0.001$).

Hinsichtlich des Alters des ersten Alkoholkonsums unterscheiden sich Jungen und Mädchen statistisch bedeutsam ($M = 12.20$, $SD = 1.44$ vs. $M = 12.37$, $SD = 1.40$; $t = 5.67$, $p < 0.001$), jedoch nicht hinsichtlich des Alters des ersten Betrinkens ($M = 13.84$, $SD = 1.20$ vs. $M = 13.87$, $SD = 1.08$; $t = 1.02$, $p > 0.05$). Signifikant mehr Jungen als Mädchen haben eine positive Lebenszeitprävalenz (75.92 % vs. 71.60 %; $\chi^2 (1) = 24.6489$, $p < 0.001$) sowie eine positive 30-Tageprävalenz (38.55 % vs. 32.12 %; $\chi^2 (1) = 46.3368$, $p < 0.001$). Jungen waren in den letzten 30 Tagen signifikant häufiger betrunken ($M = .98$, $SD = 2.01$ vs. $M = .69$, $SD = 1.50$; $t = -7.11$, $p < 0.001$), haben an mehr Tagen Alkohol getrunken in den letzten 7 Tagen ($M = 1.01$, $SD = 1.29$ vs. $M = .82$, $SD = 1.04$; $t = -7.00$, $p < 0.001$), ebenso in den letzten 30 Tagen ($M = 3.62$, $SD = 4.52$ vs. $M = 3.01$, $SD = 3.51$; $t = -6.39$, $p < 0.001$), mehr Alkohol pro Trinktag konsumiert ($M = 38.25$, $SD = 57.86$ vs. $M = 25.33$, $SD = 40.60$; $t = -10.85$, $p < 0.001$) und haben zu mehr Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken ($M = 2.76$, $SD = 4.93$ vs. $M = 1.85$, $SD = 3.46$; $t = -9.29$, $p < 0.001$).

Tabelle 4.24: Deskriptive Darstellung von Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum von Mädchen und Jungen mit Vergleichsmaßen

	Jungen	Mädchen	Unkorrigiertes bzw. t-Test	χ^2
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen (M, SD)	64.28 (98.57)	37.59 (61.40)	t = -13.58***	
Alkopopgruppeneinteilung				
Alkopoptrinker (in %)	31.66	30.64	$\chi^2 (1) = 1.4146$ NS	
Reine Alkopoptrinker (in %)	4.63	7.49	$\chi^2 (1) = 34.9604$ ***	
Mix-Alkopoptrinker (in %)	6.86	8.43	$\chi^2 (1) = 8.4106$ **	
Mixtrinker (in %)	20.18	14.72	$\chi^2 (1) = 52.3582$ ***	
Nicht-Alkopoptrinker (in %)	25.77	22.61	$\chi^2 (1) = 14.0331$ ***	
7-Tage-Abstinente (in %)	42.56	46.75	$\chi^2 (1) = 16.1767$ ***	
Anteile der Getränkearten an der Gesamtalkoholmenge				
Anteil der Alkoholmenge durch Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen (M, SD)	.13 (.26)	.16 (.30)	t = 5.07***	
Anteil durch Bier (M, SD)	.30 (.38)	.11 (.26)	t = -25.65***	
Anteil durch Wein (M, SD)	.07 (.20)	.18 (.33)	t = 18.45***	
Anteil durch Spirituosen (M, SD)	.05 (.11)	.02 (.09)	t = -9.86***	
Alkoholkonsumindikatoren				
Alter des ersten Alkoholkonsums (M, SD)	12.20 (1.44)	12.37 (1.40)	t = 5.67***	
Alter des ersten Betrinkens (M, SD)	13.84 (1.20)	13.87 (1.08)	t = 1.02 NS	
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein (% positiv)	75.92	71.60	$\chi^2 (1) = 24.6489$ ***	
30-Tageprävalenz Betrunkensein (% positiv)	38.55	32.12	$\chi^2 (1) = 46.3368$ ***	
Häufigkeit des Betrunkenseins in den letzten 30 Tagen (M, SD)	.98 (2.01)	.69 (1.50)	t = -7.11***	
Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen (M, SD)	1.01 (1.29)	.82 (1.04)	t = -7.00***	
Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen (M, SD)	38.25 (57.86)	25.33 (40.60)	t = -10.85***	
Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen (M, SD)	3.62 (4.52)	3.01 (3.51)	t = -6.39***	
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“) (M, SD)	2.76 (4.93)	1.85 (3.46)	t = -9.29***	
Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum				
Negative Folgen gesamt (% positiv)	29.15	24.09	$\chi^2 (1) = 33.8613$ ***	
Streit (% positiv)	12.71	7.93	$\chi^2 (1) = 63.7272$ ***	
Unfall (% positiv)	8.23	5.94	$\chi^2 (1) = 20.3431$ ***	
Verlust od. Beschädigung von Materiellem (% positiv)	15.72	11.61	$\chi^2 (1) = 36.2195$ ***	
Probleme mit Eltern (% positiv)	5.82	5.11	$\chi^2 (1) = 2.5435$ NS	
Probleme mit Freunden (% positiv)	3.65	4.12	$\chi^2 (1) = 1.4705$ NS	
Probleme in der Schule (% positiv)	2.68	1.90	$\chi^2 (1) = 6.9594$ **	
Probleme mit der Polizei (% positiv)	4.34	1.45	$\chi^2 (1) = 78.0205$ ***	
Ärztliche Hilfe (% positiv)	1.62	1.23	$\chi^2 (1) = 2.8194$ NS	
Bereuter sexueller Verkehr (% positiv)	5.88	6.66	$\chi^2 (1) = 2.6260$ NS	
Sexueller Verkehr ohne Kondom (% positiv)	3.23	3.62	$\chi^2 (1) = 1.1548$ NS	
Risikowahrnehmung Alkohol (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	2.17 (.64)	2.31 (.55)	t = 10.09***	

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Hinsichtlich der *negativen Folgen aufgrund von Alkoholkonsum* hatten signifikant mehr Jungen mindestens eine negative Folge (29.15 % vs. 24.09 %, $\chi^2 (1) = 33.8613$, p < 0.001), darunter Streit (12.71 % vs. 7.93 %; $\chi^2 (1) = 63.7272$, p < 0.001), Unfälle

(8.23 % vs. 5.94 %; $\chi^2 (1) = 20.3431$, $p < 0.001$), Verluste oder Beschädigungen von materiellen Gegenständen (15.72 % vs. 11.61 %; $\chi^2 (1) = 36.2195$, $p < 0.001$), Probleme in der Schule (2.68 % vs. 1.90 %; $\chi^2 (1) = 6.9594$, $p < 0.01$) und Probleme mit der Polizei (4.34 % vs. 1.45 %; $\chi^2 (1) = 78.0205$, $p < 0.001$). Keine signifikanten Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen ergaben sich bei Problemen mit Eltern wegen des Alkohols (5.82 % vs. 5.11 %; $\chi^2 (1) = 2.5435$, $p > 0.05$), Problemen mit Freunden wegen des Alkohols (3.65 % vs. 4.12 %; $\chi^2 (1) = 1.4705$, $p > 0.05$), der Beanspruchung ärztlicher Hilfe wegen Alkohols (1.62 % vs. 1.23 %; $\chi^2 (1) = 2.8194$, $p > 0.05$), bereutem sexuellen Verkehr wegen Alkohols (5.88 % vs. 6.66 %; $\chi^2 (1) = 2.6260$, $p > 0.05$) und sexuellem Verkehr ohne Kondom infolge Alkohols (3.23 % vs. 3.62 %; $\chi^2 (1) = 1.1548$, $p > 0.05$).

Mädchen schätzten das Risiko von Alkohol signifikant höher ein als Jungen ($M = 2.17$, $SD = .64$ vs. $M = 2.31$, $SD = .55$; $t = 10.09$, $p < 0.001$).

Bei dieser Darstellung wurde jedoch der Gesamtalkoholkonsum nicht kontrolliert, welcher bei Jungen signifikant höher ist als bei Mädchen (durchschnittlich $M = 64.28$ Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen bei Jungen vs. $M = 37.59$ Gramm bei Mädchen).

Auch aus den Tabellen 4.2 bis 4.22 (Kap. 4.1) ist ersichtlich, dass das Geschlecht den Zusammenhang sowohl der bisherigen Erfahrungen mit Alkohol als auch der negativen Folgen des Alkoholkonsums mit den verschiedenen Alkopoptrinkgruppen in vielen untersuchten Teilbereichen signifikant beeinflusst. Ebenso ist der Gesamtalkoholkonsum, worauf das Geschlecht einen signifikanten Einfluss hat (vgl. Tabelle 4.24), ein sehr wichtiger Einflussfaktor.

Zur weiteren Überprüfung der Geschlechtsunterschiede werden Analysen mit Hilfe von logistischen Regressionen durchgeführt. Es werden dabei jeweils erst das Alter und die Trinkmenge der letzten sieben Tage in Gramm (Modell 1), dann Alter, Trinkmenge der letzten sieben Tage und Anteil des Alkopopkonsums am Gesamtalkoholkonsum (Modell 2) und zuletzt Alter und Anteil des Alkopopkonsums am Gesamtalkoholkonsum (Modell 3) kontrolliert. Durch diese Vorgehensweise wird deutlich, ob etwaige Unterschiede im Verhalten der Geschlechter erklärbar sind durch den Gesamtalkoholkonsum (Modell 1), durch den Gesamtalkoholkonsum und den Alkopanteil (Modell 2) oder nur durch den Anteil des Alkopopkonsums an dem Gesamtalkoholkonsum (Modell 3). Allen Modellen liegt dabei die gleiche Kodierung des Geschlechts zugrunde. Weibliches Geschlecht wurde mit „1“ kodiert und männlich mit „0“. Grundgesamtheit der Regressionen sind alle untersuchten Jugendlichen.

4.2.1 Bisherige Erfahrungen mit Alkohol

4.2.1.1 Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen

Mädchen haben signifikant weniger Gesamtalkohol in den letzten sieben Tagen getrunken als Jungen, auch bei Kontrolle des Alters und des Alkopopanteils ($OR = .9952615$, $p < 0.001$, Tabelle 4.25).

Tabelle 4.25: Multiples logistisches Regressionsmodell zum Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen

Regressionsmodell (Modell 3)	N = 9 972			
Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	.9952615	.9945961	.9959274	-13.95***
Adj. Alter	.9519065	.8937361	1.013863	-1.54 NS
Adj. Anteil Alkopop	1.929209	1.643521	2.264558	8.06***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

4.2.1.2 Anteil der Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen

Bei den Mädchen ist der Anteil der Alkopops an der konsumierten Gesamtalkoholmenge in den letzten sieben Tagen signifikant größer als bei den Jungen auch bei Kontrolle von Alter und Gesamtalkoholmenge ($OR = 1.929209$, $p < 0.001$, Tabelle 4.26).

Tabelle 4.26: Multiples logistisches Regressionsmodell zum Anteil der Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen

Regressionsmodell (Modell 3)	N = 9 972			
Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
Anteil der Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen	1.929209	1.643521	2.264558	8.06***
Adj. Alter	.9519065	.8937361	1.013863	-1.54 NS
Adj. Trinkmenge	.9952615	.9945961	.9959274	-13.95***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

4.2.1.3 Alter des ersten Alkoholkonsums

Bei Kontrolle des Alters und der Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Kontrolle des Alters und des Alkopopanteils unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 1, $OR = 1.042308$, $p < 0.01$; Modell 2, $OR = 1.043974$, $p < 0.01$; Modell 3, $OR = 1.102885$, $p < 0.001$, Tabelle 4.27): Mädchen

beginnen unabhängig von Trinkmenge und Alkopopanteil in einem höheren Alter mit dem ersten Alkoholkonsum.

Tabelle 4.27: Multiple logistische Regressionsmodelle zum Alter des ersten Alkoholkonsums

Regressionsmodelle		N = 9 260		
Geschlecht		OR	95% CI (OR)	t
1	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.042308	1.010643	1.074965
	Adj. Alter	.947232	.8861827	1.012487
	Adj. Trinkmenge	.9959879	.995342	.9966343
2	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.043974	1.012211	1.076735
	Adj. Alter	.9526651	.8912277	1.018338
	Adj. Trinkmenge	.9954756	.9947964	.9961553
	Adj. Anteil Alkopop	1.994612	1.691274	2.352355
3	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.102885	1.07061	1.136132
	Adj. Alter	.8921119	.8362039	.9517579
	Adj. Anteil Alkopop	1.579943	1.355291	1.841834

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

4.2.1.4 Alter des ersten Betrinkens

Bei Kontrolle des Alters und der Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil und bei Kontrolle von Alter und Alkopopanteil ist kein signifikanter Unterschied zwischen Mädchen und Jungen bezüglich ihres Alters des ersten Betrinkens nachweisbar (Modell 1, OR = .9711344, $p > 0.05$; Modell 2, OR = .9651452, $p > 0.05$; Modell 3, OR = 1.03837, $p > 0.05$; Tabelle 4.28, diese Ergebnisse entsprechen den in Tabelle 4.24 dargestellten ohne Kontrolle). Mädchen und Jungen betrinken sich in einem ähnlichen Alter zum ersten Mal.

Tabelle 4.28: Multiple logistische Regressionsmodelle zum Alter des ersten Betrinkens

Regressionsmodelle		N = 7 063		
Geschlecht		OR	95% CI (OR)	t
1	Alter des ersten Betrinkens	.9711344	.9245899	1.020022
	Adj. Alter	.9423967	.8710054	1.01964
	Adj. Trinkmenge	.9958925	.9952307	.9965547
2	Alter des ersten Betrinkens	.9651452	.9186347	1.01401
	Adj. Alter	.9555023	.8830764	1.033868
	Adj. Trinkmenge	.9954307	.9947356	.9961263
	Adj. Anteil Alkopop	2.124924	1.776132	2.542211
3	Alter des ersten Betrinkens	1.03837	.9917233	1.08721
	Adj. Alter	.8830338	.819101	.9519568
	Adj. Anteil Alkopop	1.699546	1.440615	2.005018

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

4.2.1.5 Lebenszeitprävalenz Betrunkensein

Mädchen und Jungen unterscheiden sich nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für eine positive Lebenszeitprävalenz Betrunkensein bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge (Modell 1, OR = .9955328, p > 0.05, Tabelle 4.29) sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil (Modell 2, OR = .9579691, p > 0.05, Tabelle 4.29).

Tabelle 4.29: Multiple logistische Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Betrunkensein

Regressionsmodelle		N = 9 921		
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t
1	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	.9955328	.8949139	1.107465
	Adj. Alter	.9498984	.8920596	1.011487
	Adj. Trinkmenge	.9958357	.9951948	.9964769
2	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	.9579691	.8607752	1.066138
	Adj. Alter	.9570084	.8986952	1.019105
	Adj. Trinkmenge	.9953661	.9946918	.9960408
	Adj. Anteil Alkopop	1.94938	1.660758	2.288161
3	Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	.7714944	.6944087	.8571372
	Adj. Alter	.9232943	.8682666	.9818094
	Adj. Anteil Alkopop	1.567272	1.349885	1.819668

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht ausschließlich die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .7714944, p < 0.001, Tabelle 4.29): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein geringeres Risiko, in ihrem Leben betrunken gewesen zu sein.

4.2.1.6 30-Tageprävalenz Betrunkensein

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für eine positive 30-Tageprävalenz Betrunkensein (Modell 1, OR = 1.044776, p > 0.05; Modell 2, OR = 1.007711, p > 0.05, Tabelle 4.30).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen hochsignifikant (Modell 3, OR = .7195879, p < 0.001, Tabelle 4.30): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein geringeres Risiko, in den letzten 30 Tagen betrunken gewesen zu sein.

Tabelle 4.30: Multiple logistische Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Betrunkensein

Regressionsmodelle		N = 9 912			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
1	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.044776	.9367452	1.165265	0.79 NS
	Adj. Alter	.9418573	.8843379	1.003118	-1.87 NS
	Adj. Trinkmenge	.9956966	.9950036	.9963901	-12.17***
2	30-Tageprävalenz Betrunkensein	1.007711	.902522	1.125159	0.14 NS
	Adj. Alter	.9477498	.8898108	1.009462	-1.67 NS
	Adj. Trinkmenge	.9952714	.9945497	.9959935	-12.84***
	Adj. Anteil Alkopop	1.934003	1.644647	2.274267	8.00***
3	30-Tageprävalenz Betrunkensein	.7195879	.6512091	.7951466	-6.48***
	Adj. Alter	.9177962	.8626364	.9764831	-2.72**
	Adj. Anteil Alkopop	1.626208	1.393079	1.898352	6.17***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

4.2.1.7 Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen

Bei Kontrolle des Alters und der Trinkmenge haben Mädchen signifikant mehr Trintage in den letzten 7 Tagen als Jungen (Modell 1, OR = 1.078846, $p < 0.01$, Tabelle 4.31). Mädchen, die eine den Jungen entsprechende Trinkmenge konsumieren, trinken an mehr Tagen in der Woche.

Tabelle 4.31: Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen

Regressionsmodelle		N = 9 391			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
1	Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	1.078846	1.020598	1.140418	2.69**
	Adj. Alter	.9476798	.8878285	1.011566	-1.62 NS
	Adj. Trinkmenge	.9951745	.9942997	.99605	-10.81***
2	Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	1.018208	.9626761	1.076943	0.63 NS
	Adj. Alter	.9545318	.8943381	1.018777	-1.40 NS
	Adj. Trinkmenge	.9951668	.9942937	.9960406	-10.85***
	Adj. Anteil Alkopop	2.049623	1.712689	2.452842	7.85***
3	Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	.8113397	.7762226	.8480456	-9.28***
	Adj. Alter	.9319868	.8740856	.9937235	-2.16*
	Adj. Anteil Alkopop	2.051272	1.723705	2.441089	8.11***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Mädchen und Jungen unterscheiden sich nicht signifikant bezüglich ihrer Anzahl an Alkoholtrintagen in den letzten 7 Tagen bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil (Modell 2, OR = 1.018208, p > 0.05, Tabelle 4.31).

Wird jedoch das Alter und der Alkopopanteil kontrolliert, haben Mädchen signifikant weniger Trintage als Jungen (Modell 3, OR = .8113397, p < 0.001, Tabelle 4.31): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben an signifikant weniger Tagen in den letzten 7 Tagen Alkohol getrunken.

4.2.1.8 Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen

Mädchen und Jungen unterscheiden sich nicht signifikant bezüglich ihres Gesamtalkoholkonsums pro Trintag bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge (Modell 1, OR = 1.000658, p > 0.05, Tabelle 4.32) sowie bei Kontrolle des Alters, der Trinkmenge und des Alkopopanteils (Modell 2, OR = .9998424, p > 0.05, Tabelle 4.32).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .9934891, p < 0.001, Tabelle 4.32): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, konsumieren signifikant weniger Alkohol pro Trintag.

Tabelle 4.32: Multiple logistische Regressionsmodelle zum Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen

Regressionsmodelle		N = 9 391			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
1	Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen	1.000658	.9990451	1.002273	0.80 NS
	Adj. Alter	.9491868	.8892978	1.013109	-1.57 NS
	Adj. Trinkmenge	.9956088	.9946079	.9966106	-8.60***
2	Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen	.9998424	.9981757	1.001512	-0.19 NS
	Adj. Alter	.9549955	.8948003	1.01924	-1.39 NS
	Adj. Trinkmenge	.9954196	.9943966	.9964437	-8.77***
	Adj. Anteil Alkopop	2.083801	1.748259	2.483743	8.22***
3	Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in den letzten 7 Tagen	.9934891	.9923136	.994666	-10.84***
	Adj. Alter	.9396123	.8807298	1.002432	-1.89 NS
	Adj. Anteil Alkopop	2.031435	1.706397	2.418386	7.99***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.1.9 Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen

Bei Kontrolle des Alters und der Trinkmenge haben Mädchen signifikant mehr Trinktage in den letzten 30 Tagen als Jungen (Modell 1, OR = 1.01775, p < 0.05, Tabelle 4.33). Mädchen, die eine den Jungen entsprechende Trinkmenge konsumieren, trinken an mehr Tagen im Monat.

Tabelle 4.33: Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen

Regressionsmodelle		N = 9 972			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)		t
1	Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen	1.01775	1.003876	1.031816	2.52*
	Adj. Alter	.9450214	.8871775	1.006637	-1.76 NS
	Adj. Trinkmenge	.9952437	.9944913	.9959967	-12.39***
2	Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen	1.011439	.997571	1.0255	1.62 NS
	Adj. Alter	.9506808	.8924771	1.01268	-1.57 NS
	Adj. Trinkmenge	.994919	.9941438	.9956947	-12.84***
	Adj. Anteil Alkopop	1.901761	1.619962	2.23258	7.88***
3	Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen	.954251	.9425634	.9660836	-7.47***
	Adj. Alter	.9232162	.8676461	.9823454	-2.53*
	Adj. Anteil Alkopop	1.686215	1.449076	1.962162	6.77***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil ist kein signifikanter Unterschied zwischen Mädchen und Jungen bezüglich der Anzahl der Alkoholtrinktage in den letzten 30 Tagen nachweisbar (Modell 2, OR = 1.011439, p > 0.05, Tabelle 4.33).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .954251, p < 0.001, Tabelle 4.33): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben an signifikant weniger Tagen in dem letzten 30 Tagen Alkohol getrunken.

4.2.1.10 Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil oder Alter und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 1, OR = .9809757, p < 0.05; Modell 2, OR = , .979197, p < 0.01; Modell 3, OR = .938634, p < 0.001, Tabelle 4.34): Mädchen haben unabhängig von Trinkmenge

und Alkopopanteil zu signifikant weniger Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken.

Tabelle 4.34: Multiple logistische Regressionsmodelle zur Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurden („binge“)

Regressionsmodelle		N = 9 513			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t	
1	Anzahl der Binge-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	.9809757	.9665695	.9955966	-2.55*
	Adj. Alter	.9536897	.8938784	1.017503	-1.44 NS
	Adj. Trinkmenge	.9962219	.9955209	.9969234	-10.57***
2	Anzahl der Binge-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	.979197	.9642673	.9943578	-2.69**
	Adj. Alter	.9588552	.898699	1.023038	-1.27 NS
	Adj. Trinkmenge	.9957383	.9950006	.9964766	-11.32***
	Adj. Anteil Alkopop	1.912138	1.623336	2.25232	7.78***
3	Anzahl der Binge-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen	.938634	.9231745	.9543524	-7.49***
	Adj. Alter	.9297234	.8722232	.9910143	-2.24*
	Adj. Anteil Alkopop	1.61999	1.384182	1.895971	6.03***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

4.2.2 Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht darin, mindestens eine negative Folge ihres Alkoholkonsums erlebt zu haben (Modell 1, OR = 1.005273, $p > 0.05$; Modell 2, OR = .9930425, $p > 0.05$, Tabelle 4.35).

Tabelle 4.35: Multiple logistische Regressionsmodelle zu mindestens einer negativen Folge wegen Alkoholkonsums

Regressionsmodelle		N = 9 972			
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t	
1	Mindestens eine negative Folge	1.005273	.9093017	1.111373	0.10 NS
	Adj. Alter	.946636	.8887658	1.008274	-1.71 NS
	Adj. Trinkmenge	.99578	.9951259	.9964344	-12.65***
2	Mindestens eine negative Folge	.9930425	.8977646	1.098432	-0.14 NS
	Adj. Alter	.9519863	.8937413	1.014027	-1.53 NS
	Adj. Trinkmenge	.9952761	.9945874	.9959653	-13.44***
	Adj. Anteil Alkopop	1.929801	1.64348	2.266004	8.04***
3	Mindestens eine negative Folge	.7474141	.6788344	.8229221	-5.94***
	Adj. Alter	.9139718	.8588183	.9726673	-2.84**
	Adj. Anteil Alkopop	1.536084	1.320442	1.786942	5.58***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

Wird jedoch neben dem Alter nur der Alkopopanteil kontrolliert, haben Mädchen ein signifikant geringeres Risiko, mindestens eine negative Folge ihres Alkoholkonsums zu erleben (Modell 3, OR = .7474141, p < 0.001, Tabelle 4.35).

4.2.2.1 Streit wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Kontrolle von Alter und Alkopopanteil ist ein signifikanter Unterschied zwischen Mädchen und Jungen bezüglich des Risikos für Streit wegen Alkoholkonsum nachweisbar (Modell 1, OR = .764541, p < 0.001; Modell 2, OR = .7665039, p < 0.001; Modell 3, OR = .5742252, p < 0.001, Tabelle 4.36). Mädchen haben unabhängig von ihrem Gesamtalkoholkonsum und ihrem Alkopopanteil im Vergleich zu den Jungen ein signifikant geringeres Risiko, wegen Alkohols Streit zu haben.

Tabelle 4.36: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Streit wegen Alkohol

Regressionsmodelle		N = 9 906			
Geschlecht		OR	95% CI (OR)		t
1	Streit	.764541	.6633925	.8811117	-3.72***
	Adj. Alter	.9478055	.8892322	1.010237	-1.65 NS
	Adj. Trinkmenge	.9960981	.9954536	.996743	-11.87***
2	Streit	.7665039	.6647597	.8838205	-3.67***
	Adj. Alter	.9531179	.8942727	1.015835	-1.48 NS
	Adj. Trinkmenge	.9955688	.9948894	.9962486	-12.78***
	Adj. Anteil Alkopop	1.931507	1.645198	2.267641	8.06***
3	Streit	.5742252	.5008838	.6583056	-7.98***
	Adj. Alter	.9131472	.8574691	.9724406	-2.84**
	Adj. Anteil Alkopop	1.516035	1.30486	1.761386	5.45***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.2 Unfall wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für Unfälle wegen Alkoholkonsums (Modell 1, OR = .9197167, p > 0.05; Modell 2, OR = .9246206, p > 0.05, Tabelle 4.37).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .6813202, p < 0.001, Tabelle 4.37): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein deutlich geringeres Risiko, einen Unfall aufgrund ihres Alkoholkonsums zu haben.

Tabelle 4.37: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Unfall wegen Alkohols

Regressionsmodelle					N = 9 840
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t	
1	Unfall	.9197167	.7758	1.090331	-0.97 NS
	Adj. Alter	.943121	.8846725	1.005431	-1.80 NS
	Adj. Trinkmenge	.9958532	.9952197	.9964871	-12.83***
2	Unfall	.9246206	.7789707	1.097504	-0.90 NS
	Adj. Alter	.948478	.8896713	1.011172	-1.62 NS
	Adj. Trinkmenge	.995321	.9946544	.995988	-13.76***
	Adj. Anteil Alkopop	1.934871	1.648265	2.271312	8.09***
3	Unfall	.6813202	.5782313	.802788	-4.60***
	Adj. Alter	.9056579	.8507946	.964059	-3.12**
	Adj. Anteil Alkopop	1.494014	1.2863	1.735271	5.27***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.3 Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen des Alkoholkonsums (Modell 1, OR = .9016791, p > 0.05; Modell 2, OR = .8964127, p > 0.05, Tabelle 4.38).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .6882174, p < 0.001, Tabelle 4.38): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein geringeres Risiko, einen Verlust oder eine Beschädigung zu erleiden.

Tabelle 4.38: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem

Regressionsmodelle					N = 9 756
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t	
1	Verlust oder Beschädigung von Materiellem	.9016791	.7874165	1.032522	-1.50 NS
	Adj. Alter	.9412188	.8836385	1.002551	-1.89 NS
	Adj. Trinkmenge	.995921	.9952807	.9965617	-12.49***
2	Verlust oder Beschädigung von Materiellem	.8964127	.7821118	1.027418	-1.58 NS
	Adj. Alter	.9471683	.8892981	1.008804	-1.69 NS
	Adj. Trinkmenge	.9954121	.9947368	.9960879	-13.31***
	Adj. Anteil Alkopop	1.903751	1.62072	2.236208	7.86**
3	Verlust oder Beschädigung von Materiellem	.6882174	.6050145	.7828625	-5.70***
	Adj. Alter	.9073064	.8530952	.9649625	-3.10**
	Adj. Anteil Alkopop	1.49039	1.281855	1.73285	5.20***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.4 Probleme mit Eltern wegen Alkoholkonsums

Weder bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge noch bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant bezüglich ihres Risikos für Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Alkoholkonsums (Modell 1, OR = 1.066288, p > 0.05; Modell 2, OR = 1.084254, p > 0.05, Tabelle 4.39).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .8341923, p < 0.05, Tabelle 4.39): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein geringeres Risiko, Probleme mit ihren Eltern wegen ihres Alkoholkonsums zu haben.

Tabelle 4.39: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit Eltern

Regressionsmodelle					N = 9 912
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t	
1	Probleme mit Eltern	1.066288	.8870883	1.281687	0.69 NS
	Adj. Alter	.9462479	.8883455	1.007924	-1.72 NS
	Adj. Trinkmenge	.9957604	.9951245	.9963966	-13.07***
2	Probleme mit Eltern	1.084254	.9019171	1.303454	0.86 NS
	Adj. Alter	.9521373	.89389	1.01418	-1.53 NS
	Adj. Trinkmenge	.9952125	.9945397	.9958857	-13.94***
	Adj. Anteil Alkopop	1.954758	1.664733	2.295311	8.20***
3	Probleme mit Eltern	.8341923	.7002468	.9937593	-2.04*
	Adj. Alter	.903449	.8493667	.9609749	-3.23**
	Adj. Anteil Alkopop	1.48357	1.278026	1.722171	5.20***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.5 Probleme mit Freunden wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant bezüglich ihres Risikos für Probleme mit Freunden wegen des Alkoholkonsums (Modell 1, OR = 1.560527, p < 0.001; Modell 2, OR = 1.577618, p < 0.001, Tabelle 4.40): Mädchen haben ein größeres Risiko, Probleme mit Freunden wegen des Alkoholkonsums zu haben.

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant (Modell 3, OR = 1.141121, p > 0.05, Tabelle 4.40).

Tabelle 4.40: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Alkohols

Regressionsmodelle		N = 9 894		
Geschlecht		OR	95% CI (OR)	t
1	Probleme mit Freunden	1.560527	1.244035	1.957537
	Adj. Alter	.948242	.8901346	1.010143
	Adj. Trinkmenge	.9956558	.9950194	.9962926
2	Probleme mit Freunden	1.577618	1.257483	1.979255
	Adj. Alter	.9538321	.8953779	1.016102
	Adj. Trinkmenge	.9951151	.9944425	.9957882
	Adj. Anteil Alkopop	1.955244	1.664489	2.296788
3	Probleme mit Freunden	1.141121	.9170377	1.419961
	Adj. Alter	.9057281	.8516119	.9632831
	Adj. Anteil Alkopop	1.483599	1.278052	1.722203

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

4.2.2.6 Probleme in der Schule wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für Probleme in der Schule wegen des Alkoholkonsums (Modell 1, OR = .9476799, $p > 0.05$; Modell 2, OR = .954283, $p > 0.05$, Tabelle 4.41).

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 3, OR = .6823848, $p < 0.01$, Tabelle 4.41): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein geringeres Risiko, Probleme in der Schule wegen Alkohols zu haben.

Tabelle 4.41: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Alkohols

Regressionsmodelle		N = 9 839		
Geschlecht		OR	95% CI (OR)	t
1	Probleme in der Schule	.9476799	.7259005	1.237218
	Adj. Alter	.9452948	.8872784	1.007105
	Adj. Trinkmenge	.9958263	.9951954	.9964576
2	Probleme in der Schule	.954283	.7308618	1.246003
	Adj. Alter	.9507033	.8923561	1.012865
	Adj. Trinkmenge	.9953036	.9946375	.9959702
	Adj. Anteil Alkopop	1.90906	1.625857	2.241592
3	Probleme in der Schule	.6823848	.5316648	.875832
	Adj. Alter	.903747	.8495943	.9613514
	Adj. Anteil Alkopop	1.463072	1.260308	1.698458

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

4.2.2.7 Probleme mit der Polizei wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Kontrolle von Alter und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant bezüglich ihres Risikos für Probleme mit der Polizei wegen des Alkoholkonsums (Modell 1, OR = .4583798, p < 0.001; Modell 2, OR = .4682017, p < 0.001; Modell 3, OR = .3320529, p < 0.001, Tabelle 4.42). Mädchen haben ein signifikant geringeres Risiko, Probleme mit der Polizei wegen Alkohols zu haben.

Tabelle 4.42: Multiple logistische Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Alkoholkonsums

Regressionsmodelle		N = 9 910		
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t
1	Probleme mit der Polizei	.4583798	.3414004	.6154418
	Adj. Alter	.9453232	.8872105	1.007242
	Adj. Trinkmenge	.996061	.9954281	.9966942
2	Probleme mit der Polizei	.4682017	.3480152	.6298944
	Adj. Alter	.9508508	.8924354	1.01309
	Adj. Trinkmenge	.9955243	.9948547	.9961943
	Adj. Anteil Alkopop	1.930203	1.643833	2.266461
3	Probleme mit der Polizei	.3320529	.2501356	.4407974
	Adj. Alter	.9088909	.8541909	.9670937
	Adj. Anteil Alkopop	1.493867	1.286735	1.734342

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.8 Ärztliche Hilfe wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Kontrolle von Alter und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant bezüglich ihres Risikos für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe infolge Alkoholkonsums (Modell 1, OR = 1.110543, p > 0.05; Modell 2, OR = 1.155599, p > 0.05; Modell 3, OR = .8147562, p > 0.05, Tabelle 4.43).

Tabelle 4.43: Multiple logistische Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums

Regressionsmodelle					N = 9 893
Geschlecht		OR	95% CI (OR)		t
1	Ärztliche Hilfe	1.110543	.7789805	1.583231	0.58 NS
	Adj. Alter	.945019	.8868786	1.006971	-1.75 NS
	Adj. Trinkmenge	.9958293	.9952016	.9964575	-13.02***
2	Ärztliche Hilfe	1.155599	.8091736	1.650336	0.80 NS
	Adj. Alter	.9503495	.8918828	1.012649	-1.58 NS
	Adj. Trinkmenge	.9952897	.9946243	.9959555	-13.87***
	Adj. Anteil Alkopop	1.946273	1.656649	2.286531	8.12***
3	Ärztliche Hilfe	.8147562	.5775993	1.149288	-1.17 NS
	Adj. Alter	.9046791	.8503618	.9624658	-3.18**
	Adj. Anteil Alkopop	1.482255	1.276888	1.720651	5.19***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.9 Bereuter sexueller Verkehr wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge, bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Kontrolle von Alter und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant bezüglich ihres Risikos für bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkoholkonsums (Modell 1, OR = 1.617763, p < 0.001; Modell 2, OR = 1.568809, p < 0.001, Tabelle 4.44). Mädchen gaben signifikant häufiger bereuten sexuellen Verkehr an.

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant in ihrem Risiko für bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkohols (Modell 3, OR = 1.141281, p > 0.05, Tabelle 4.44).

Tabelle 4.44: Multiple logistische Regressionsmodelle zu bereutem sexuellem Verkehr wegen Alkoholkonsums

Regressionsmodelle					N = 9 873
Geschlecht		OR	95% CI (OR)		t
1	Bereuter sexueller Verkehr	1.617763	1.361946	1.92163	5.49***
	Adj. Alter	.9405241	.8827217	1.002112	-1.90 NS
	Adj. Trinkmenge	.9954762	.9948224	.9961304	-13.56***
2	Bereuter sexueller Verkehr	1.568809	1.318108	1.867192	5.08***
	Adj. Alter	.9461129	.8879538	1.008081	-1.72 NS
	Adj. Trinkmenge	.994973	.9942835	.995663	-14.28***
	Adj. Anteil Alkopop	1.910582	1.625223	2.246045	7.86***
3	Bereuter sexueller Verkehr	1.141281	.9735305	1.337937	1.63 NS
	Adj. Alter	.9011908	.8470678	.9587721	-3.30**
	Adj. Anteil Alkopop	1.462447	1.258549	1.699379	4.97***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.2.10 Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant bezüglich ihres Risikos für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols (Modell 1, OR = 1.6621, $p < 0.001$; Modell 2, OR = 1.671451, $p < 0.001$, Tabelle 4.45). Mädchen äußerten ein größeres Risiko für sexuellen Verkehr ohne Kondom.

Wird jedoch nur der Alkopopanteil kontrolliert und nicht die Gesamtalkoholmenge, unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht signifikant (Modell 3, OR = 1.12888, $p > 0.05$, Tabelle 4.45): Mädchen, die einen den Jungen entsprechenden Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum trinken, haben ein nicht von Jungen unterscheidbares Risiko für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols.

Tabelle 4.45: Multiple logistische Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Alkoholkonsums

Regressionsmodelle		N = 9 860		
	Geschlecht	OR	95% CI (OR)	t
1	Sexueller Verkehr ohne Kondom	1.6621	1.315344	2.10027
	Adj. Alter	.9422509	.8842305	1.004078
	Adj. Trinkmenge	.9955621	.9949242	.9962005
2	Sexueller Verkehr ohne Kondom	1.671451	1.318994	2.11809
	Adj. Alter	.9477698	.8894053	1.009964
	Adj. Trinkmenge	.9950215	.9943418	.9957017
	Adj. Anteil Alkopop	1.942301	1.652899	2.282372
3	Sexueller Verkehr ohne Kondom	1.12888	.9050904	1.408003
	Adj. Alter	.9027882	.8482286	.9608572
	Adj. Anteil Alkopop	1.470697	1.26664	1.707628

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

4.2.3 Risikowahrnehmung von Alkohol

Bei Kontrolle von Alter und Trinkmenge sowie bei Kontrolle von Alter, Trinkmenge und Alkopopanteil bzw. Alter und Alkopopanteil, unterscheiden sich Mädchen und Jungen signifikant (Modell 1, OR = 1.34692, $p < 0.001$; Modell 2, OR = 1.351026, $p < 0.001$; Modell 3, OR = 1.50777, $p < 0.001$, Tabelle 4.46): Mädchen schätzen das Risiko von Alkohol höher ein.

Tabelle 4.46: Multiple logistische Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Alkohol

Regressionsmodelle					N = 9 866
Geschlecht		OR	95% CI (OR)		t
1	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.34692	1.245884	1.45615	7.50***
	Adj. Alter	.9455858	.8877565	1.007182	-1.74 NS
	Adj. Trinkmenge	.9963019	.9956675	.9969367	-11.43***
2	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.351026	1.249532	1.460765	7.57***
	Adj. Alter	.9506652	.8924202	1.012712	-1.57 NS
	Adj. Trinkmenge	.995789	.9951182	.9964602	-12.31***
	Adj. Anteil Alkopop	1.921387	1.634896	2.25808	7.95***
3	Risikowahrnehmung von Alkohol	1.50777	1.3951	1.629539	10.39***
	Adj. Alter	.9087651	.8543557	.9666395	-3.04**
	Adj. Anteil Alkopop	1.53081	1.317318	1.778902	5.57***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

4.2.4 Zusammenfassung der Ergebnisse bzgl. der Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen

Jungen trinken signifikant mehr Alkohol als Mädchen (entgegen Hypothese II). Mädchen konsumieren einen größeren Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum als Jungen. Deshalb ist davon auszugehen, dass sich Jungen und Mädchen dementsprechend in ihren bisherigen Erfahrungen mit Alkohol sowie hinsichtlich negativer Konsequenzen ihres Alkoholkonsums unterscheiden. Bei Kontrolle dieser Variablen wurde deutlich, ob etwaige Unterschiede im Verhalten der Geschlechter erklärbar sind durch den Gesamtalkoholkonsum (Modell 1), durch den Gesamtalkoholkonsum und den Alkopopanteil (Modell 2) oder nur durch den Anteil des Alkopopkonsums an dem Gesamtalkoholkonsum (Modell 3). In der Tabelle 4.47 sind die Ergebnisse im Überblick dargestellt.

Unabhängig von der Wahl des Analysemodells haben Mädchen im Vergleich zu Jungen – entgegen Hypothese II – in einem höheren Alter das erste Mal Alkohol konsumiert, zu weniger Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken, ein geringeres Risiko für Streit wegen Alkohols und Probleme mit der Polizei wegen Alkohols. Mädchen schätzen das Risiko von Alkohol als höher ein. Keine nachweisbaren Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen ergeben sich – hypothesenkonform – bei dem Alter des ersten Betrinkens und dem Risiko für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums.

Bei *Kontrolle der gesamten Trinkmenge (Modell 1)* bestehen Unterschiede bei Konstanthaltung des Gesamtalkoholkonsums in den folgenden Bereichen: Mädchen haben an mehr Tagen in den letzten 7 Tagen und in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken, an weniger Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken, ein signifikant geringeres Risiko für Streit wegen Alkohols, Probleme mit der Polizei wegen Alkohols, jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko im Vergleich zu den Jungen für Probleme mit Freunden wegen Alkohols, für bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkohols und für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen ihres Alkoholkonsums.

Bei zusätzlicher *Kontrolle der gesamten Trinkmenge und zugleich des Anteils der Alkopops an der Trinkmenge (Modell 2)* bestehen Unterschiede in den folgenden Bereichen: Mädchen haben in einem höheren Alter das erste Mal Alkohol konsumiert, zu weniger Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken, ein geringeres Risiko für Streit wegen Alkohols und Probleme mit der Polizei aufgrund Alkohols. Im Vergleich zu den Jungen haben Mädchen jedoch ein höheres Risiko für Probleme mit Freunden wegen Alkohols, für bereuten sexuellen Verkehr infolge Alkohols und für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Alkohols.

Wird nur *der Alkopopanteil am Gesamtalkoholkonsum kontrolliert (Modell 3)*, bestehen die folgende Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Mädchen beginnen erst in einem späteren Alter mit dem ersten Alkoholkonsum, haben ein geringeres Risiko, in ihrem Leben oder in den letzten 30 Tagen betrunken gewesen zu sein, haben an weniger Tagen in den letzten 7 Tagen und in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken, haben weniger Alkohol pro Trinktag konsumiert und haben zu weniger Gelegenheiten 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken. Sie haben ein geringeres Risiko für Streit wegen Alkohols, weniger Unfälle infolge von Alkohol, weniger Verlust oder Beschädigungen wegen Alkohols, weniger Probleme mit den Eltern und in der Schule wegen Alkohols und weniger Probleme mit der Polizei infolge Alkohols.

Aufgrund dieser Ergebnisse ist zusammenfassend davon auszugehen, dass Mädchen in den meisten der untersuchten Bereiche ein wesentlich ungefährlicheres Alkoholtrinkverhalten sowie weniger negatives Folgeverhalten zeigen im Vergleich zu den Jungen, unter dem Kontrafakt, dass die Verteilungen von Trinkmenge und Alter bzw. Trinkmenge, Alkopopanteil und Alter bzw. Alkopopanteil und Alter gleich wären.

Tabelle 4.47: Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Verhaltensweisen von Mädchen und Jungen im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum

	Bei Kontrolle der Trinkmenge und des Alters	Bei Kontrolle der Trinkmenge, Alkopanteils und des Alters	Bei Kontrolle des Alkopanteils und des Alters
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen			+
Anteile der Getränkearten an der Gesamtalkoholmenge			
Anteil der Alkoholmenge durch Alkopops an der Gesamtalkoholmenge in den letzten 7 Tagen	-		
Alkoholkonsumindikatoren			
Alter des ersten Alkoholkonsums	+	+	+
Alter des ersten Betrinkens	o	o	o
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	o	o	+
30-Tageprävalenz Betrunkensein	o	o	+
Anzahl der Alkoholtrintage in den letzten 7 Tagen	-	o	+
Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten 7 Tagen	o	o	+
Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	-	o	+
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurde („binge“)	+	+	+
Negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum			
mindestens eine negative Folge	o	o	+
Streit	+	+	+
Unfall	o	o	+
Verlust oder Beschädigung von Materiellem	o	o	+
Probleme mit Eltern	o	o	+
Probleme mit Freunden	-	-	o
Probleme in der Schule	o	o	+
Probleme mit der Polizei	+	+	+
Ärztliche Hilfe	o	o	o
Bereuter sexueller Verkehr	-	-	o
Sexueller Verkehr ohne Kondom	-	-	o
Risikowahrnehmung Alkohol [Skala von 0 bis 3]	+	+	+

+ Mädchen besser, weniger delinquent, risikoärmeres Verhalten als die Jungen

- Mädchen schlechter, delinquenter, risikoreicheres Verhalten als die Jungen

o Mädchen unterscheiden sich nicht signifikant von den Jungen

4.3 Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten

In der Tabelle 4.48 sind die verschiedenen Alkopopkonsumentengruppen und die Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit dem Zigarettenkonsum deskriptiv dargestellt. Bezüglich des Alters des ersten Zigarettenkonsums wird aus dieser Tabelle ersichtlich, dass bei den Alkopoptrinksubgruppen die Mixtrinker ($M = 11.99$, $SD = 1.44$), gefolgt von den Mix-Alkopoptrinkern ($M = 12.09$, $SD = 1.45$) und den reinen Alkopoptrinkern ($M = 12.36$, $SD = 1.51$), in dem jüngsten Alter das erste Mal Zigaretten konsumieren. Reine Alkopoptrinker beginnen ungefähr zugleich mit den 7-Tage-Abstinenten ($M = 12.35$, $SD = 1.50$) und nach den Nicht-Alkopoptrinkern ($M = 12.24$, $SD = 1.48$). Ebenso haben mehr Mixtrinker (70.63 % bzw. 92.15 %) als Mix-Alkopoptrinker (65.79 % bzw. 90.54 %) und als reine Alkopoptrinker (52.46 % bzw. 84.75 %) eine positive 30-Tageprävalenz bzw. Lebenszeitprävalenz von Zigaretten. Sie haben mehr Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen geraucht ($M = 5.83$, $SD = 7.20$). Auch die Risikowahrnehmung scheint bei den Mixtrinkern am geringsten ausgeprägt zu sein ($M = 1.93$, $SD = .63$), gefolgt von den Mix-Alkopoptrinkern ($M = 1.95$, $SD = .59$), den reinen Alkopoptrinkern ($M = 1.99$, $SD = .57$), den Nicht-Alkopoptrinkern ($M = 1.97$, $SD = .58$) und den 7-Tage Abstinenten ($M = 2.03$, $SD = .59$).

Tabelle 4.48: Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und den verschiedenen Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit Zigarettenkonsum

	Reine Alkopoptrinker ¹	Mix-Alkopoptrinker ²	Mixtrinker ³	Alkopoptrinker ⁴ (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrinker)	Nicht-Alkopoptrinker ⁵	7-Tage-Abstinenten ⁶
Alter des ersten Zigarettenkonsums (M, SD)	12.36 (1.51)	12.09 (1.45)	11.99 (1.44)	12.08 (1.46)	12.24 (1.48)	12.35 (1.50)
30-Tageprävalenz Zigaretten (% positiv)	52.46	65.79	70.63	65.86	55.69	29.83
Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen (M, SD)	3.55 (6.00)	5.16 (6.98)	5.83 (7.20)	5.22 (6.98)	4.08 (6.37)	1.87 (4.61)
Lebenszeitprävalenz Zigaretten (% positiv)	84.75	90.54	92.15	90.29	84.59	66.79
Risikowahrnehmung Zigaretten (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	1.99 (.57)	1.95 (.59)	1.93 (.63)	1.94 (.61)	1.97 (.58)	2.03 (.59)

¹ Reine Alkopopkonsumenten trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke, wie Bier, Wein oder Spirituosen (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

² Mixalkopoptrinker trinken hauptsächlich Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

³ Mixtrinker trinken mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁴ Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben (reine Alkopop-, Mix-Alkopop und Mixtrinker)

⁵ Nicht-Alkopoptrinker trinken keine Alkopops aber andere Alkoholika (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁶ 7-Tage-Abstinenten haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert

4.3.1 Alter des ersten Zigarettenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker unterscheidet sich hinsichtlich des Alters des ersten Zigarettenkonsums nicht signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; OR = .9702405; p > 0.05, Tabelle 4.49).

Bei der weiteren Differenzierung der Gruppe der Alkopoptrinker zeigt sich auch für die reinen Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker kein signifikanter Unterschied zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.024216, p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .9635994, p > 0.05, Tabelle 4.49). Die Mixtrinker unterscheiden sich signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR = .9430156; p < 0.05, Tabelle 4.49) und konsumieren in einem jüngeren Alter die erste Zigarette.

Die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.000696, p > 0.05, Tabelle 4.49).

Tabelle 4.49: Regressionsmodelle zum Alter des ersten Zigarettenkonsums

Regressionsmodelle					N = 4 776
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Alter des ersten Zigarettenkonsums	.9702405	.9301748	1.012032	-1.41 NS
	Adj. Alter	.9437909	.8641798	1.030736	-1.29 NS
	Adj. Geschlecht	1.521615	1.344236	1.722399	6.65***
	Adj. Trinkmenge	1.007637	1.006603	1.008672	14.56***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹	RRR			
	Alter des ersten Zigarettenkonsums	.9430156	.8961749	.9923046	-2.26*
	Adj. Alter	.979284	.8836554	1.085262	-0.40 NS
	Adj. Geschlecht	1.306574	1.127787	1.513704	3.57***
	Adj. Trinkmenge	1.011902	1.010423	1.013384	15.89***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Alter des ersten Zigarettenkonsums	.9635994	.9066992	1.02407	-1.20 NS
	Adj. Alter	.9346438	.8150434	1.071795	-0.97 NS
	Adj. Geschlecht	1.839145	1.538453	2.198607	6.71***
	Adj. Trinkmenge	1.008017	1.006456	1.00958	10.13***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	Alter des ersten Zigarettenkonsums	1.024216	.956438	1.096798	0.69 NS
	Adj. Alter	.9190722	.7890238	1.070555	-1.09 NS
	Adj. Geschlecht	1.600129	1.301784	1.966849	4.48***
	Adj. Trinkmenge	.9694008	.9632434	.9755976	-9.58***
	N= 3 437	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Alter des ersten Zigarettenkonsums	1.000696	.939749	1.065596	0.02 NS
	Adj. Alter	.9548886	.8323493	1.095468	-0.66 NS
	Adj. Geschlecht	1.573501	1.2957	1.910862	4.59***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.3.2 30-Tageprävalenz Zigaretten

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant größeren Wahrscheinlichkeit als die Nicht-Alkopoptrinker in den letzten 30 Tagen Zigaretten geraucht (Modell 1; OR = 1.16974; p < 0.05, Tabelle 4.50).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe ist der Unterschied nur zwischen den Nicht-Alkopoptrinkern und den Mix-Alkopoptrinkern nicht signifikant (Modell 2; RRR = 1.172486; p > 0.05, Tabelle 4.50), d. h. die Mix-Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern. Die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker haben jedoch signifikant wahrscheinlicher geraucht als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2; RRR_{reine-Alkopoptrinker} = 1.219233; p < 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.279177; p < 0.01).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein hochsignifikant größeres Risiko, in den letzten 30 Tagen geraucht zu haben (Modell 3, OR = 2.568362, p < 0.001, Tabelle 4.50).

Tabelle 4.50: Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Zigaretten

Regressionsmodelle					N = 5 498
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	30-Tageprävalenz Zigaretten	1.16974	1.029045		2.40*
	Adj. Alter	.9085889	.8355017		-2.25*
	Adj. Geschlecht	1.409826	1.252666		5.71***
	Adj. Trinkmenge	1.007653	1.006686		15.60***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
		1.279177	1.095756		3.13**
		.9443488	.8563732		-1.15 NS
		1.225631	1.063917		2.83**
		1.012116	1.010716		17.09***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
		1.172486	.979451		1.74 NS
		.8908814	.7803638		-1.71 NS
		1.689097	1.420168		5.94***
	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.008341		10.79***
		30-Tageprävalenz Zigaretten	1.219233		2.03*
		Adj. Alter	.8834148		-1.79 NS
		Adj. Geschlecht	1.39611		3.43**
3	Reine Alkopoptrinker ²	Adj. Trinkmenge	.9701217		-9.31***
		N = 5 069	OR	95% CI (OR)	
		30-Tageprävalenz Zigaretten	2.568362	2.160858	
		Adj. Alter	.9466625	.8366365	
	Adj. Geschlecht	1.403778	1.175556		3.76***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.3.3 Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen

Die Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen der Alkopoptrinker unterscheidet sich nicht von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1; OR = 1.003485; p > 0.05, Tabelle 4.51). Auch die weiter differenzierten Alkopoptrinkerguppen unterscheiden sich in ihrer Anzahl der Zigaretten pro Tag nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.012796; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.005136; p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.002712; p > 0.05, Tabelle 4.51).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch ein signifikant höheres Risiko für eine größere Anzahl an Zigaretten (Modell 3, OR = 1.057825, p < 0.001, Tabelle 4.51).

Tabelle 4.51: Regressionsmodelle zur Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen

Regressionsmodelle					N = 5 498
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	1.003485	.9941698	1.012888	0.73 NS
	Adj. Alter	.9120518	.8383992	.9921748	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.434105	1.276112	1.611658	6.07***
	Adj. Trinkmenge	1.007831	1.006849	1.008815	15.72***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	1.002712	.991916	1.013626	0.49 NS
	Adj. Alter	.9516338	.8629782	1.049397	-1.00 NS
	Adj. Geschlecht	1.264173	1.10022	1.452557	3.32**
	Adj. Trinkmenge	1.012449	1.01103	1.013869	17.34***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	1.005136	.9914923	1.018968	0.74 NS
	Adj. Alter	.8933084	.782121	1.020302	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.717338	1.443849	2.042631	6.13***
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	1.012796	.9972263	1.028608	1.61 NS
	Adj. Alter	.8830865	.7709722	1.011504	-1.80 NS
	Adj. Geschlecht	1.416416	1.172352	1.711288	3.62***
	Adj. Trinkmenge	1.00854	1.006993	1.01009	10.88***
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen	1.057825	1.044399	1.071423	8.65***
	Adj. Alter				
	Adj. Geschlecht	1.476891	1.234859	1.766361	4.28***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.3.4 Lebenszeitprävalenz Zigaretten

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant größeren Wahrscheinlichkeit als die Nicht-Alkopoptrinker in ihrem Leben schon einmal Zigaretten geraucht (Modell 1; OR = 1.317922; p < 0.01, Tabelle 4.52).

Die Mixtrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern ein signifikant größeres Risiko, in ihrem Leben geraucht zu haben ($RRR_{Mixtrinker} = 1.474034$, p < 0.01; $RRR_{Mix\text{-}Alkopoptrinker} = 1.349874$, p < 0.05; $RRR_{reine\ Alkopoptrinker} = 1.432837$; p < 0.05, Tabelle 4.52).

Die reinen Alkopoptrinker haben im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ein hochsignifikant höheres Risiko, in ihrem Leben geraucht zu haben (Modell 3, OR = 2.717748, p < 0.001, Tabelle 4.52).

Tabelle 4.52: Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Zigaretten

Regressionsmodelle					N = 5 485
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.317922	1.092527	1.589816	2.89**
	Adj. Alter	.9085395	.8351599	.9883665	-2.24*
	Adj. Geschlecht	1.427199	1.267777	1.606667	5.90***
	Adj. Trinkmenge	1.007658	1.006701	1.008615	15.79***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.474034	1.142765	1.901334	3.00**
	Adj. Alter	.9475733	.8593326	1.044875	-1.08 NS
	Adj. Geschlecht	1.252372	1.087878	1.441737	3.14**
	Adj. Trinkmenge	1.012182	1.010798	1.013568	17.38***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.349874	1.023432	1.780441	2.13*
	Adj. Alter	.8823471	.7720653	1.008382	-1.84 NS
	Adj. Geschlecht	1.692314	1.424039	2.011129	5.99***
	Adj. Trinkmenge	1.008313	1.00682	1.009809	10.98***
	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Alter des ersten Alkoholkonsums	1.432837	1.088505	1.886094	2.57*
	Adj. Alter	.8905365	.7771076	1.020522	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.415379	1.169752	1.712584	3.58***
	Adj. Trinkmenge	.9701021	.9638978	.9763464	-9.30***
3	N = 5 052	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Alter des ersten Alkoholkonsums	2.717748	2.149082	3.436888	8.37***
	Adj. Alter	.9628582	.8513052	1.089029	-0.60 NS
	Adj. Geschlecht	1.417158	1.185344	1.694308	3.84***

NS: nicht signifikant (P>0.05) *P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.3.5 Risikowahrnehmung von Zigaretten

Bezüglich der Risikowahrnehmung von Zigaretten bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1, OR = .9918941, p > 0.05, Tabelle 4.53).

Bei der weiteren Differenzierung der Gruppe der Alkopoptrinker zeigt sich auch für die reinen Alkopoptrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker kein signifikanter Unterschied zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.064172, p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .9709308, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = .9721725; p > 0.05, Tabelle 4.53).

Auch im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten ergeben sich keine signifikanten Unterschiede zu den reinen Alkopoptrinkern (Modell 3, OR = .9031622, p > 0.05, Tabelle 4.53).

Tabelle 4.53: Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Zigaretten

Regressionsmodelle		N = 5 465		
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t
1	Risikowahrnehmung Zigaretten	.9918941	.9082828	1.083202 -0.18 NS
	Adj. Alter	.9140471	.840199	.9943861 -2.10*
	Adj. Geschlecht	1.445595	1.286711	1.624098 6.22***
	Adj. Trinkmenge	1.00787	1.006894	1.008847 15.90***
2		RRR	95% CI (RRR)	t
2	Mixtrinker ¹			
	Risikowahrnehmung Zigaretten	.9721725	.8683586	1.088398 -0.49 NS
	Adj. Alter	.9522376	.864003	1.049483 -0.99 NS
	Adj. Geschlecht	1.273236	1.107741	1.463457 3.41**
	Adj. Trinkmenge	1.012508	1.011094	1.013925 17.47***
2	Mix-Alkopoptrinker ¹			
	Risikowahrnehmung Zigaretten	.9709308	.8504575	1.10847 -0.44 NS
	Adj. Alter	.8940647	.7826781	1.021303 -1.65 NS
	Adj. Geschlecht	1.749034	1.473164	2.076565 6.40***
	Adj. Trinkmenge	1.0086	1.007082	1.010119 11.18***
2	Reine Alkopoptrinker ¹			
	Risikowahrnehmung Zigaretten	1.064172	.9162712	1.235947 0.82 NS
	Adj. Alter	.8933208	.7786396	1.024893 -1.61 NS
	Adj. Geschlecht	1.424587	1.180532	1.719097 3.70***
	Adj. Trinkmenge	.970334	.9641458	.9765619 -9.25***
3	N = 5 028	OR	95% CI (OR)	t
3	Reine Alkopoptrinker ²			
	Risikowahrnehmung Zigaretten	.9031622	.7914241	1.030676 -1.52 NS
	Adj. Alter	1.006585	.8896642	1.138872 0.10 NS
	Adj. Geschlecht	1.462028	1.224948	1.744993 4.22***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.3.6 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Zusammenhängen zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten

Bei den untersuchten Variablen, die den Zigarettenkonsum der Schülerinnen und Schüler widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede der Gruppen von Alkopoptrinkern zu den Referenzgruppen der Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren. In der Tabelle 4.54 sind die Ergebnisse im Überblick dargestellt.

Nur bezüglich der Risikowahrnehmung von Zigaretten ergaben sich – entgegen der Hypothese III b – keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkgruppen und den Nicht-Alkopoptrinkern.

Betrachtet man nur die *Gesamtgruppe der Alkopoptrinker* im Vergleich zur Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker, so zeigt sich, dass diejenigen Jugendlichen, die Alkopops konsumieren, unabhängig von dem Verhältnis zu herkömmlichen alkoholischen Getränken, – hypothesenkonform – mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen und in ihrem Leben geraucht haben. Keine Unterschiede – entgegen der Hypothese III a – sind bei dem Alter des ersten Zigarettenkonsums, der Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen und bei der Risikowahrnehmung nachweisbar.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe in die verschiedenen Alkopoptrinksubgruppen unterscheiden sich die Ergebnisse in den folgenden Bereichen:

Die *reinen Alkopoptrinker* haben im Vergleich zu den *Nicht-Alkopoptrinkern* ein größeres Risiko für eine positive 30-Tage- und Lebenszeitprävalenz von Zigaretten. Kein Unterschied ist nachweisbar beim Alter des ersten Zigarettenkonsums, bei der Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen und bei der Risikowahrnehmung.

Im Vergleich zu den *7-Tage-Abstinenten* haben die *reinen Alkopoptrinker* ein höheres Risiko für eine positive 30-Tages- und Lebenszeitprävalenz und für eine größere Anzahl an Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen. Kein Unterschied ergibt sich bezüglich des Alters des Erstkonsums und der Risikowahrnehmung.

Die *Mix-Alkopoptrinker* haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern signifikant wahrscheinlicher in ihrem Leben geraucht, wobei sie sich in der Anzahl der Zigaretten in den letzten 30 Tagen pro Tag und der 30-Tagesprävalenz nicht unterscheiden.

Die *Mixtrinker* rauchten im Vergleich zu den Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren, in einem jüngeren Alter ihre erste Zigarette, rauchten mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen und in ihrem Leben, wobei auch sie sich in der Anzahl der gerauchten Zigaretten in den letzten 30 Tagen pro Tag nicht unterscheiden.

Tabelle 4.54: Überblick über die Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des Rauchverhaltens

	Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten	Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)			
		Reine Alkopop- trinker	Reine Alkopop- trinker	Mix-Alkopop- trinker	Mixtrinker
Alter des ersten Zigaretteneinkommens (M, SD)	○	○	○	-	○
30-Tageprävalenz Zigaretten (% positiv)	-	-	○	-	-
Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen (M, SD)	-	○	○	○	○
Lebenszeitprävalenz Zigaretten (% positiv)	-	-	-	-	-
Risikowahrnehmung Zigaretten (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	○	○	○	○	○

+ Besser, weniger delinquent, risikoärmeres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

- schlechter, delinquenter, risikoreicheres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

○ kein signifikanter Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

Aufgrund dieser Ergebnisse ist davon auszugehen, dass die reinen Alkopoptrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein gefährlicheres Konsumverhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker – zumindest bezüglich der Konsumprävalenz – aufweisen. Die reinen Alkopoptrinker zeigen ein erheblich problematischeres Rauchverhalten als die 7-Tage-Abstinenten.

4.4 Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen

In der Tabelle 4.55 sind die verschiedenen Alkopopkonsumentengruppen und die Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit illegalem Drogenkonsum deskriptiv dargestellt. Dabei sind die Verhaltensindikatoren aufgegliedert in Probierbereitschaft zu illegalem Drogenkonsum, die bisherigen Erfahrungen mit Cannabis, die bisherigen Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis und die negativen Folgen aufgrund von Drogenkonsum.

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass 47.04 % der Gesamtgruppe der Alkopoptrinker bereit sind, *irgendeine illegale Droge zu probieren*; bei den Alkopoptrinksubgruppen sind es 51.56 % der Mixtrinker, 46.87 % der Mix-Alkopoptrinker und 34.21 % der reinen Alkopoptrinker, während es bei den Nicht-Alkopoptrinkern 36.84 % und bei den 7-Tage-Abstinenten nur 22.56 % sind.

Hinsichtlich der *bisherigen Erfahrungen mit Cannabis* haben Mixtrinker durchschnittlich ein jüngeres Alter beim ersten Cannabiskonsum ($M = 13.80$ Jahre im Vergleich zu $M = 14.06$ bei den reinen Alkopoptrinkern) und eine höhere 30-Tagefrequenz ($M = 1.75$ im Vergleich zu $M = .99$ bei den reinen Alkopoptrinkern). Ein größerer Anteil der Mixtrinker hat im Vergleich zu den anderen Gruppen in den letzten 30 Tagen (22.94 %), in den letzten 12 Monaten (40.26 %) und im Leben (47.07 %) Cannabis konsumiert. Auch hinsichtlich der Risikowahrnehmung schätzen die Mixtrinker Cannabis als geringer ein ($M = 1.56$).

Auch im Bereich der *bisherigen Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis* fällt auf, dass die Mixtrinker durchschnittlich in einem jüngeren Alter Drogen konsumiert haben (mit $M = 13.75$ Jahren), ein größerer Anteil eine positive 30-Tageprävalenz (17.41 %), 12-Monatsprävalenz (33.31 %) und Lebenszeitprävalenz (43.32 %) aufweist.

Ebenso hatten die Mixtrinker im Vergleich zu allen anderen Gruppen aufgrund des Drogenkonsums mindestens eine negative Folge (18.01 % der Mixtrinker), darunter Streit (7.20 %), Unfall (2.10 %), Verlust oder Beschädigung (5.44 %), Probleme mit den Eltern (5.11 %), mit Freunden (6.81 %), in der Schule (6.69 %) oder mit der Polizei (3.60 %), hatten häufiger ärztliche Hilfe in Anspruch genommen (1.11 %) und sexuellen Verkehr ohne Kondom (1.99 %).

Hinsichtlich der *Risikowahrnehmung* sind kaum Unterschiede zwischen den Gruppen erkennbar.

Tabelle 4.55: Deskriptive Darstellung der Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit illegalem Drogenkonsum

	Reine Alkopop- trinker ¹	Mix- Alkopop- trinker ²	Mix- trinker ³	Alkopop- trinker ⁴	Nicht- Alkopop- trinker ⁵	7-Tage- Absti- nente ⁶
Probierbereitschaft illegale Drogen (% positiv)	34.21	46.87	51.65	47.04	36.84	22.56
<i>bisherige Erfahrungen mit Cannabis</i>						
Alter des ersten Cannabis-konsums (M, SD)	14.06 (1.17)	13.90 (1.22)	13.80 (1.19)	13.86 (1.19)	13.89 (1.12)	13.88 (1.16)
30-Tagefrequenz Cannabis (M, SD)	.99 (5.07)	1.42 (5.45)	1.75 (6.36)	1.52 (5.91)	1.19 (5.79)	.63 (4.31)
30-Tageprävalenz Cannabis (% positiv)	11.37	21.23	22.94	20.25	13.83	5.70
12-Monatsprävalenz Cannabis (% pos.)	23.65	35.86	40.26	35.91	26.23	11.59
Lebenszeitprävalenz Cannabis (% positiv)	29.32	42.75	47.07	42.52	32.85	16.32
Risikowahrnehmung Cannabis (M, SD) [Skala v. 0 bis 3]	1.88 (.76)	1.71 (.83)	1.65 (.84)	1.71 (.83)	1.83 (.81)	2.00 (.77)
<i>bisherige Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis (o. C.)</i>						
Alter des ersten Drogenkonsums o. C. (M, SD)	13.88 (1.38)	13.76 (1.38)	13.75 (1.37)	13.77 (1.37)	13.93 (1.31)	13.72 (1.46)
30-Tageprävalenz Drogen o. C. (% positiv)	6.04	17.12	17.41	15.08	9.05	3.21
Anzahl der Drogen in den letzten 30 Tagen o. C. (M, SD)	.08 (.34)	.24 (.67)	.28 (.81)	.23 (.71)	.13 (.49)	.04 (.31)
12-Monatsprävalenz Drogen o. C. (% positiv)	14.77	30.19	33.31	28.85	19.33	8.68
Lebenszeitprävalenz Drogen o. C. (% positiv)	24.37	39.30	43.32	38.56	28.41	13.32
Risikowahrnehmung illegale Drogen ohne Cannabis (M, SD) [Skala von 0 bis 3]	2.49 (.44)	2.49 (.44)	2.44 (.50)	2.46 (.48)	2.50 (.46)	2.48 (.46)
<i>Negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum</i>						
Mindestens eine negative Folge (%positiv)	7.69	15.93	18.01	15.46	10.69	5.85
Streit (% positiv)	2.48	6.18	7.20	6.02	3.94	2.14
Unfall (% positiv)	0.17	1.06	2.10	1.46	0.80	0.32
Verlust oder Beschädigung von Materiellem (% positiv)	1.69	4.93	5.44	4.58	2.72	1.70
Probleme mit Eltern (% positiv)	2.15	4.06	5.11	4.27	3.48	2.28
Probleme mit Freunden (% positiv)	2.97	5.01	6.81	5.61	3.74	1.85
Probleme in der Schule (% positiv)	2.48	5.70	6.69	5.62	4.00	2.23
Probleme mit der Polizei (% positiv)	0.33	2.23	3.60	2.62	1.76	0.72
Ärztliche Hilfe (% positiv)	0.33	0.39	1.11	0.78	0.29	0.27
Bereuter sexueller Verkehr (% positiv)	0.99	3.94	2.28	2.44	0.93	0.45
Sexueller Verkehr ohne Kondom (% positiv)	0.33	1.45	1.99	1.53	0.97	0.29

¹ reine Alkopopkonsumenten trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke

² Mixalkopoptrinker trinken hauptsächlich Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

³ Mixtrinker trinken mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁴ Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben (reine Alkopop-, Mix-Alkopop und Mixtrinker)

⁵ Nicht-Alkopoptrinker trinken keine Alkopops, aber andere Alkoholika (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁶ 7-Tage-Abstinenten haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert

4.4.1 Probierbereitschaft illegale Drogen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker unterscheidet sich signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1, OR = 1.278921, p < 0.001, Tabelle 4.56). Die Alkopoptrinker sind eher dazu bereit, irgendeine illegale Droge zu probieren.

Auch die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker zeigen eine signifikant höhere Probierbereitschaft für illegale Drogen (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.30212, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.435666, p < 0.001, Tabelle 4.56), während die reinen Alkopoptrinker sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 2, RRR = 1.151982; p > 0.05, Tabelle 4.56).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch eine signifikant höhere Probierbereitschaft für illegale Drogen (Modell 3, OR = 1.783531, p < 0.001, Tabelle 4.56).

Tabelle 4.56: Regressionsmodelle zur Probierbereitschaft illegale Drogen

Regressionsmodelle					N = 5 509
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
1	Probierbereitschaft illegale Drogen	1.278921	1.137148	1.438368	4.11***
	Adj. Alter	.9051171	.8320498	.9846008	-2.33*
	Adj. Geschlecht	1.429794	1.272428	1.606622	6.02***
	Adj. Trinkmenge	1.007615	1.006655	1.008576	15.63***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
2	Probierbereitschaft illegale Drogen	1.435666	1.257687	1.638832	5.37***
	Adj. Alter	.9384339	.8513341	1.034445	-1.28 NS
	Adj. Geschlecht	1.246666	1.084698	1.43282	3.11**
	Adj. Trinkmenge	1.012113	1.010727	1.013501	17.26***
Mix-Alkopoptrinker ¹					
2	Probierbereitschaft illegale Drogen	1.30212	1.087649	1.558881	2.88**
	Adj. Alter	.8837646	.7734186	1.009854	-1.82 NS
	Adj. Geschlecht	1.719743	1.448548	2.04171	6.21***
	Adj. Trinkmenge	1.008316	1.006829	1.009805	11.03***
Reine Alkopoptrinker ¹					
2	Probierbereitschaft illegale Drogen	1.151982	.9457259	1.403221	1.41 NS
	Adj. Alter	.887856	.7748445	1.01735	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.428043	1.182962	1.723899	3.72***
	Adj. Trinkmenge	.9704742	.9643461	.9766412	-9.30***
3	N = 5 074	OR	95% CI (OR)		t
3	Reine Alkopoptrinker ²				
3	Probierbereitschaft illegale Drogen	1.783531	1.487271	2.138806	6.26***
	Adj. Alter	.9885703	.8751123	1.116738	-0.19 NS
	Adj. Geschlecht	1.471606	1.23289	1.756543	4.29***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2 Bisherige Erfahrungen mit Cannabis

4.4.2.1 Alter des ersten Cannabiskonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker sowie die Alkopoptrinksubgruppen unterscheiden sich hinsichtlich ihres Alters des ersten Cannabiskonsums nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1, OR = 1.074097, p > 0.05; Modell 2, RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.040729, p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.02419, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = .9466259, p > 0.05, Tabelle 4.57).

Verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker erst in einem signifikant höheren Alter zum ersten Mal Cannabis konsumiert (Modell 3, OR = 1.204941, p < 0.05, Tabelle 4.57).

Tabelle 4.57: Regressionsmodelle zum Alter des ersten Cannabiskonsums

Regressionsmodelle					N = 2 103
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Alter des ersten Cannabiskonsums	1.074097	.9917706	1.163257	1.76 NS
	Adj. Alter	.9330768	.8100947	1.074729	-0.96 NS
	Adj. Geschlecht	1.686433	1.40042	2.030859	5.53***
	Adj. Trinkmenge	1.007112	1.005734	1.008492	10.17***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Alter des ersten Cannabiskonsums	.9466259	.8633007	1.037994	-1.17 NS
	Adj. Alter	1.03487	.8866489	1.20787	0.44 NS
	Adj. Geschlecht	.6641253	.5393137	.8178216	-3.86***
	Adj. Trinkmenge	.9895891	.9878336	.9913477	-11.58***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Alter des ersten Cannabiskonsums	1.02419	.9072249	1.156236	0.39 NS
	Adj. Alter	.944757	.7668391	1.163954	-0.54 NS
	Adj. Geschlecht	1.285213	.9948004	1.660407	1.93 NS
	Adj. Trinkmenge	.9957976	.9944139	.9971833	-5.95***
3	Reine Alkopoptrinker²				
	Alter des ersten Cannabiskonsums	1.040729	.8625844	1.255664	0.42 NS
	Adj. Alter	.9561085	.7351446	1.243488	-0.34 NS
	Adj. Geschlecht	1.164584	.8193962	1.65519	0.85 NS
	Adj. Trinkmenge	.960068	.9504177	.9698162	-7.93***
	N = 906	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Alter des ersten Cannabiskonsums	1.204941	1.010886	1.436247	2.09*
	Adj. Alter	.8196931	.6359003	1.056607	-1.54 NS
	Adj. Geschlecht	2.141682	1.54437	2.970016	4.58***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2.2 30-Tagefrequenz Cannabis

Alle Alkopoptrinkgruppen, die Gesamtgruppe sowie die Subgruppen, unterscheiden sich nicht in ihrer 30-Tagefrequenz Cannabis von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1, OR = .9984346, p > 0.05; Modell 2, RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.009561, p > 0.05, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .9987062, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = .9938025, p > 0.05, Tabelle 4.58).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch eine signifikant höhere 30-Tagefrequenz Cannabis (Modell 3, OR = 1.018171, p < 0.05, Tabelle 4.58).

Tabelle 4.58: Regressionsmodelle zur 30-Tagefrequenz Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 485
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	30-Tagefrequenz Cannabis	.9984346	.9873507	1.009643	-0.28 NS
	Adj. Alter	.9180742	.8439551	.9987028	-2.00*
	Adj. Geschlecht	1.437787	1.279736	1.615358	6.13***
	Adj. Trinkmenge	1.007952	1.006957	1.008948	15.76***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
		.9938025	.9812215	1.006545	-0.96 NS
		Adj. Alter	.8696854	1.057802	-0.84 NS
		Adj. Geschlecht	1.261254	1.096964	3.27**
		Adj. Trinkmenge	1.012615	1.011169	17.24***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
		.9987062	.9824541	1.015227	-0.16 NS
		Adj. Alter	.7847596	1.025987	-1.59 NS
		Adj. Geschlecht	1.466794	2.063659	6.37***
		Adj. Trinkmenge	1.00869	1.007157	11.17***
	Reine Alkopoptrinker ¹				
		1.009561	.9914622	1.02799	1.03 NS
		Adj. Alter	.7786334	1.021662	-1.65 NS
		Adj. Geschlecht	1.182574	1.724193	3.71***
		Adj. Trinkmenge	.9646276	.9768296	-9.29***
3	N = 5 060	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	30-Tagefrequenz Cannabis	1.018171	1.002629	1.033953	2.30*
	Adj. Alter	.9955931	.8809931	1.1251	-0.07 NS
	Adj. Geschlecht	1.478697	1.237042	1.767558	4.31***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2.3 30-Tageprävalenz Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert (Modell 1, OR = 1.243972, p < 0.01, Tabelle 4.59).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = 1.247289, p > 0.05, Tabelle 4.59), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein signifikant erhöhtes Risiko haben, eine positive 30-Tageprävalenz Cannabis aufzuweisen im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.380403, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.262335, p < 0.05, Tabelle 4.59).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher eine positive 30-Tageprävalenz Cannabis (Modell 3, OR = 2.269504, p < 0.001, Tabelle 4.59).

Tabelle 4.59: Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 485
		OR	95% CI (OR)	t	
1	Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Cannabis	1.243972	1.063406	1.455198	2.74**
	Adj. Alter	.9120491	.8383348	.992245	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.442547	1.284261	1.620342	6.19***
2	Mixtrinker¹				
	30-Tageprävalenz Cannabis	1.262335	1.054513	1.511116	2.54*
	Adj. Alter	.9506003	.862227	1.048031	-1.02 NS
	Adj. Geschlecht	1.268176	1.10357	1.457334	3.36**
	Adj. Trinkmenge	1.012327	1.010905	1.013752	17.12***
2	Mix-Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Cannabis	1.380403	1.092441	1.744271	2.71**
	Adj. Alter	.8887285	.7772437	1.016204	-1.73 NS
	Adj. Geschlecht	1.745877	1.472081	2.070596	6.42***
	Adj. Trinkmenge	1.008376	1.006853	1.009903	10.84***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Cannabis	1.247289	.941163	1.652986	1.54 NS
	Adj. Alter	.8907711	.7774501	1.02061	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.427166	1.181789	1.723492	3.70***
	Adj. Trinkmenge	.9705346	.9644251	.9766829	-9.31***
3	N = 5 060	OR	95% CI (OR)	t	
	Reine Alkopoptrinker²				
	30-Tageprävalenz Cannabis	2.269504	1.697036	3.035084	5.54***
	Adj. Alter	.9891308	.8752403	1.117841	-0.18 NS
	Adj. Geschlecht	1.517529	1.267234	1.817259	4.55***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2.4 12-Monatsprävalenz Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant größeren Wahrscheinlichkeit als die Nicht-Alkopoptrinker in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert (Modell 1, OR = 1.29787, p < 0.001, Tabelle 4.60).

Die Subgruppe der reinen Alkopoptrinker unterscheidet sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = 1.214074, p > 0.05, Tabelle 4.60). Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker haben jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko, eine positive 12-Monats-prävalenz Cannabis zu haben im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.352728, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.394226, p < 0.001, Tabelle 4.60).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher eine positive 12-Monatsprävalenz Cannabis (Modell 3, OR = 2.475265, p < 0.001, Tabelle 4.60).

Tabelle 4.60: Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 491
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Cannabis	1.29787	1.143175		4.04***
	Adj. Alter	.9067228	.8330179		-2.27*
	Adj. Geschlecht	1.446211	1.287167		6.22***
	Adj. Trinkmenge	1.007639	1.006662		15.42***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	12-Monatsprävalenz Cannabis	1.394226	1.202716		4.42***
	Adj. Alter	.9399686	.8521476		-1.24 NS
	Adj. Geschlecht	1.271214	1.106491		3.40**
	Mix-Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.012184		17.05***
	12-Monatsprävalenz Cannabis	1.352728	1.123058		3.19**
	Adj. Alter	.8843743		-1.80 NS	
	Adj. Geschlecht	1.741252		6.36***	
3	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.008311		10.87***
	12-Monatsprävalenz Cannabis	1.214074	.9679908		1.68 NS
	Adj. Alter	.891351		-1.65 NS	
	Adj. Geschlecht	1.432635		3.74***	
	Reine Alkopoptrinker ²	Adj. Trinkmenge	.9704464		-9.30***
	N = 5 062	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Cannabis	2.475265		8.29***	
	Adj. Alter	.9730914		-0.43 NS	
	Adj. Geschlecht	1.542522		4.73***	

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2.5 Lebenszeitprävalenz Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert (Modell 1, OR = 1.248087, p < 0.001, Tabelle 4.61).

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR= 1.178202, p > 0.05), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein hochsignifikant erhöhtes Risiko haben, in ihrem Leben Cannabis zu konsumieren im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.308153, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.335822, p < 0.001, Tabelle 4.61).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher eine positive Lebenszeitprävalenz Cannabis (Modell 3, OR = 2.215509, p < 0.001, Tabelle 4.61).

Tabelle 4.61: Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 492
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Lebenszeitprävalenz Cannabis	1.248087	1.103243	1.411947	3.53***
	Adj. Alter	.9090979	.835872	.9887386	-2.23*
	Adj. Geschlecht	1.459636	1.298542	1.640714	6.35***
	Adj. Trinkmenge	1.007654	1.006692	1.008617	15.69***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Lebenszeitprävalenz Cannabis	1.335822	1.153601	1.546826	3.88***
	Adj. Alter	.9421696	.8546881	1.038605	-1.20 NS
	Adj. Geschlecht	1.282	1.115561	1.47327	3.51***
	Mix-Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.012152	1.010763	17.29***
	Lebenszeitprävalenz Cannabis	1.308153	1.095103	1.562652	2.97**
	Adj. Alter	.884773	.7747102	1.010472	
	Adj. Geschlecht	1.746024	1.469646	2.074377	
	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.008325	1.006836	6.36***
	Lebenszeitprävalenz Cannabis	1.178202	.9550227	1.453536	1.53 NS
	Adj. Alter	.8948645	.7806485	1.025791	
	Adj. Geschlecht	1.461391	1.209684	1.765472	
	Adj. Trinkmenge	.9705103	.9643528	.9767072	3.94***
3	N = 5 069	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Lebenszeitprävalenz Cannabis	2.215509	1.830757	2.681121	8.19***
	Adj. Alter	.9667436	.8545761	1.093634	
	Adj. Geschlecht	1.557807	1.300604	-0.54 NS	
	Adj. Trinkmenge				4.83***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.2.6 Risikowahrnehmung von Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker schätzt das Risiko von Cannabis als signifikant geringer ein als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1, OR = .8900202, p < 0.01, Tabelle 4.62).

Die Subgruppe der reinen Alkopoptrinker unterscheidet sich in ihrer Risikowahrnehmung nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = .9649984, p > 0.05). Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker kommen jedoch zu einer signifikant geringeren Risikoeinschätzung von Cannabis im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .8686628, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = .848507, p < 0.001, Tabelle 4.62).

Die reinen Alkopoptrinker schätzen das Risiko von Cannabis als signifikant geringer ein als die 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = .8004275, p < 0.001, Tabelle 4.62).

Tabelle 4.62: Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 033
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Risikowahrnehmung Cannabis	.8900202	.8281379	.9565266	-3.18**
	Adj. Alter	.9126593	.8366256	.995603	-2.06*
	Adj. Geschlecht	1.447899	1.2803	1.637438	5.91***
	Adj. Trinkmenge	1.00762	1.006616	1.008624	14.97***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Risikowahrnehmung Cannabis	.848507	.7769731	.9266268	-3.67***
	Adj. Alter	.9485372	.8569948	1.049858	-1.02 NS
	Adj. Geschlecht	1.271929	1.101008	1.469384	3.28**
	Adj. Trinkmenge	1.012135	1.010689	1.013582	16.58***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Risikowahrnehmung Cannabis	.8686628	.7811196	.9660173	-2.60**
	Adj. Alter	.8822462	.767191	1.014556	-1.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.72368	1.439379	2.064137	5.94***
	Adj. Trinkmenge	1.008354	1.006832	1.009879	10.82***
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Risikowahrnehmung Cannabis	.9649984	.8568792	1.08676	-0.59 NS
	Adj. Alter	.8981237	.7782593	1.036449	-1.47 NS
	Adj. Geschlecht	1.44224	1.178983	1.76428	3.57***
	Adj. Trinkmenge	.968968	.9625256	.9754536	-9.29***
	Reine Alkopoptrinker ²	OR	95% CI (OR)		t
	Risikowahrnehmung Cannabis	.8004275	.7170446	.8935066	-3.98***
	Adj. Alter	.9840895	.8640907	1.120753	-0.24 NS
	Adj. Geschlecht	1.568331	1.306011	1.883339	4.83***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.3 Bisherige Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis

4.4.3.1 Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis

Diejenigen Alkopoptrinker, sowohl der Gesamtgruppe als auch der Subgruppen, die schon einmal Drogen konsumiert haben, begannen nicht signifikant jünger oder älter als diejenigen unter den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1, OR_{Alkopoptrinker} = .947247, p > 0.05; Modell 2 RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 1.049742, p > 0.05, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .9827401, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.062128, p > 0.05, Tabelle 4.63).

Auch die reinen Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.111496, p > 0.05, Tabelle 4.63).

Tabelle 4.63: Regressionsmodelle zum Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis

Regressionsmodelle					N = 1 817
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Alter des ersten Drogenkonsums	.947247	.8733566	1.027389	-1.31 NS
	Adj. Alter	.930927	.8012037	1.081654	-0.94 NS
	Adj. Geschlecht	1.697572	1.359892	2.119103	4.69***
	Adj. Trinkmenge	1.008131	1.006402	1.009863	9.27***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
		1.062128	.9701827	1.162787	1.31 NS
		Adj. Alter	1.011444	.8563014	1.194694
		Adj. Geschlecht	.649841	.5071137	.8327389
		Adj. Trinkmenge	.9883336	.9860423	.9906302
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
		Alter des ersten Drogenkonsums	.9827401	.8764515	1.101918
		Adj. Alter	.9409167	.7565493	1.170214
		Adj. Geschlecht	1.299908	.9621091	1.756308
	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	.995524	.994171	.9968789
		Alter des ersten Drogenkonsums	1.049742	.8836227	1.247091
		Adj. Alter	.8411625	.6199413	1.141325
		Adj. Geschlecht	1.179247	.7770374	1.789648
		Adj. Trinkmenge	.9560571	.9446235	.9676291
3	N = 800	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Alter des ersten Drogenkonsums	1.111496	.9648569	1.280421	1.47 NS
	Adj. Alter	.8364912	.6354704	1.101102	-1.28 NS
	Adj. Geschlecht	1.803123	1.236077	2.630299	3.07**

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.3.2 30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher in den letzten 30 Tagen illegale Drogen konsumiert (Modell 1, OR = 1.322501, p < 0.01, Tabelle 4.64).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = .8615125, p > 0.05, Tabelle 4.64), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein signifikant erhöhtes Risiko haben, in den letzten 30-Tagen mindestens eine illegale Droge konsumiert zu haben im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.61359, p < 0.001; RRR_{Mixtrinker} = 1.439987, p < 0.01, Tabelle 4.64).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant höheres Risiko, in den letzten 30 Tagen mindestens eine illegale Droge konsumiert zu haben (Modell 3, OR = 1.872058, p < 0.01, Tabelle 4.64).

Tabelle 4.64: Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 352
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t	
1	30-Tageprävalenz Drogen	1.322501	1.104591	1.583401	3.05**
	Adj. Alter	.9063757	.83162	.9878512	-2.24*
	Adj. Geschlecht	1.425632	1.267468	1.603534	5.93***
	Adj. Trinkmenge	1.007705	1.006711	1.008701	15.27***
2		RRR	95% CI (RRR)	t	
2	Mixtrinker¹				
	30-Tageprävalenz Drogen	1.439987	1.173557	1.766903	3.50**
	Adj. Alter	.9458236	.8561497	1.04489	-1.10 NS
	Adj. Geschlecht	1.233482	1.070353	1.421473	2.91**
2	Adj. Trinkmenge	1.012271	1.010826	1.013717	16.78***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Drogen	1.61359	1.253342	2.077385	3.72***
	Adj. Alter	.8807274	.7706595	1.006515	-1.87 NS
2	Adj. Geschlecht	1.696225	1.424718	2.019473	5.95***
	Adj. Trinkmenge	1.008399	1.006875	1.009925	10.87***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Drogen	.8615125	.5824901	1.274191	-0.75 NS
3	Adj. Alter	.887587	.7717509	1.02081	-1.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.46742	1.215636	1.771352	4.00***
	Adj. Trinkmenge	.970139	.9638513	.9764677	-9.16***
	N = 4 986	OR	95% CI (OR)	t	
3	Reine Alkopoptrinker²				
	30-Tageprävalenz Drogen	1.872058	1.260363	2.780627	3.11**
	Adj. Alter	.9920763	.8768146	1.12249	-0.13 NS
	Adj. Geschlecht	1.470739	1.233619	1.753437	4.31***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.3.3 Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen

Hinsichtlich der Anzahl der in den letzten 30 Tagen eingenommenen Drogen haben die Alkopoptrinker (Gesamtgruppe) signifikant mehr Drogen konsumiert als die Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1, OR = 1.138783, p < 0.05, Tabelle 4.65).

Auch die Subgruppen der Mixtrinker sowie die der Mix-Alkopoptrinker hatten signifikant mehr illegale Drogen in den letzten 30 Tagen genommen (Modell 2, RRR_{Mixtrinker} = 1.179595, p < 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.235473, p < 0.01, Tabelle 4.65), während sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = .8796308, p > 0.05, Tabelle 4.65).

Verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch signifikant mehr Drogen konsumiert (Modell 3, OR = 1.269346, p < 0.05, Tabelle 4.65).

Tabelle 4.65: Regressionsmodelle zur Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen

		Regressionsmodelle			
		N = 5 352			
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	1.138783	1.012376	1.280975	2.17*
	Adj. Alter	.9071043	.8323212	.9886066	-2.23*
	Adj. Geschlecht	1.436918	1.277238	1.616562	6.05***
	Adj. Trinkmenge	1.007733	1.006738	1.008729	15.32***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	1.179595	1.031119	1.34945	2.41*
	Adj. Alter	.9469374	.8572149	1.046051	-1.08 NS
	Adj. Geschlecht	1.247551	1.083181	1.436864	3.08**
	Adj. Trinkmenge	1.012319	1.010875	1.013764	16.86***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	1.235473	1.066772	1.430853	2.83**
	Adj. Alter	.8824017	.7721203	1.008435	-1.84 NS
	Adj. Geschlecht	1.725192	1.449384	2.053486	6.15***
	Adj. Trinkmenge	1.008458	1.00693	1.009989	10.91***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	.8796308	.6698614	1.15509	-0.93 NS
	Adj. Alter	.8881071	.7721516	1.021476	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.470651	1.218269	1.775319	4.03***
	Adj. Trinkmenge	.9701171	.9638575	.9764173	-9.21***
	N = 4 986	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	1.269346	1.04385	1.543553	2.40*
	Adj. Alter	.9906886	.8754613	1.121082	-0.15 NS
	Adj. Geschlecht	1.484008	1.244783	1.769209	4.41***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.3.4 12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant größeren Wahrscheinlichkeit als die Nicht-Alkopoptrinker in den letzten 12 Monaten mindestens eine illegale Droge außer Cannabis konsumiert (Modell 1, OR = 1.278488, p < 0.001, Tabelle 4.66).

Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker haben jedoch ein signifikant erhöhtes Risiko, eine positive 12-Monatsprävalenz illegale Drogen zu haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.40045, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.469415, p < 0.001, Tabelle 4.66). Im Gegensatz dazu unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = .9257498, p > 0.05, Tabelle 4.66).

Verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch signifikant wahrscheinlicher in den letzten 12 Monaten Drogen konsumiert (Modell 3, OR = 1.765196, p < 0.001, Tabelle 4.66).

Tabelle 4.66: Regressionsmodelle zur 12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 352
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Drogen	1.278488	1.118377		1.461521
	Adj. Alter	.9034525	.8289303		.9846745
	Adj. Geschlecht	1.40309	1.245973		1.58002
	Adj. Trinkmenge	1.007605	1.006614		1.008597
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	12-Monatsprävalenz Drogen	1.469415	1.258283		1.715973
	Adj. Alter	.9394377	.8502101		1.03803
	Adj. Geschlecht	1.193223	1.034408		1.37642
	Adj. Trinkmenge	1.012078	1.010643		1.013516
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	12-Monatsprävalenz Drogen	1.40045	1.147277		1.709491
	Adj. Alter	.878305	.7683706		1.003968
	Adj. Geschlecht	1.670687	1.399728		1.994097
	Adj. Trinkmenge	1.008326	1.006806		1.009849
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	12-Monatsprävalenz Drogen	.9257498	.7074041		1.211489
	Adj. Alter	.8870318	.771245		1.020202
	Adj. Geschlecht	1.470722	1.217062		1.777251
	Adj. Trinkmenge	1.008326		1.009849	
	Reine Alkopoptrinker ²	N = 4 986	OR	95% CI (OR)	
		12-Monatsprävalenz Drogen	1.765196	1.350534	

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.3.5 Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker signifikant wahrscheinlicher in ihrem Leben irgendeine illegale Droge konsumiert (Modell 1, OR= 1.226857, p < 0.01, Tabelle 4.67).

Bei weiterer Differenzierung dieser Gruppe unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR = .9958085, p > 0.05, Tabelle 4.67), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein signifikant erhöhtes Risiko haben, in ihrem Leben mindestens eine illegale Droge konsumiert zu haben im Vergleich zu Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.278249, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.407061, p < 0.001, Tabelle 4.67).

Verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch signifikant wahrscheinlicher in ihrem Leben Drogen konsumiert (Modell 3, OR = 2.018291, p < 0.001, Tabelle 4.67).

Tabelle 4.67: Regressionsmodelle zur Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 383
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Lebenszeitprävalenz Drogen	1.226857	1.082854	1.39001	3.22**
	Adj. Alter	.8966294	.8231816	.9766304	-2.51*
	Adj. Geschlecht	1.413809	1.255667	1.591868	5.74***
	Adj. Trinkmenge	1.007558	1.006582	1.008535	15.26***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Lebenszeitprävalenz Drogen	1.407061	1.214358	1.630343	4.56***
	Adj. Alter	.9272633	.8400103	1.023579	-1.50 NS
	Adj. Geschlecht	1.204209	1.043171	1.390106	2.54*
	Mix-Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.011935	1.010529	16.76***
	Lebenszeitprävalenz Drogen	1.278249	1.064921	1.534311	2.64**
	Adj. Alter	.8776519	.7668791	1.004425	
	Adj. Geschlecht	1.686878	1.411292	2.016278	
	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.00832	1.006808	5.76***
	Lebenszeitprävalenz Drogen	.9958085	.8013565	1.237445	-0.04 NS
	Adj. Alter	.8788427	.7657675	1.008615	
	Adj. Geschlecht	1.465948	1.212944	1.771724	
	Adj. Trinkmenge	.970703	.9644572	.9769893	3.97***
3	N = 4 991	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Lebenszeitprävalenz Drogen	2.018291	1.640424	2.483199	6.66***
	Adj. Alter	.981919	.8679378	1.110869	-0.29 NS
	Adj. Geschlecht	1.434615	1.199898	1.715247	3.97***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4 Negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern ein signifikant erhöhtes Risiko mindestens eine negative Folge ihres Drogenkonsums zu erfahren (Modell 1; OR = 1.231657; p < 0.05, Tabelle 4.68).

Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker haben ein signifikant erhöhtes Risiko im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.334997, p < 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.38084, p < 0.01, Tabelle 4.68). Die reinen Alkopoptrinker lassen sich jedoch in ihrem Risiko negativer Folgen wegen Drogen nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 2; RRR = .9208752; p > 0.05) und auch nicht von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.360099, p > 0.05, Tabelle 4.68).

Tabelle 4.68: Regressionsmodelle zu mindestens einer negativen Folge wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 509
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	mindestens eine negative Folge wegen Drogen	1.231657	1.039994	1.458641	2.42*
	Adj. Alter	.9117786	.8385676	.9913812	-2.17*
	Adj. Geschlecht	1.440399	1.282056	1.618299	6.16***
	Adj. Trinkmenge	1.007759	1.006796	1.008723	15.88***
<hr/>					
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	mindestens eine negative Folge wegen Drogen	1.38084	1.143926	1.666821	3.37**
	Adj. Alter	.9492404	.8615524	1.045853	-1.06 NS
	Adj. Geschlecht	1.262274	1.098739	1.45015	3.30**
	Adj. Trinkmenge	1.012303	1.01091	1.013698	17.45***
<hr/>					
3	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	mindestens eine negative Folge wegen Drogen	1.334997	1.043799	1.707432	2.31*
	Adj. Alter	.8898984	.7789005	1.016714	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.730222	1.456858	2.054879	6.26***
	Adj. Trinkmenge	1.008459	1.006965	1.009956	11.16***
<hr/>					
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	mindestens eine negative Folge wegen Drogen	.9208752	.6613185	1.282304	-0.49 NS
	Adj. Alter	.8937006	.7797541	1.024298	-1.62 NS
	Adj. Geschlecht	1.439044	1.192705	1.736262	3.81***
	Adj. Trinkmenge	.9707813	.9646865	.9769147	-9.25***
<hr/>					
3	Reine Alkopoptrinker ²	OR	95% CI (OR)		t
	mindestens eine negative Folge wegen Drogen	1.360099	.9889083	1.870618	1.90 NS
	Adj. Alter	.996043	.8817032	1.125211	-0.06 NS
	Adj. Geschlecht	1.477476	1.238706	1.762271	4.35***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.1 Streit wegen Drogenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich hinsichtlich ihres Risikos für Streit wegen Drogen von den Nicht-Alkopoptrinkern nicht signifikant unterscheiden (Modell 1; OR = 1.261504; p > 0.05, Tabelle 4.69).

Auch die reinen Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker unterscheiden sich in ihrem Risiko für Streit wegen Drogen nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .7542505; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.368337, p > 0.05, Tabelle 4.69). Nur die Mixtrinker haben ein signifikant erhöhtes Risiko für Streit wegen Drogen im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{Mixtrinker} = 1.465592, p < 0.05, Tabelle 4.69).

Auch im Vergleich mit den Abstinenten unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker nicht signifikant von den 7-Tage-Abstinenten (Modell 3, OR = 1.200752, p > 0.05, Tabelle 4.69).

Tabelle 4.69: Regressionsmodelle zu Streit wegen Drogenkonsum

Regressionsmodelle					N = 5 474
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Streit wegen Drogen	1.261504	.9718716	1.63745	1.75 NS
	Adj. Alter	.9139884	.8400632	.994419	-2.10*
	Adj. Geschlecht	1.441636	1.281614	1.621638	6.11***
	Adj. Trinkmenge	1.007787	1.006822	1.008754	15.90***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Streit wegen Drogen	1.465592	1.086664	1.976655	2.51*
	Adj. Alter	.9545901	.8659645	1.052286	-0.94 NS
	Adj. Geschlecht	1.263054	1.097268	1.453888	3.26**
	Adj. Trinkmenge	1.012334	1.010935	1.013735	17.42***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Streit wegen Drogen	1.368337	.9592445	1.951897	1.73 NS
	Adj. Alter	.8894113	.7778139	1.01702	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.717456	1.446063	2.039782	6.18***
	Adj. Trinkmenge	1.00847	1.006977	1.009966	11.18***
	Reine Alkopoptrinker ¹				
	Streit wegen Drogen	.7542505	.4357311	1.305607	-1.01 NS
	Adj. Alter	.8939082	.7799497	1.024517	-1.62 NS
	Adj. Geschlecht	1.457124	1.20603	1.760496	3.91***
	Adj. Trinkmenge	.9706095	.9644936	.9767643	-9.27***
3	N = 5 039	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Streit wegen Drogen	1.200752	.7151062	2.01621	0.69 NS
	Adj. Alter	.9983289	.8838991	1.127573	-0.03 NS
	Adj. Geschlecht	1.492031	1.249448	1.781713	4.43***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.2 Unfall wegen Drogenkonsums

Hinsichtlich des Risikos für Unfälle wegen Drogen sind alle Alkopoptrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern zu unterscheiden (Modell 1; OR = 1.295163; p > 0.05, Tabelle 4.70).

Auch die reinen Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker lassen sich nicht signifikant unterscheiden (Modell 2; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .3587146; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.053877; p > 0.05, Tabelle 4.70). Nur die Mixtrinker haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern ein erhöhtes Risiko, Unfälle wegen Drogenkonsums zu haben (Modell 2, RRR = 1.774569, p < 0.05, Tabelle 4.70).

Im Vergleich zu der Referenzgruppe der 7-Tage-Abstinenten lässt sich kein Unterschied zu den reinen Alkopoptrinkern feststellen (Modell 3, OR = .5987123, p > 0.05, Tabelle 4.70).

Tabelle 4.70: Regressionsmodelle zu Unfall wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 439
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	Unfall wegen Drogen	1.295163	.7720303	2.172773	0.98 NS
	Adj. Alter	.9136464	.8396921	.9941142	-2.10*
	Adj. Geschlecht	1.444031	1.283831	1.62422	6.14***
	Adj. Trinkmenge	1.007736	1.00677	1.008703	15.78***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
		1.774569	1.0079	3.124414	1.99*
		Adj. Alter	.9534444	.8644248	1.051631
		Adj. Geschlecht	1.261982	1.097591	1.450994
		Adj. Trinkmenge	1.012291	1.010888	1.013696
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
		Unfall wegen Drogen	1.053877	.4675908	2.375276
		Adj. Alter	.8942964	.7818207	1.022953
		Adj. Geschlecht	1.735399	1.459414	2.063575
	Reine Alkopoptrinker ¹	Adj. Trinkmenge	1.008436	1.006941	1.009933
		Unfall wegen Drogen	.3587146	.0416645	3.088388
		Adj. Alter	.8878455	.7743889	1.017925
		Adj. Geschlecht	1.454707	1.204049	1.757546
		Adj. Trinkmenge	.9704878	.9643677	.9766468
3	N = 5 007	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Unfall wegen Drogen	.5987123	.0810659	4.421789	-0.50 NS
	Adj. Alter	.9987664	.8830622	1.129631	-0.02 NS
	Adj. Geschlecht	1.482353	1.242366	1.768699	4.38***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.3 Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für Verlust oder Beschädigung von materiellen Gegenständen wegen ihres Drogenkonsums (Modell 1, OR = 1.400693; p < 0.05, Tabelle 4.71).

Das Risiko der reinen Alkopoptrinker für Verlust oder Beschädigung wegen Drogenkonsums lässt sich jedoch nicht signifikant von dem der Nicht-Alkopoptrinker unterscheiden (Modell 2, RRR = .8861713; p > 0.05, Tabelle 4.71), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern jeweils ein signifikant erhöhtes Risiko für Verlust oder Beschädigung haben (Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.625728; p < 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.579557; p < 0.01, Tabelle 4.71).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ist kein Unterschied zu den reinen Alkopoptrinkern nachweisbar (Modell 3, OR = 1.042124, p > 0.05, Tabelle 4.71).

Tabelle 4.71: Regressionsmodelle zu Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 386
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Verlust od. Beschädigung	1.400693	1.032438	1.9003	2.17*
	Adj. Alter	.9032831	.8289223	.9843146	-2.33*
	Adj. Geschlecht	1.432398	1.275269	1.608886	6.08***
	Adj. Trinkmenge	1.007913	1.006956	1.008871	16.30***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Verlust od. Beschädigung	1.579557	1.125053	2.217673	2.65**
	Adj. Alter	.9471796	.8585898	1.04491	-1.09 NS
	Adj. Geschlecht	1.262572	1.098069	1.451719	3.28**
	Adj. Trinkmenge	1.012528	1.011162	1.013896	18.12***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Verlust od. Beschädigung	1.625728	1.045068	2.529015	2.16*
	Adj. Alter	.8780294	.766794	1.005401	-1.89 NS
3	Adj. Geschlecht	1.72888	1.456722	2.051885	6.28***
	Adj. Trinkmenge	1.008667	1.007192	1.010144	11.59***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	Verlust od. Beschädigung	.8861713	.450326	1.743847	-0.35 NS
	Adj. Alter	.8762587	.7624993	1.00699	-1.87 NS
	Adj. Geschlecht	1.419955	1.174681	1.716441	3.63***
	Adj. Trinkmenge	.9701362	.9638509	.9764624	-9.17***
		OR	95% CI (OR)		t
Reine Alkopoptrinker²					
Verlust od. Beschädigung		1.042124	.5336422	2.035114	0.12 NS
Adj. Alter		.9830128	.868197	1.113012	-0.27 NS
Adj. Geschlecht		1.453819	1.216714	1.737131	4.13***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.4 Probleme mit Eltern wegen Drogenkonsums

Alle Alkopoptrinkgruppen unterscheiden sich nicht in ihrem Risiko, Probleme mit den Eltern wegen ihres Drogenkonsums zu haben von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 1 Model 1, $OR_{Alkopoptrinker} = 1.044245$, $p > 0.05$; Modell 2 $RRR_{Reine\ Alkopoptrinker} = .83297$, $p > 0.05$, $RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.032093$, $p > 0.05$; $RRR_{Mixtrinker} = 1.180286$, $p > 0.05$, Tabelle 4.72).

Auch verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten ist kein Unterschied zu den reinen Alkopoptrinkern nachweisbar (Modell 3, $OR = .9387197$, $p > 0.05$, Tabelle 4.72).

Tabelle 4.72: Regressionsmodelle zu Problemen mit Eltern wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 473
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t	
2	Probleme mit Eltern wegen Drogen	1.044245	.7910139	1.378545	0.31 NS
	Adj. Alter	.9105638	.8363883	.9913176	-2.17*
	Adj. Geschlecht	1.445644	1.285151	1.62618	6.15***
	Adj. Trinkmenge	1.007864	1.006896	1.008832	16.02***
2					
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t	
	Probleme mit Eltern wegen Drogen	1.180286	.8493567	1.640154	0.99 NS
	Adj. Alter	.9515559	.8631966	1.04896	-1.00 NS
	Adj. Geschlecht	1.262342	1.097086	1.452491	3.26**
2	Adj. Trinkmenge	1.012402	1.011	1.013805	17.49***
2					
2	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	Probleme mit Eltern wegen Drogen	1.032093	.6783408	1.570327	0.15 NS
	Adj. Alter	.8891895	.7774842	1.016944	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.727167	1.454343	2.051172	6.25***
2	Adj. Trinkmenge	1.008536	1.007043	1.010031	11.28***
2					
2					
2					
3					
3	N = 5 043	OR	95% CI (OR)	t	
	Reine Alkopoptrinker ²				
	Probleme mit Eltern wegen Drogen	.9387197	.5325292	1.654735	-0.22 NS
	Adj. Alter	.9913085	.8766931	1.120908	-0.14 NS
	Adj. Geschlecht	1.508279	1.264142	1.799565	4.57***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.5 Probleme mit Freunden wegen Drogenkonsums

Hinsichtlich des Risikos für Probleme mit Freunden wegen Drogen sind alle Alkopoptrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern zu unterscheiden (Modell 1; OR = 1.258156; p > 0.05, Tabelle 4.73).

Auch die reinen Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker lassen sich nicht signifikant unterscheiden (Modell 2; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .9563567; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.132966; p > 0.05, Tabelle 4.73). Nur die Mixtrinker haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern ein erhöhtes Risiko, Unfälle wegen Drogenkonsums zu haben (Modell 2, RRR = 1.530226, p < 0.01, Tabelle 4.73).

Verglichen mit den 7-Tage-Abstinenten ist kein Unterschied im Risiko für Probleme mit Freunden zu den reinen Alkopoptrinkern nachweisbar (Modell 3, OR = 1.525022, p > 0.05, Tabelle 4.73).

Tabelle 4.73: Regressionsmodelle zu Problemen mit Freunden wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 464
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t	
1	Probleme mit Freunden	1.258156	.9625192	1.644597	1.68 NS
	Adj. Alter	.911681	.8380742	.9917526	-2.16*
	Adj. Geschlecht	1.438993	1.279506	1.618361	6.09***
	Adj. Trinkmenge	1.007772	1.006811	1.008734	15.94***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t	
2	Probleme mit Freunden	1.530226	1.138248	2.057191	2.82**
	Adj. Alter	.9510154	.8629629	1.048052	-1.02 NS
	Adj. Geschlecht	1.251827	1.087774	1.440623	3.14**
	Adj. Trinkmenge	1.012328	1.010936	1.013722	17.50***
Mix-Alkopoptrinker¹					
2	Probleme mit Freunden	1.132966	.7562816	1.697268	0.61 NS
	Adj. Alter	.8921222	.7801047	1.020225	-1.67 NS
	Adj. Geschlecht	1.741738	1.465948	2.069413	6.32***
	Adj. Trinkmenge	1.008447	1.006947	1.00995	11.10***
Reine Alkopoptrinker¹					
2	Probleme mit Freunden	.9563567	.5651004	1.618506	-0.17 NS
	Adj. Alter	.8899157	.7762489	1.020227	-1.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.452241	1.20282	1.753383	3.89***
	Adj. Trinkmenge	.97055	.9644282	.9767106	-9.28***
3	N = 5 037	OR	95% CI (OR)	t	
Reine Alkopoptrinker²					
3	Probleme mit Freunden	1.525022	.9194871	2.529335	1.64 NS
	Adj. Alter	.9959203	.8808582	1.126012	-0.07 NS
	Adj. Geschlecht	1.487523	1.246123	1.775687	4.41***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.6 Probleme in der Schule wegen Drogenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker ist hinsichtlich des Risikos für Probleme in der Schule wegen Drogen nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern zu unterscheiden (Modell 1; OR = 1.143146; p > 0.05, Tabelle 4.74).

Auch die reinen Alkopoptrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker lassen sich jeweils nicht signifikant von der Referenzgruppe unterscheiden (Modell 2; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .8957764; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.195138, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.268105; p > 0.05, Tabelle 4.74).

Ebenso haben die reinen Alkopoptrinker im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ein nicht unterscheidbares Risiko für Probleme in der Schule wegen Drogen (Modell 3, OR = 1.132564, p > 0.05, Tabelle 4.74).

Tabelle 4.74: Regressionsmodelle zu Problemen in der Schule wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 436
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Probleme in der Schule	1.143146	.8737085	1.495675	0.98 NS
	Adj. Alter	.9105716	.8370299	.9905748	-2.19*
	Adj. Geschlecht	1.430102	1.271775	1.608139	5.99***
	Adj. Trinkmenge	1.007831	1.006867	1.008795	16.03***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Probleme in der Schule	1.268105	.9461456	1.699623	1.59 NS
	Adj. Alter	.9479492	.8600554	1.044825	-1.08 NS
	Adj. Geschlecht	1.257665	1.093648	1.44628	3.22**
	Adj. Trinkmenge	1.012404	1.011007	1.013803	17.54***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Probleme in der Schule	1.195138	.7998916	1.785686	0.87 NS
	Adj. Alter	.8971678	.7845776	1.025915	-1.59 NS
	Adj. Geschlecht	1.697975	1.428789	2.017876	6.03***
	Adj. Trinkmenge	1.008548	1.007052	1.010046	11.27***
	Reine Alkopoptrinker¹				
3	Probleme in der Schule	.8957764	.4950377	1.620918	-0.36 NS
	Adj. Alter	.8849643	.7712176	1.015487	-1.75 NS
	Adj. Geschlecht	1.438427	1.190483	1.738012	3.78***
	Adj. Trinkmenge	.9706059	.9644739	.9767769	-9.25***
	N = 5 007	OR	95% CI (OR)		t
Reine Alkopoptrinker²					
Probleme in der Schule		1.132564	.6582818	1.948558	0.45 NS
Adj. Alter		.9922746	.8776697	1.121844	-0.12 NS
Adj. Geschlecht		1.491598	1.249273	1.780928	4.43***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.7 Probleme mit der Polizei wegen Drogenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker lässt sich bezüglich ihres Risikos für Probleme mit der Polizei wegen Drogen nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 1, OR = 1.1215, p > 0.05, Tabelle 4.75).

Auch die reinen Alkopoptrinker, die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker lassen sich jeweils nicht signifikant von der Referenzgruppe unterscheiden (Modell 2; RRR_{reine Alkopoptrinker} = .2853966; p > 0.05; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.09595, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.4425; p > 0.05, Tabelle 4.75).

Ebenso haben die reinen Alkopoptrinker im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ein nicht unterscheidbares Risiko für Probleme in der Schule wegen Drogen (Modell 3, OR = .5160078, p > 0.05, Tabelle 4.75).

Tabelle 4.75: Regressionsmodelle zu Problemen mit der Polizei wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 472
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Probleme mit der Polizei	1.1215	.7604108	1.654057	0.58 NS
	Adj. Alter	.9117578	.8381013	.9918875	-2.15 NS
	Adj. Geschlecht	1.448913	1.28946	1.628084	6.25***
	Adj. Trinkmenge	1.007857	1.00688	1.008835	15.86***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	Probleme mit der Polizei	1.4425	.9566647	2.175063	1.75 NS
	Adj. Alter	.9537124	.8654435	1.050984	-0.96 NS
	Adj. Geschlecht	1.272419	1.107636	1.461717	3.41**
	Adj. Trinkmenge	1.012415	1.011002	1.01383	17.36***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Probleme mit der Polizei	1.09595	.5896966	2.036822	0.29 NS
	Adj. Alter	.8916169	.7793622	1.02004	-1.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.722582	1.451092	2.044867	6.23***
	Adj. Trinkmenge	1.008517	1.007013	1.010023	11.17***
	Reine Alkopoptrinker¹				
3	Probleme mit der Polizei	.2853966	.0678715	1.20008	-1.72 NS
	Adj. Alter	.8849232	.7718403	1.014574	-1.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.465947	1.213246	1.771282	3.97***
	Adj. Trinkmenge	.9707266	.964602	.9768901	-9.22***
	N = 5 043	OR	95% CI (OR)		t
Reine Alkopoptrinker²					
Probleme mit der Polizei		.5160078	.1294623	2.056692	-0.94 NS
Adj. Alter		.9928678	.8787496	1.121806	-0.12 NS
Adj. Geschlecht		1.498317	1.254784	1.789114	4.48***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.8 Ärztliche Hilfe wegen Drogenkonsums

Die Alkopoptrinkgruppen unterscheiden sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern hinsichtlich der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Drogenkonsums (Modell 1, OR_{Alkopoptrinker} = 1.511545, p > 0.05; Modell 2 RRR_{Reine Alkopoptrinker} = 2.097642, p > 0.05, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .840979, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.684083, p > 0.05, Tabelle 4.76).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ebenfalls ein nicht unterscheidbares Risiko für die Beanspruchung ärztlicher Hilfe wegen Drogen (Modell 3, OR = 1.21202, p > 0.05, Tabelle 4.76).

Tabelle 4.76: Regressionsmodelle zu ärztlicher Hilfe wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 463
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)	t	
1	ärztliche Hilfe wegen Drogen	1.511545	.6029194	3.789507	0.88 NS
	Adj. Alter	.911466	.8375415	.9919154	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.450032	1.29023	1.629626	6.25***
	Adj. Trinkmenge	1.007805	1.006837	1.008774	15.90***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)	t	
2	Ärztliche Hilfe wegen Drogen	1.684083	.6018635	4.712258	1.00 NS
	Adj. Alter	.9516837	.8634162	1.048975	-1.00 NS
	Adj. Geschlecht	1.274755	1.109343	1.464832	3.43**
	Adj. Trinkmenge	1.01239	1.010986	1.013796	17.44***
Mix-Alkopoptrinker¹					
2	ärztliche Hilfe wegen Drogen	.840979	.2082304	3.396457	-0.24 NS
	Adj. Alter	.8934493	.7816007	1.021304	-1.66 NS
	Adj. Geschlecht	1.73251	1.459208	2.056999	6.29***
	Adj. Trinkmenge	1.008524	1.007026	1.010023	11.23***
Reine Alkopoptrinker¹					
3	ärztliche Hilfe wegen Drogen	2.097642	.3628491	12.12654	0.83 NS
	Adj. Alter	.8871985	.7734015	1.017739	-1.71 NS
	Adj. Geschlecht	1.456498	1.205814	1.759298	3.91***
	Adj. Trinkmenge	.9704607	.9643426	.9766175	-9.32***
3	N = 5 037	OR	95% CI (OR)	t	
Reine Alkopoptrinker²					
3	ärztliche Hilfe wegen Drogen	1.21202	.2691424	5.458053	0.25 NS
	Adj. Alter	.996651	.8813007	1.127099	-0.05 NS
	Adj. Geschlecht	1.495441	1.252934	1.784885	4.47***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.9 Bereuter sexueller Verkehr wegen Drogenkonsums

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat ein signifikant erhöhtes Risiko für bereuten sexuellen Verkehr wegen ihres Drogenkonsums (Modell 1, OR = 1.929546, p < 0.05, Tabelle 4.77).

Bei weiterer Differenzierung unterscheiden sich die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker nicht signifikant von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.588736, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.514891, p > 0.05, Tabelle 4.77). Nur die Mix-Alkopoptrinker unterscheiden sich signifikant insofern von den Nicht-Alkopoptrinkern, als die Mix-Alkopoptrinker ein höheres Risiko für bereuten sexuellen Verkehr haben (Modell 2, RRR = 3.219699, p < 0.001, Tabelle 4.77).

Auch im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein nicht unterscheidbares Risiko für bereuten sexuellen Verkehr wegen Drogen (Modell 3, OR = 2.272069, p > 0.05, Tabelle 4.77).

Tabelle 4.77: Regressionsmodelle zu bereutem sexuellen Verkehr wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 456
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	bereuter sexueller Verkehr	1.929546	1.169951	3.182311	2.58*
	Adj. Alter	.9123054	.8385884	.9925025	-2.14*
	Adj. Geschlecht	1.429215	1.270987	1.607142	5.98***
	Adj. Trinkmenge	1.007841	1.006856	1.008826	15.70***
2	Mixtrinker ¹	RRR	95% CI (RRR)		t
		1.514891	.8629441	2.659377	1.45 NS
		.9561549	.8676037	1.053744	-0.91 NS
		1.24758	1.084641	1.434995	3.11**
		1.012462	1.011032	1.013894	17.22***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
		3.219699	1.800414	5.757821	3.95***
		.8858028	.7753629	1.011973	-1.79 NS
		1.710724	1.439864	2.032537	6.12***
	Reine Alkopoptrinker ¹				
		1.588736	.6405372	3.940572	1.00 NS
		.8877314	.7741406	1.01799	-1.71 NS
		1.451868	1.202529	1.752907	3.89***
3	Reine Alkopoptrinker ²	OR	95% CI (OR)		t
		2.272069	.8958403	5.762521	1.73 NS
		.9942343	.8787962	1.124836	-0.09 NS
		1.498329	1.254485	1.789569	4.47***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.4.10 Sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums

Die Alkopoptrinkgruppen unterscheiden sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern in dem Risiko, sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen ihres Drogenkonsums zu haben (Modell 1, $OR_{\text{Alkopoptrinker}} = 1.128218$, $p > 0.05$; Modell 2 $RRR_{\text{Reine Alkopoptrinker}} = .4195705$, $p > 0.05$, $RRR_{\text{Mix-Alkopoptrinker}} = 1.172847$, $p > 0.05$; $RRR_{\text{Mixtrinker}} = 1.370354$, $p > 0.05$, Tabelle 4.78).

Auch im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein nicht unterscheidbares Risiko für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Drogen (Modell 3, $OR = 1.080917$, $p > 0.05$, Tabelle 4.78).

Tabelle 4.78: Regressionsmodelle zu sexuellem Verkehr ohne Kondom wegen Drogenkonsums

Regressionsmodelle					N = 5 450
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogen	1.128218	.6863389	1.854588	0.48 NS
	Adj. Alter	.9117427	.8378701	.9921286	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.433945	1.275252	1.612384	6.04***
	Adj. Trinkmenge	1.007872	1.00689	1.008855	15.81***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogen	1.370354	.808064	2.323912	1.17 NS
	Adj. Alter	.9541582	.8656825	1.051676	-0.95 NS
	Adj. Geschlecht	1.249065	1.086179	1.436379	3.13**
	Adj. Trinkmenge	1.012457	1.011034	1.013883	17.29***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogen	1.172847	.5614137	2.45019	0.43 NS
	Adj. Alter	.8902772	.7781001	1.018627	-1.70 NS
	Adj. Geschlecht	1.722762	1.451422	2.044828	6.24***
	Adj. Trinkmenge	1.008546	1.007033	1.010062	11.14***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogen	.4195705	.1009329	1.744123	-1.20 NS
	Adj. Alter	.8854032	.7716174	1.015968	-1.74 NS
	Adj. Geschlecht	1.459662	1.207646	1.764271	3.92***
	Adj. Trinkmenge	.9707981	.9646921	.9769429	-9.23***
	N = 5 014	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	sexueller Verkehr ohne Kondom wegen Drogen	1.080917	.2460939	4.747709	0.10 NS
	Adj. Alter	.9945027	.8784003	1.125951	-0.09 NS
	Adj. Geschlecht	1.498776	1.255021	1.789874	4.48***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.5 Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat eine signifikant geringere Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Modell 1, OR = .8503979, p < 0.05, Tabelle 4.79).

Die reinen Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker unterscheiden sich nicht signifikant in ihrer Einschätzung des Risikos illegaler Drogen von den Nicht-Alkopoptrinkern (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = .9386084, p > 0.05, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = .929228, p > 0.05, Tabelle 4.79). Mixtrinker schätzen das Risiko illegaler Drogen als signifikant geringer ein als Nicht-Alkopoptrinker (Modell 2, RRR = .7739307, p < 0.01, Tabelle 4.79).

Auch im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker eine nicht unterscheidbare Risikowahrnehmung von Drogen (Modell 3, OR = 1.02584, p > 0.05, Tabelle 4.79).

Tabelle 4.79: Regressionsmodelle zur Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis

Regressionsmodelle					N = 5 176
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	Risikowahrnehmung illegale Drogen	.8503979	.742179	.9743964	-2.34*
	Adj. Alter	.9303347	.8527445	1.014985	-1.63 NS
	Adj. Geschlecht	1.434372	1.268707	1.621669	5.78***
	Adj. Trinkmenge	1.00792	1.0069	1.00894	15.32***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	Risikowahrnehmung illegale Drogen	.7739307	.6612925	.9057546	-3.20**
	Adj. Alter	.9651549	.8717835	1.068527	-0.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.267687	1.096728	1.465295	3.22**
	Adj. Trinkmenge	1.012584	1.011124	1.014046	17.03***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	Risikowahrnehmung illegale Drogen	.929228	.7624389	1.132504	-0.73 NS
	Adj. Alter	.9068489	.7904047	1.040448	-1.40 NS
	Adj. Geschlecht	1.677195	1.401755	2.006759	5.66***
	Adj. Trinkmenge	1.008636	1.00709	1.010183	11.02***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	Risikowahrnehmung illegale Drogen	.9386084	.752904	1.170117	-0.56 NS
	Adj. Alter	.9153401	.7937852	1.055509	-1.22 NS
	Adj. Geschlecht	1.448265	1.1866	1.76763	3.65***
	Adj. Trinkmenge	.9700725	.9639918	.9761916	-9.49***
	N= 4 753	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	Risikowahrnehmung illegale Drogen	1.02584	.848097	1.240835	0.26 NS
	Adj. Alter	1.015765	.8931825	1.155172	0.24 NS
	Adj. Geschlecht	1.48261	1.233964	1.781358	4.22***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.4.6 Zusammenfassung der Ergebnisse über die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum illegaler Drogen

Bei den betrachteten Variablen, die das Verhalten der Schülerinnen und Schüler im Zusammenhang mit illegalen Drogen widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede zwischen den Gruppen der Alkopoptrinker und der Referenzgruppe der Nicht-Alkopopkonsumenten. Lediglich in Bezug auf das Alter des ersten Cannabiskonsums, die 30-Tagefrequenz Cannabis, das Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis, auf Probleme mit Eltern wegen des Drogenkonsums, Probleme in der Schule wegen Drogen, Probleme mit der Polizei wegen Drogen, auf die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Drogenkonsums und in Bezug auf das Eingehen sexuellen Verkehrs ohne Kondom wegen Drogenkonsums ergaben sich – entgegen der Hypothese IV – keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopoptrinkern. In der Tabelle 4.80 sind die Ergebnisse im Überblick dargestellt.

Betrachtet man nur die *Gesamtgruppe der Alkopoptrinker* im Vergleich zur Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker, so zeigt sich, dass diejenigen Jugendlichen, die Alkopops konsumieren, – entsprechend der Hypothese IV – eine größere Probierbereitschaft für illegale Drogen zeigen, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben Cannabis und auch sonstige illegale Drogen konsumiert haben, das Risiko von Cannabis und sonstigen illegalen Drogen als geringer einzuschätzen, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit illegale Drogen außer Cannabis in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben konsumiert haben, mehr verschiedene Drogen konsumieren, ein größeres Risiko für mindestens eine negative Folge ihres Drogenkonsums haben sowie für Verlust oder Beschädigung von materiellen Dingen und für bereuten sexuellen Verkehr wegen Drogen haben. Sie schätzen das Risiko von illegalen Drogen als geringer ein. Keine Unterschiede zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker ergaben sich – entgegen der Hypothese IV – bei dem Alter des ersten Cannabiskonsums, der 30-Tagefrequenz Cannabis, dem Alter des ersten Drogenkonsums, dem Risiko für Streit wegen Drogen, für Unfälle wegen Drogen, für Probleme mit den Eltern, Freunden, in der Schule oder mit der Polizei wegen Drogen und für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Drogen.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe in die verschiedenen Alkopoptrinkersubgruppen ergeben sich die folgenden Resultate:

Bei den *reinen Alkopoptrinkern* war in allen untersuchten Bereichen kein Unterschied zu den Nicht-Alkopopkonsumenten nachweisbar. Im Vergleich mit den 7-Tage-

Abstinenten zeigen die reinen Alkopoptrinker eine höhere Probierbereitschaft für illegale Drogen und eine höhere 30-Tagefrequenz von Cannabis. Sie konsumieren mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben Cannabis, schätzen das Risiko von Cannabis als geringer ein, konsumieren mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben andere illegale Drogen außer Cannabis und nehmen mehr verschiedene Drogen. In den übrigen untersuchten Bereichen, insbesondere bei den negativen Konsequenzen des Drogenkonsums und der Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis ist kein Unterschied nachweisbar.

Die *Mix-Alkopoptrinker* sind im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern eher bereit, illegale Drogen zu probieren, haben mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben Cannabis und auch sonstige illegale Drogen konsumiert, schätzen das Risiko von Cannabis als geringer ein, konsumieren mit einer größeren Wahrscheinlichkeit illegale Drogen außer Cannabis in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben, nehmen mehr verschiedene Drogen, haben mit einer größeren Wahrscheinlichkeit mindestens eine negative Folge des Drogenkonsums erlebt sowie Verlust oder Beschädigung von Materiellem und bereuten sexuellen Verkehr wegen Drogen. Kein Unterschied zu den Nicht-Alkopoptrinkern war nachweisbar bezüglich des Alters des ersten Cannabis- und sonstigen Drogenkonsums, der 30-Tagefrequenz von Cannabis, des drogenbedingten Risikos für Streit, Unfälle, Probleme mit Eltern, Freunden, in der Schule oder mit der Polizei, für die Beanspruchung ärztlicher Hilfe, für sexuellen Verkehr ohne Kondom wegen Drogen und der Risikowahrnehmung illegaler Drogen ohne Cannabis.

Die *Mixtrinker* zeigten im Vergleich zu den Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren, eine höhere Probierbereitschaft für illegale Drogen, haben mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und in ihrem Leben Cannabis und auch sonstige illegale Drogen konsumiert, schätzen das Risiko von Cannabis und sonstigen illegalen Drogen als geringer ein, haben ein größeres Risiko für Streit, Unfälle, Verlust oder Beschädigungen und Probleme mit Freunden wegen Drogen. Kein nachweisbarer Unterschied zeigte sich bei dem Alter des ersten Cannabis- und sonstigen Drogenkonsums, der 30-Tagefrequenz Cannabis, der Anzahl der in den letzten 30 Tagen konsumierten Drogen, dem Risiko für Probleme mit den Eltern, in der Schule oder mit der Polizei, bei der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Drogen, bereutem sexuellem Verkehr oder sexuellem Verkehr ohne Kondom.

Tabelle 4.80.: Überblick über Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des Verhaltens im Zusammenhang mit illegalen Drogen

	Vergleichsgruppe: Abstinenten	Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)			
	Reine Alkopoptrinker	Reine Alkopoptrinker	Mix-Alkopoptrinker	Mixtrinker	Alkopoptrinker (reine Alkopop-, Mix-Alkopop und Mixtrinker)
Probierbereitschaft illegale Drogen	-	○	-	-	-
<i>bisherige Erfahrungen mit Cannabis</i>					
Alter des ersten Cannabiskonsums	+	○	○	○	○
30-Tagefrequenz Cannabis	-	○	○	○	○
30-Tageprävalenz Cannabis	-	○	-	-	-
12-Monatsprävalenz Cannabis	-	○	-	-	-
Lebenszeitprävalenz Cannabis	-	○	-	-	-
Risikowahrnehmung Cannabis [Skala von 0 bis 3]	-	○	-	-	-
<i>bisherige Erfahrungen mit illegalen Drogen ohne Cannabis</i>					
Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis	○	○	○	○	○
30-Tageprävalenz Drogen ohne Cannabis	-	○	-	-	-
Anzahl der Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen	-	○	-	-	-
12-Monatsprävalenz Drogen ohne Cannabis	-	○	-	-	-
Lebenszeitprävalenz Drogen ohne Cannabis	-	○	-	-	-
<i>Negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum</i>					
Mindestens eine negative Folge wegen Drogenkonsums	○	○	-	-	-
Streit	○	○	○	-	○
Unfall	○	○	○	-	○
Verlust oder Beschädigung von Materiellem	○	○	-	-	-
Probleme mit Eltern	○	○	○	○	○
Probleme mit Freunden	○	○	○	-	○
Probleme in der Schule	○	○	○	○	○
Probleme mit der Polizei	○	○	○	○	○
Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe	○	○	○	○	○
Bereuter sexueller Verkehr	○	○	-	○	-
Sexueller Verkehr ohne Kondom	○	○	○	○	○
Risikowahrnehmung illegale Drogen ohne Cannabis [Skala von 0 bis 3]	○	○	○	-	-

+ Besser, weniger delinquent, risikoärmeres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

- schlechter, delinquenter, risikoreicheres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. Abstinenten
o kein signifikanter Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinenten

Zusammenfassend ist aufgrund dieser Ergebnisse davon auszugehen, dass sich die reinen Alkopoptrinker in ihrem Verhalten im Zusammenhang mit illegalen Drogen nicht von den Jugendlichen unterscheiden, die keine Alkopops konsumieren, jedoch ein problematischeres Konsummuster aufweisen als die 7-Tage-Abstinenten. Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker weisen hingegen in vielen untersuchten Bereichen wesentlich gefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten.

4.5 Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten

Im Folgenden wird auf die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem sonstigen nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten eingegangen, insbesondere auf Schuleschwänzen, Aggressionen gegen andere Personen, Diebstahl und aggressive Handlungen gegenüber Gegenständen.

In der Tabelle 4.81 sind die genannten Variablen deskriptiv dargestellt für Alkopoptrinker (diese auch differenziert in reine Alkopoptrinker, Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker), Nicht-Alkopoptrinker und 7-Tage-Abstinenten.

Tabelle 4.81: Deskriptive Darstellung der verschiedenen Alkopopkonsumenten und der Verhaltensindikatoren im Zusammenhang mit nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten

	Reine Alkopop-trinker ¹	Mix-Alkopop-trinker ²	Mix-trinker ³	Alkopoptrinker ⁴ (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrinker)	Keine Alkopop-trinker ⁵	7-Tage-Absti-nente ⁶
30-Tageprävalenz Schuleschwänzen (% positiv)	9.43	17.18	17.80	15.98	10.10	6.45
30-Tagefrequenz Schuleschwänzen (M, SD)	.21 (.91)	.42 (1.35)	.42 (1.27)	.38 (1.24)	.22 (.87)	.12 (.65)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen (% positiv)	47.04	59.47	61.04	57.89	51.04	39.57
12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen (M, SD)	3.79 (10.74)	6.15 (17.61)	7.52 (20.95)	6.45 (18.58)	4.24 (11.83)	3.00 (11.61)
12-Monatsprävalenz Diebstahl (% positiv)	7.24	12.10	13.97	12.18	7.92	5.61
12-Monatsfrequenz Diebstahl (M, SD)	.36 (2.18)	1.34 (8.27)	1.35 (7.73)	1.13 (7.09)	.52 (4.42)	.47 (4.46)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände (% positiv)	15.95	26.32	30.14	26.41	20.43	11.63
12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände (M, SD)	.43 (2.48)	1.33 (5.12)	1.55 (5.75)	1.28 (5.12)	.82 (3.89)	.42 (2.80)

¹ reine Alkopopkonsumenten trinken ausschließlich Alkopops und keine anderen alkoholischen Getränke, wie Bier, Wein oder Spirituosen (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

² Mixalkopoptrinker trinken hauptsächlich Alkopops, haben aber auch Beikonsum von anderen alkoholischen Getränken (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

³ Mixtrinker trinken mehr andere alkoholische Getränke als Alkopops (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁴ Alkopopkonsumenten sind alle Personen, die angaben in den letzten 7 Tagen Alkopops getrunken zu haben (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrinker)

⁵ Nichtalkopoptrinker trinken keine Alkopops, aber andere Alkoholika (Einteilung nach der 7-Tagefrequenz)

⁶ 7-Tage-Abstinenten haben in den letzten 7 Tagen kein alkoholisches Getränk konsumiert

Aus dieser deskriptiven Darstellung geht hervor, dass im Vergleich der größte Anteil der Mixtrinker die Schule geschwänzt hat (17.80 %), aggressives Verhalten gegen Personen (61.04 %) und Gegenstände (30.14 %) zeigte und Diebstahl beging (13.97 %). Auch hinsichtlich der Frequenz devianten Verhaltens haben die Mixtrinker häufiger die Schule geschwänzt ($M = .42$), aggressives Verhalten gegen Personen ($M = 7.52$) und Gegenstände gezeigt ($M = 1.55$) sowie Diebstahl begangen ($M = 1.35$).

4.5.1 Schuleschwänzen

In der Tabelle 4.82 sind die Ergebnisse der Regressionen der Alkopoptrinkgruppen zur 30-Tageprävalenz Schuleschwänzen dargestellt.

Tabelle 4.82: Regressionsmodelle zur 30-Tageprävalenz Schuleschwänzen

Regressionsmodelle		N = 5 155			
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	1.337957	1.124386	1.592094	3.29**
	Adj. Alter	.9097434	.8342234	.9921	-2.14*
	Adj. Geschlecht	1.427949	1.266824	1.609566	5.85***
	Adj. Trinkmenge	1.007639	1.006638	1.00864	15.05***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	1.393917	1.133539	1.714104	3.16**
	Adj. Alter	.9435766	.8533268	1.043371	-1.14 NS
	Adj. Geschlecht	1.243676	1.079796	1.432428	3.03**
	Adj. Trinkmenge	1.01224	1.01079	1.013692	16.68***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	1.481762	1.159147	1.894167	3.15**
	Adj. Alter	.9249321	.8054802	1.062098	-1.11 NS
	Adj. Geschlecht	1.762115	1.469503	2.112991	6.13***
	Adj. Trinkmenge	1.008404	1.006844	1.009965	10.63***
	Reine Alkopoptrinker¹				
	30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	1.150104	.8283996	1.59674	0.84 NS
	Adj. Alter	.8651843	.7524729	.9947785	-2.04*
	Adj. Geschlecht	1.398976	1.155624	1.693572	3.45**
	Adj. Trinkmenge	.9706845	.9644306	.9769788	-9.05***
3	N = 4 723	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	1.461255	1.082474	1.972578	2.48*
	Adj. Alter	.9673714	.8561923	1.092987	-0.53 NS
	Adj. Geschlecht	1.430033	1.195768	1.710194	3.93***

NS: nicht signifikant ($p>0.05$) * $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat im Vergleich zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker mit einer signifikant erhöhten Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen mindestens einmal die Schule geschwänzt (Modell 1; OR = 1.337957; p < 0.01).

Das Risiko der reinen Alkopoptrinker für Schuleschwänzen lässt sich jedoch nicht signifikant von dem der Nicht-Alkopoptrinker unterscheiden (Modell 2; RRR = 1.150104; p > 0.05), während die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern jeweils ein signifikant erhöhtes Risiko für Schuleschwänzen haben (Modell 2; RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.481762; p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.393917; p < 0.01).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant erhöhtes Risiko für Schuleschwänzen (Modell 3, OR = 1.461255; p < 0.05).

In der Tabelle 4.83 sind zusätzlich noch die Ergebnisse der Regressionen der Alkopoptrinkgruppen zur 30-Tagefrequenz Schuleschwänzen dargestellt.

Tabelle 4.83: Multiple lineare Regressionsmodelle der Alkopoptrinkgruppen zur 30-Tagefrequenz Schuleschwänzen

Regressionsmodelle					N = 5 155
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	1.076343	1.010055	1.146981	2.27*
	Adj. Alter	.9095816	.833963	.9920568	-2.15*
	Adj. Geschlecht	1.439031	1.276297	1.622514	5.96***
	Adj. Trinkmenge	1.007681	1.006675	1.008689	15.05***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	1.062399	.990205	1.139857	1.69 NS
	Adj. Alter	.9444837	.8542441	1.044256	-1.12 NS
	Adj. Geschlecht	1.259644	1.094289	1.449985	3.22**
	Adj. Trinkmenge	1.01233	1.010871	1.013791	16.70***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	1.115844	1.028036	1.211153	2.63**
	Adj. Alter	.92373	.8043233	1.060863	-1.13 NS
	Adj. Geschlecht	1.779939	1.484453	2.134242	6.24***
	Adj. Trinkmenge	1.008423	1.006847	1.010002	10.53***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	1.066176	.9472516	1.200032	1.06 NS
	Adj. Alter	.8642113	.7517046	.9935568	-2.06*
	Adj. Geschlecht	1.40221	1.15797	1.697964	3.47**
	Adj. Trinkmenge	.9706485	.9644108	.9769266	-9.08***
	N = 4 723	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	30-Tagefrequenz Schuleschwänzen	1.141154	1.032358	1.261415	2.59*
	Adj. Alter	.967265	.8558085	1.093237	-0.53 NS
	Adj. Geschlecht	1.442477	1.205886	1.725485	4.02***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Auch hinsichtlich der 30-Tagefrequenz für Schuleschwänzen unterscheidet sich die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker. Die Alkopoptrinker haben signifikant häufiger in den letzten 30 Tagen die Schule geschwänzt (Modell 1; OR = 1.076343; p < 0.05).

Nach der weiteren Differenzierung haben nur die Mix-Alkopoptrinker signifikant häufiger in den letzten 30 Tagen die Schule geschwänzt (Modell 2, RRR = 1.115844; p < 0.01), während sich die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker hinsichtlich der Frequenz des Schwänzens nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Modell 2, RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.066176, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.062399, p > 0.05).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker signifikant häufiger die Schule geschwänzt (Modell 3, OR = 1.141154, p < 0.05).

4.5.2 Aggression gegen andere Personen

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant erhöhten Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern in den letzten 12 Monaten mindestens eine aggressive Handlung gegenüber einer anderen Person ausgeführt (Tabelle 4.84, Modell 1, OR = 1.168013, p < 0.05).

Nach der weiteren Differenzierung dieser Gruppe wird deutlich, dass nur die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein größeres Risiko für Aggression gegen andere Personen als die Nicht-Alkopoptrinker haben (Tabelle 4.84, Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.32759, p < 0.01; RRR_{Mixtrinker} = 1.1838, p < 0.05), die reinen Alkopoptrinker jedoch nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern zu unterscheiden sind (Tabelle 4.84, Modell 2, RRR = 1.065917, p > 0.05).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant größeres Risiko für Aggression gegen andere Personen (Tabelle 4.84, Modell 3, OR = 1.479543, p < 0.001).

Tabelle 4.84: Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen

Regressionsmodelle					N = 5 447
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Personen	1.168013	1.035785	1.317122	2.54*
	Adj. Alter	.9190735	.8448385	.9998315	-1.97 NS
	Adj. Geschlecht	1.475891	1.309403	1.663548	6.39***
	Adj. Trinkmenge	1.007719	1.00674	1.0087	15.54***
2		RRR	95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Personen	1.1838	1.032293	1.357544	2.42*
	Adj. Alter	.9600176	.8709626	1.058178	-0.82 NS
	Adj. Geschlecht	1.301412	1.129635	1.499309	3.66***
	Adj. Trinkmenge	1.01229	1.01087	1.013712	17.10***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Personen	1.32759	1.104253	1.596096	3.02**
	Adj. Alter	.9040856	.7907872	1.033617	-1.48 NS
	Adj. Geschlecht	1.796276	1.507342	2.140594	6.56***
	Adj. Trinkmenge	1.008354	1.006857	1.009854	11.00***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Personen	1.065917	.8823447	1.287682	0.66 NS
	Adj. Alter	.8919414	.7769674	1.023929	-1.63 NS
	Adj. Geschlecht	1.458393	1.203942	1.766621	3.87***
	Adj. Trinkmenge	.9707414	.9646729	.976848	-9.30***
	N = 5 033	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
3	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Personen	1.479543	1.235126	1.772327	4.26***
	Adj. Alter	1.009556	.8919862	1.142622	0.15 NS
	Adj. Geschlecht	1.58694	1.326682	1.898255	5.07***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinente

Hinsichtlich der Häufigkeit der aggressiven Handlungen hat die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker signifikant häufiger aggressive Handlungen gezeigt (Tabelle 4.85, Modell 1, OR = 1.004717, p < 0.05).

Bei weiterer Differenzierung unterscheiden sich die Mixtrinker und die reinen Alkopoptrinker jedoch nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Tabelle 4.85, Modell 2, RRR_{Mixtrinker} = 1.003376, p > 0.05; RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.006837, p > 0.05). Nur die Mix-Alkopoptrinker haben signifikant häufiger als die Vergleichsgruppe der Nicht-Alkopoptrinker Aggressionen gegen andere Personen gezeigt (Tabelle 4.85, Modell 2, RRR = 1.006102, p < 0.05).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker signifikant häufiger Aggressionen gegen andere Personen gezeigt (Tabelle 4.85, Modell 3, OR = 1.007405, p < 0.01).

Tabelle 4.85: Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen

Regressionsmodelle					N = 5 447
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Personen	1.004717	1.000357	1.009095	2.13*
	Adj. Alter	.9140338	.8401823	.9943767	-2.10*
	Adj. Geschlecht	1.468864	1.303556	1.655134	6.33***
	Adj. Trinkmenge	1.007725	1.006748	1.008702	15.60***
<hr/>					
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)		t
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Personen	1.003376	.9983144	1.008463	1.31 NS
	Adj. Alter	.9540112	.8656117	1.051438	-0.95 NS
	Adj. Geschlecht	1.285143	1.114258	1.482236	3.45**
	Adj. Trinkmenge	1.012351	1.010939	1.013765	17.28***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Personen	1.006102	1.000427	1.011809	2.11*
	Adj. Alter	.8934077	.7806604	1.022439	-1.64 NS
3	Reine Alkopoptrinker¹	Adj. Geschlecht	1.770728	1.488645	2.106264
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Personen	1.006837	.9989966	1.014738	1.71 NS
	Adj. Alter	.8930432	.7792481	1.023456	-1.63 NS
	Adj. Geschlecht	1.482791	1.223909	1.796431	4.03***
	Adj. Trinkmenge	.9706032	.9645627	.9766816	-9.39***
<hr/>					
3	N = 5 033	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Personen	1.007405	1.001888	1.012952	2.64**
	Adj. Alter	1.000906	.8849853	1.132011	0.01 NS
	Adj. Geschlecht	1.521225	1.271292	1.820294	4.59***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.5.3 Diebstahl

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant erhöhten Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern in den letzten 12 Monaten mindestens einmal einen Diebstahl begangen (Tabelle 4.86, Modell 1, OR = 1.313568, $p < 0.01$).

Nach der weiteren Unterscheidung dieser Gruppe wird deutlich, dass die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker signifikant wahrscheinlicher einen Diebstahl begangen haben als die Nicht-Alkopoptrinker (Tabelle 4.86, Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.407856, $p < 0.01$; RRR_{Mixtrinker} = 1.35601, $p < 0.05$), die reinen Alkopoptrinker jedoch nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern zu unterscheiden sind (Tabelle 4.86, Modell 2, RRR = 1.102732, $p > 0.05$).

Im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker ein signifikant größeres Risiko für Diebstahl (Tabelle 4.86, Modell 3, OR = 1.401806, $p < 0.05$).

Tabelle 4.86: Regressionsmodelle zu 12-Monatsprävalenz Diebstahl

Regressionsmodelle					N = 5 451
1	Alkopoptrinker ¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Diebstahl	1.313568	1.081934	1.594793	2.76**
	Adj. Alter	.9093133	.8358981	.9891764	-2.22*
	Adj. Geschlecht	1.445838	1.285495	1.62618	6.16***
	Adj. Trinkmenge	1.007788	1.006813	1.008765	15.74***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker ¹				
	12-Monatsprävalenz Diebstahl	1.35601	1.077317	1.706799	2.60*
	Adj. Alter	.9481464	.8599788	1.045353	-1.07 NS
	Adj. Geschlecht	1.277302	1.10995	1.469886	3.42**
	Adj. Trinkmenge	1.012417	1.011002	1.013834	17.34***
	Mix-Alkopoptrinker ¹				
	12-Monatsprävalenz Diebstahl	1.407856	1.074656	1.844367	2.49*
	Adj. Alter	.8873159	.776139	1.014418	-1.75 NS
3	Reine Alkopoptrinker ¹				
	12-Monatsprävalenz Diebstahl	1.102732	.765815	1.587873	0.53 NS
	Adj. Alter	.8891212	.7750697	1.019955	-1.68 NS
	Adj. Geschlecht	1.439314	1.192775	1.736811	3.81***
	Adj. Trinkmenge	.9707856	.9647236	.9768858	-9.30***
			95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker ²				
	12-Monatsprävalenz Diebstahl	1.401806	1.004615	1.956032	1.99*
	Adj. Alter	1.000433	.8841163	1.132052	0.01 NS
	Adj. Geschlecht	1.496952	1.255561	1.784753	4.51***

NS: nicht signifikant ($p > 0.05$) * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

In Bezug auf die Häufigkeit der Diebstähle sind keine Unterschiede zwischen den Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopoptrinkern nachweisbar (Tabelle 4.87, Modell 1, OR = 1.011183, p > 0.05).

Auch bei den Subgruppen unterscheiden sich nur die Mix-Alkopoptrinker signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Tabelle 4.87, Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.016337, p < 0.05), während sich die Mixtrinker und die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (RRR_{reine Alkopoptrinker} = 1.002668, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.009911, p > 0.05).

Es bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen den reinen Alkopoptrinkern und den 7-Tage-Abstinenten bezüglich der 12-Monatsfrequenz Diebstahl (Tabelle 4.87, Modell 3, OR = .9958989, p > 0.05).

Tabelle 4.87: Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Diebstahl

Regressionsmodelle					N = 5 451
		OR	95% CI (OR)	t	
1	Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsfrequenz Diebstahl	1.011183	.9977625	1.024785	1.64 NS
	Adj. Alter	.9060944	.8330165	.9855832	-2.30*
	Adj. Geschlecht	1.441611	1.282009	1.621084	6.13***
	Adj. Trinkmenge	1.00783	1.006853	1.008808	15.80***
2	Mixtrinker¹				
	12-Monatsfrequenz Diebstahl	1.009911	.9949324	1.025116	1.30 NS
	Adj. Alter	.9445187	.8569493	1.041037	-1.15 NS
	Adj. Geschlecht	1.271128	1.10476	1.462551	3.36**
	Adj. Trinkmenge	1.012476	1.011065	1.013889	17.47***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsfrequenz Diebstahl	1.016337	1.001211	1.031693	2.12*
	Adj. Alter	.881973	.7712192	1.008632	-1.84 NS
	Adj. Geschlecht	1.719978	1.448168	2.042804	6.19***
	Adj. Trinkmenge	1.008475	1.006978	1.009974	11.16***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsfrequenz Diebstahl	1.002668	.9806256	1.025207	0.24 NS
	Adj. Alter	.8879295	.7741114	1.018482	-1.70 NS
	Adj. Geschlecht	1.437731	1.191373	1.735033	3.80***
	Adj. Trinkmenge	.9708072	.9647378	.9769148	-9.28***
3	N = 5 027	OR	95% CI (OR)	t	
	Reine Alkopoptrinker²				
	12-Monatsfrequenz Diebstahl	.9958989	.9806573	1.011377	-0.52 NS
	Adj. Alter	1.002663	.8864071	1.134167	0.04 NS
	Adj. Geschlecht	1.473875	1.237432	1.755495	4.36***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.5.4 Aggression gegen Gegenstände

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker hat mit einer signifikant erhöhten Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern in den letzten 12 Monaten mindestens einmal eine aggressive Handlung gegen einen Gegenstand durchgeführt (Tabelle 4.88, Modell 1, OR = 1.177123, p < 0.05).

Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker haben ein erhöhtes Risiko für Aggressionen gegen Gegenstände im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern (Tabelle 4.88, Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.286215, p < 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.218853, p < 0.05), während sich die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (Tabelle 4.88, Modell 2, RRR = 1.087893, p > 0.05).

Im Vergleich mit den 7-Tage-Abstinenten haben die reinen Alkopoptrinker jedoch ein hochsignifikant erhöhtes Risiko für Aggressionen gegen Gegenstände (Tabelle 4.88, Modell 3, OR = 1.660062, p < 0.001).

Tabelle 4.88: Regressionsmodelle zur 12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände

Regressionsmodelle					N = 5 465
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)		t
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	1.177123	1.028208	1.347606	2.37*
	Adj. Alter	.9125048	.8390847	.9923491	-2.14*
	Adj. Geschlecht	1.474963	1.3106	1.659938	6.46***
	Adj. Trinkmenge	1.007728	1.006741	1.008716	15.44***
2			95% CI (RRR)		t
	Mixtrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	1.218853	1.039019	1.429814	2.44*
	Adj. Alter	.952376	.8642487	1.04949	-0.99 NS
	Adj. Geschlecht	1.304403	1.132661	1.502185	3.70***
	Adj. Trinkmenge	1.012294	1.010869	1.013722	17.04***
	Mix-Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	1.286215	1.043534	1.585333	2.37*
	Adj. Alter	.8944142	.7821408	1.022804	-1.63 NS
	Adj. Geschlecht	1.785717	1.499577	2.126456	6.52***
	Adj. Trinkmenge	1.008354	1.006843	1.009867	10.90***
3	Reine Alkopoptrinker¹				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	1.087893	.8509802	1.390762	0.67 NS
	Adj. Alter	.8862489	.7719488	1.017473	-1.72 NS
	Adj. Geschlecht	1.464856	1.21196	1.770523	3.96***
	Adj. Trinkmenge	.9707535	.9646565	.9768891	-9.26***
	N = 5 044	OR	95% CI (OR)		t
	Reine Alkopoptrinker²				
	12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	1.660062	1.304071	2.113231	4.13***
	Adj. Alter	1.000513	.8844585	1.131795	0.01 NS
	Adj. Geschlecht	1.597723	1.331103	1.917746	5.04***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

Hinsichtlich der Frequenz der Aggressionen gegen Gegenstände unterscheiden sich die Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern (Tabelle 4.89, Modell 1, OR = 1.008376, p > 0.05).

Auch bei den Subgruppen unterscheiden sich nur die Mix-Alkopoptrinker signifikant von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker (Tabelle 4.89, Modell 2, RRR_{Mix-Alkopoptrinker} = 1.019292, p < 0.05), während sich die Mixtrinker und die reinen Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden (RRR_{reine Alkopoptrinker} = .986518, p > 0.05; RRR_{Mixtrinker} = 1.007692, p > 0.05).

Es bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen den reinen Alkopoptrinkern und den 7-Tage-Abstinenten bezüglich der 12-Monatsfrequenz der Aggressionen gegen Gegenstände (Tabelle 4.89, Modell 3, OR = 1.009061, p > 0.05).

Tabelle 4.89: Regressionsmodelle zur 12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände

Regressionsmodelle				N = 5 465
1	Alkopoptrinker¹	OR	95% CI (OR)	t
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	1.008376	.9946685 1.022273	1.20 NS
	Adj. Alter	.9101414	.8368542 .9898468	-2.20*
	Adj. Geschlecht	1.453809	1.292505 1.635243	6.25***
	Adj. Trinkmenge	1.007814	1.006833 1.008797	15.69***
2	Mixtrinker¹	RRR	95% CI (RRR)	t
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	1.007692	.9927353 1.022874	1.01 NS
	Adj. Alter	.9501656	.8621178 1.047206	-1.03 NS
	Adj. Geschlecht	1.277465	1.110447 1.469605	3.43**
	Adj. Trinkmenge	1.012424	1.011007 1.013843	17.32***
	Mix-Alkopoptrinker¹			
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	1.019292	1.001654 1.037241	2.15*
	Adj. Alter	.8901189	.7783355 1.017956	-1.70 NS
	Adj. Geschlecht	1.762709	1.484325 2.093303	6.48***
3	Reine Alkopoptrinker¹			
	12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	.986518	.9385722 1.036913	-0.54 NS
	Adj. Alter	.883823	.7699103 1.01459	-1.76 NS
	Adj. Geschlecht	1.439031	1.187326 1.744096	3.72***
	Adj. Trinkmenge	.9709051	.9648486 .9769997	-9.27***
3 N = 5 044		OR	95% CI (OR)	t
Reine Alkopoptrinker²				
12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände		1.009061	.9824671 1.036375	0.66 NS
Adj. Alter		.9973082	.8823606 1.12723	-0.04 NS
Adj. Geschlecht		1.491214	1.247391 1.782696	4.40***

NS: nicht signifikant (p>0.05) *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

¹ Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)

² Vergleichsgruppe: 7-Tage-Abstinenten

4.5.5 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Zusammenhängen zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten

Bei den untersuchten Variablen, die das sonstige nichtsubstanzbezogene Risikoverhalten der Schülerinnen und Schüler widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede der Gruppen von Alkopoptrinkern zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopopkonsumenten. In der Tabelle 4.90 sind die Ergebnisse im Überblick dargestellt.

Betrachtet man nur die *Gesamtgruppe der Alkopoptrinker* im Vergleich zur Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker, so zeigt sich, dass diejenigen Jugendlichen, die Alkopops unabhängig von dem Verhältnis zu herkömmlichen alkoholischen Getränken konsumieren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit und auch häufiger in den letzten 30 Tagen die Schule geschwänzt haben, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit und häufiger als die Nicht-Alkopopkonsumenten im letzten Jahr aggressive Handlungen gegen andere Personen ausgeführt haben, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit mindestens einen Diebstahl begangen haben, jedoch in der Frequenz nicht den Nicht-Alkopopkonsumenten überlegen waren, und wahrscheinlicher aggressives Verhalten gegen Gegenstände zeigten, jedoch auch hier sich in der Frequenz nicht von den Nicht-Alkopopkonsumenten unterschieden.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe in die verschiedenen Alkopoptrinksubgruppen unterscheiden sich die Ergebnisse in den folgenden Bereichen:

Die *reinen Alkopoptrinker* unterscheiden sich nicht in den untersuchten Variablen im Zusammenhang mit sonstigem nichtsubstanzbezogenen Risikoverhalten von den *Nicht-Alkopopkonsumenten*.

Im Vergleich mit den *7-Tage-Abstinenten* haben die *reinen Alkopoptrinker* wahrscheinlicher und häufiger Schule geschwänzt, haben mit einer größeren Wahrscheinlichkeit und häufiger aggressives Verhalten gegen Personen gezeigt, wahrscheinlicher, jedoch nicht häufiger einen Diebstahl begangen und wahrscheinlicher, aber nicht häufiger aggressives Verhalten gegen Dinge gezeigt.

Die *Mix-Alkopoptrinker* haben im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern signifikant wahrscheinlicher und häufiger Schule geschwänzt, haben mit einer größeren Wahrscheinlichkeit und häufiger aggressives Verhalten gegen Dinge und Personen gezeigt und wahrscheinlicher und häufiger etwas gestohlen.

Die *Mixtrinker* haben im Vergleich zu den Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit, aber nicht mit einer größeren Frequenz Schule geschwänzt, aggressives Verhalten gegen Gegenstände und Personen gezeigt und Diebstahl begangen.

Tabelle 4.90: Überblick über Ergebnisse des Vergleichs der Alkopoptrinkgruppen mit den Nicht-Alkopopkonsumenten bezüglich des sonstigen Risikoverhaltens

	Vergleichsgruppe: 7-Tage- Abstinente Reine Alkopoptrin- ker	Vergleichsgruppe: Nicht-Alkopoptrinker (aber Alkoholkonsumenten)			
		Reine Alkopoptrin- ker	Mix- Alkopop- trinker	Mixtrinker	Alkopoptrin- ker (reine Alkopop-, Mix-Alkopop- und Mixtrin- ker)
30-Tageprävalenz Schule- schwänzen	-	o	-	-	-
30-Tagefrequenz Schule- schwänzen	-	o	-	o	-
12-Monatsprävalenz Ag- gression gegen andere Personen	-	o	-	-	-
12-Monatsfrequenz Aggres- sion gegen andere Perso- nen	-	o	-	o	-
12-Monatsprävalenz Dieb- stahl	-	o	-	-	-
12-Monatsfrequenz Dieb- stahl	o	o	-	o	o
12-Monatsprävalenz Ag- gression gegen Gegenstä- nde	-	o	-	-	-
12-Monatsfrequenz Aggres- sion gegen Gegenstände	o	o	-	o	o

+ Besser, weniger delinquent, risikoärmeres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinente

- schlechter, delinquenter, risikoreicheres Verhalten als die Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinente

o kein signifikanter Unterschied zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker bzw. 7-Tage-Abstinente

Aufgrund dieser Ergebnisse ist zusammenfassend davon auszugehen, dass sich die reinen Alkopoptrinker in ihrem sonstigen Risikoverhalten nicht von den Jugendlichen unterscheiden, die keine Alkopops konsumieren, jedoch ein gefährlicheres Verhaltensmuster aufweisen als die 7-Tage-Abstinenten. Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker zeigen hingegen in vielen untersuchten Bereichen wesentlich problematisches Verhaltensmuster als die Nicht-Alkopopkonsumenten.

5. Diskussion

Um die Grundlage für die Einordnung der Ergebnisse zu schaffen, werden zunächst die grundsätzlichen methodischen Aspekte und generellen Einschränkungen der vorliegenden Arbeit dargestellt. Im Anschluss erfolgt die Diskussion der Ergebnisse. Diese werden hier zusammenfassend betrachtet und in Beziehung zu bisherigen Studien oder entsprechenden Theorien gesetzt. Abschließend wird die praktische Bedeutsamkeit der Ergebnisse für präventive Maßnahmen diskutiert.

5.1 Diskussion der methodischen Qualität der Studie: Generelle methodische Einschränkungen

Das in der Einleitung thematisierte Ziel dieser Arbeit bestand darin, den Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und einem früheren Trinkbeginn, einer Erhöhung des Alkoholkonsums, häufigeren Intoxikationen, illegalem Drogenkonsum und delinquenterem Verhalten bei Jugendlichen zu untersuchen. Dabei sollten auch Unterschiede im Verhalten der beiden Geschlechter analysiert werden. Grundlage der Arbeit ist eine epidemiologische Querschnittserhebung der ESPAD-Studie (siehe Kap. 3.1), die zur Beantwortung dieser Fragestellung geeignet ist. Es ergeben sich jedoch die folgenden methodischen Einschränkungen.

Problem der Kausalität

Da alle Analysen auf nur einen Erhebungszeitpunkt bezogen sind und deshalb keine Verlaufsdarstellung möglich ist, können keine Kausalaussagen getroffen werden. Um den Alkopopkonsum als kausale Ursache für ein späteres Risikoverhalten, wie beispielsweise einen frühen Einstieg in den Konsum illegaler Drogen, zu identifizieren, wäre nachzuweisen, dass das Risikoverhalten ohne die Exposition von Alkopops ausgeblieben wäre. Ein derartiges Versuchsdesign, in dem Personen auch zur Kontrolle möglicher konfundierender Einflüsse per Zufall den Bedingungen Exposition (Alkopopkonsum) und Kontrolle (kein Alkopopkonsum) zugewiesen werden, ist jedoch aus ethischen Gründen nicht umsetzbar. Ebenso wenig stammen die vorliegenden Ergebnisse aus Kohorten- oder Fall-Kontroll-Studien, in denen zumindest bekannte Einflussfaktoren kontrolliert werden können. Die Evidenz der Ergebnisse stützt sich stattdessen auf Daten aus einer Querschnittsuntersuchung, in der nur bekannte konfundierende Variable, wie z. B. die Menge des Alkoholkonsums, kontrolliert wurden.

Selektionseffekte

Bezogen auf die Repräsentativität einer Stichprobe sind als mögliche Fehlerquellen Selektionseffekte oder Verweigerungen zu berücksichtigen. Die Ziehung der vorliegenden Stichprobe erfolgte über ein geschichtetes, systematisches Zufallsverfahren (stratified systematic sampling), wobei nach Jahrgangsstufe und Schulform geschichtet wurde. Dazu wurde in einem ersten Schritt für jedes Bundesland die Stichprobengröße proportional nach Schulform und Jahrgangsstufe kalkuliert. In einem zweiten Schritt wurde innerhalb jeder Schicht systematisch nach Gemeindegröße gezogen. Da nachträglich Personen aufgrund von fehlenden Werten eliminiert wurden (siehe Kap. 3.3.) und diese sich signifikant von den übrigen unterscheiden könnten (Pokorny, Jason, Schoen, Curie & Townsend, 2001), kann ein Selektionsbias nicht vollständig ausgeschlossen werden. Es ist jedoch auch aufgrund der insgesamt sehr hohen Teilnahmebereitschaft sowohl der Schüler als auch der Schulen äußerst unwahrscheinlich, dass die gefundenen Assoziationen mit dem Alkopopkonsum durch die Elimination der einzelnen Schüler mit fehlenden Werten beeinflusst werden.

Einschränkung bezüglich untersuchter Region

Die hier präsentierten Ergebnisse sind in ihrem Gültigkeitsbereich auf die untersuchte Population in den deutschen Bundesländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen beschränkt. Aufgrund der entsprechenden Verfügbarkeit von Alkopops durch die bundesweit einheitliche rechtliche Situation ist jedoch davon auszugehen, dass die Ergebnisse auf das gesamte Bundesgebiet übertragbar sind. Eine Validierung der Befunde für andere betroffene Länder bzw. ganz Europa steht jedoch noch aus.

Einschränkung bezüglich der untersuchten Altersgruppe

Die Stärke dieser Untersuchung durch die Betrachtung von Jugendlichen im Alter zwischen 15 bis 17 Jahren, welche die Beobachtung des Konsums von Alkopops möglichst zeitnah gewährleistet, bringt jedoch auch Einschränkungen mit sich. Aufgrund der erhobenen Daten können keine Aussagen zur weiteren Entwicklung des Alkopopkonsums und zu den damit verbundenen Problemen in höheren Altersklassen getroffen werden. Gefundene Hinweise auf jugendlichen Alkoholismus müssen vor dem Hintergrund der Abgrenzung von Alkoholismus bei Erwachsenen (siehe auch Kap. 1.2 und 1.3.1) in dem Sinne interpretiert werden, dass vorübergehend exzessiver Probieralkoholkonsum im Jugendalter nicht zwingend eine spätere Alkoholabhängigkeit nach sich zieht.

Erinnerungsfehler

Bei der Erhebung des Substanzkonsums durch Fragebögen ist mit Vergessensprozessen und Erinnerungsverzerrungen bei den interviewten Personen zu rechnen. Art und Ausmaß erinnerten Verhaltens können beispielsweise durch die momentane Befragungssituation, den Befindenzustand und durch Stimmungen beeinflusst sein. In der vorliegenden Studie kann jedoch mit verhältnismäßig geringen Erinnerungsfehlern gerechnet werden, da die Probanden vergleichsweise kurze Zeiträume erinnern müssen: Die Probanden sind jung, so dass sich ihre Erinnerung für die Lebenszeitprävalenz zur Basisuntersuchung als längste zu erinnernde Zeitperiode auf eine Zeitspanne zwischen 15 und 17 Jahren erstreckt. Da nicht anzunehmen ist, dass sich beispielsweise Alkopopkonsumenten besser oder schlechter erinnern, ist davon auszugehen, dass Erinnerungsfehler keinen Einfluss auf die gefundenen Ergebnisse haben.

Problem nicht berücksichtigter Moderatoren, Konfundierung

Um ausschließen zu können, dass ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und jugendlichem Risikoverhalten nicht auf den Einfluss des Alters, des Geschlechts oder des Gesamtalkoholkonsums zurückzuführen ist, wurden diese Variablen in die Regressionen einbezogen. Dieses statistische Vorgehen gewährt aber keinesfalls Sicherheit darüber, dass beispielsweise gefundene Assoziationen zwischen dem Konsum von Alkopops und Problemverhalten durch nicht berücksichtigte oder nicht erhobene Drittvariable, die als Moderatoren wirken, kausal erklärt werden könnten, wobei jedoch aus theoretischer Sicht nicht davon ausgehen ist.

Durch die Kontrolle der genannten Variablen und die weitere Differenzierung der Alkopopkonsumenten und deren getrennte Betrachtung wurde hier versucht, der wohl stärksten Gefahr der Konfundierung durch die Selbstselektion der verglichenen Gruppen mit und ohne Alkopopkonsum entgegenzuwirken: Beispielsweise ist anzunehmen, dass Personen mit den Gemeinsamkeiten, früh mit dem Alkoholkonsum zu beginnen, häufig und viel zu trinken und zu deviantem Verhalten zu neigen, neben den klassischen alkoholischen Getränken auch Alkopops trinken. Die so definierte Gruppe der Alkopopkonsumenten würde sich dann von der Vergleichsgruppe ohne Alkopopkonsum in den relevanten Variablen unterscheiden. Der zugrunde liegende kausale Mechanismus würde aber nicht durch den Konsum von Alkopops, sondern durch die Dimension der konsumierten Gesamtalkoholmenge erklärt.

Mögliche alternative Erklärungen für die gefundenen Effekte von Alkopops könnten in systematischen demografischen Unterschieden zwischen den Alkopoptrinkgruppen liegen, die hier jedoch als gering eingestuft werden können (siehe dazu Tabelle 3.7).

Multiples Testen

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden sehr viele einzelne Tests berechnet. Trotzdem wurde auf eine Adjustierung des Signifikanzniveaus entsprechend den von Höfler (2004, S.64 ff) zusammengefassten Argumenten verzichtet. In der vorliegenden Arbeit wurde jeder untersuchte Zusammenhang als eigenständige Hypothese betrachtet. Da hier mehrere unterschiedliche Assoziationen von Interesse waren, wurde jede unabhängig untersucht, dargestellt und überprüft.

Operationalisierung des Substanzkonsums

Da die der Auswertung zugrunde liegende ESPAD-Studie nicht für die vorliegende Fragestellung konzipiert wurde, jedoch aufgrund der untersuchten Stichprobe und deren Umfang sehr gut zur Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit geeignet ist, muss bei der Operationalisierung der untersuchten Variablen auf kleinere Einschränkungen hingewiesen werden:

Der Substanzkonsum sowie die Risikoverhaltensweisen wurden zum größten Teil durch „single Items“, d. h. nur eine Frage im Fragebogen abgefragt. Dieses Vorgehen ist bei der Untersuchung des Konsumverhaltens durchaus üblich (World Health Organization, 2000) und hat den Vorteil, dass sehr viele Bereiche in kurzer Zeit abgefragt werden können. Der Nachteil der Single Items liegt jedoch in der geringeren Intensität der Befragung der einzelnen Bereiche.

Der Alkopopkonsum wurde nach der 7-Tage-Menge operationalisiert, da davon auszugehen ist, dass die 7-Tage-Menge sehr genau die aktuelle Getränkepräferenz der Jugendlichen widerspiegelt (World Health Organization, 2000). Vor diesem Hintergrund wird auch die Gruppeneinteilung der Alkopoptrinker bzw. Nicht-Trinker interpretiert. Reine Alkopoptrinker trinken zum Zeitpunkt der Datenerhebung am liebsten Alkopops, Mix-Alkopoptrinker trinken lieber Alkopops als andere Alkoholika, Mixtrinker trinken lieber andere Alkoholika als Alkopops aber auch Alkopops und Nicht-Alkopoptrinker trinken lieber andere Alkoholika. 7-Tage-Abstinente sind als diejenigen Jugendlichen zu verstehen, die es vorziehen, kein alkoholisches Getränk zu konsumieren, dies aber durchaus in ihrem Leben schon einmal getan haben können (siehe Tabelle 4.1). Zu anderen interessierenden Bereichen lag nur beispielsweise die 30-Tage-Frequenz oder gar die Lebenszeitfrequenz vor. Aufgrund des einen Messzeitpunkts sind jedoch ohnehin keine kausalen Aussagen über zeitliche Folgen zwischen Alkopopkonsum und Problemverhalten möglich, so dass diese unterschiedlich abgefragten Zeiträume die Aussagekraft der aufgedeckten Zusammenhänge zwischen der Präferenz von Alkopops und Risikoverhaltensweisen nicht beeinträchtigen.

Verschiedene Items mit kategorialen Antworten wurden entsprechend den Vorgaben der World Health Organization (2000, S .50) umkodiert (z. B. die Items 7, 20b oder 20c). Besonders bei der letzten Kategorie (z. B. 40mal oder öfter...) ist es möglich, dass dieses Vorgehen zu Über- oder Unterschätzungen der Angaben der Probanden führt. Aufgrund der vorliegenden großen Stichprobe ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Über- bzw. Unterschätzungen ausgleichen und eine der Realität nahe kommende Schätzung entsteht.

Bei der Befragung des Alters des Erstkonsums von Alkohol (Item 25) wurde nicht nach dem Alter des ersten Alkopopkonsums gefragt. Sollten Jugendliche vor allen anderen alkoholischen Getränken als erstes alkoholisches Getränk Alkopops getrunken haben, werden diese Jugendlichen möglicherweise als harmloser aufgrund ihres vermeintlich späteren Einstiegs in den Alkoholkonsum eingestuft. Aus verschiedenen Untersuchungen ist jedoch bekannt, dass der erste Alkoholkonsum zumeist im Rahmen von Familienfeiern stattfindet, wo Jugendliche das erste Mal ein alkoholisches Getränk der Erwachsenen probieren dürfen (z. B. Warner & White, 2003). Da es sich bei diesem ersten alkoholischen Getränk sehr wahrscheinlich nicht um Alkopops handelt, ist davon auszugehen, dass es in der Regel nicht zu einer Überschätzung des Alters des ersten Alkoholkonsums kommt.

Der Berechnung der Gesamtalkoholmenge an reinem Alkohol, der durch Alkopops abgedeckt wird, lag, wie in dem ESPAD-Fragebogen angegeben, die Annahme zugrunde, dass Alkopops 0.33 ml Flüssigkeit umfassen (Frage 17b_c). Da viele handelsübliche Alkopops in Flaschen verkauft werden, die nur 0.275 ml einschließen, könnte es hier zu einer leichten Überschätzung der konsumierten Alkoholmenge gekommen sein. Da jedoch auch der Alkoholgehalt der verschiedenen im Handel angebotenen Alkopopgetränke variiert, ist eine exakte Berechnung der Alkoholmenge ohnehin nicht möglich. Der hier gewählte Weg ist daher eine sehr realistische Schätzung.

5.2 Diskussion der Ergebnisse

5.2.1 Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Alkoholtrinkverhalten

Bezüglich des Alkoholtrinkverhaltens der Schülerinnen und Schüler ergaben sich Unterschiede zwischen den Gruppen von Alkopoptrinkern und der Referenzgruppe der Nicht-Alkopopkonsumenten bzw. zwischen den reinen Alkopopkonsumenten und den 7-Tage-Abstinenten.

Die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker konsumierte mehr Gesamtalkohol in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen, war wahrscheinlicher in ihrem Leben und in den letzten 30 Tagen betrunken und hatte mit einer größeren Wahrscheinlichkeit aufgrund ihres Alkoholkonsums sexuellen Verkehr, der bereut wurde. In den übrigen untersuchten Bereichen unterschieden sich die Alkopoptrinker nicht von der Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker. Obwohl aus bereits vorliegenden Veröffentlichungen hervorgeht, dass Alkopops dazu beitragen könnten, dass Jugendliche in einem jüngeren Alter Alkohol konsumieren (z. B. Glenewinkel et al., 1998; Robledo de Dios, 1998; Romanus, 2000), konnte dies nicht bestätigt werden.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gesamtgruppe wurde deutlich, dass die reinen Alkopoptrinker ein wesentlich ungefährlicheres Alkoholtrinkverhalten im Vergleich zu den Jugendlichen zeigten, die keine Alkopops, aber andere Alkoholika konsumieren, jedoch problematischer sind als diejenigen Jugendlichen, die es vorziehen kein alkoholisches Getränk zu trinken, die 7-Tage-Abstinenten. Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker wiesen hingegen wesentlich gefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster im Zusammenhang mit Alkohol auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten. Sie konsumierten im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern mehr Gesamtalkohol in letzten 7 Tagen, waren häufiger in ihrem Leben und in den letzten 30 Tagen betrunken, tranken an mehr Tagen Alkohol und dabei mehr Alkohol pro Trinktag in den letzten 7 Tagen und hatten aufgrund ihres Alkoholkonsums ein größeres Risiko für mindestens eine negative Folge des Alkoholkonsums. Die Assoziation zwischen den Jugendlichen, die neben Alkopops auch andere Alkoholika konsumieren, mit problematischeren bisherigen Erfahrungen mit Alkohol weist darauf hin, dass nicht die Getränkeart Alkopops alleine Ursache des Problemverhaltens ist, sondern die Kombination der vielen verschiedenen Getränke.

Die reinen Alkopoptrinker haben nur für eine größere Anzahl an Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen nach dem Muster des „Binge“-Drinkings getrunken wurde, ein größeres Risiko sowohl im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern als auch zu den 7-Tage-Abstinenten. Dies könnte ein Anzeichen dafür sein, dass Jugendliche,

die nur Alkopops konsumieren, tatsächlich zu einer Gelegenheit mehrere Alkopops und damit mehr Reinalkohol als die Konsumenten anderer Alkoholika trinken und dies steht im Einklang mit bisherigen Untersuchungen (z. B. McKeganey, 1998; Wicki et al., 2006). Die Erklärung dafür liegt wohl in dem spezifischen Geschmack der Alkopops (siehe auch Kapitel 1.3.2.1; Robledo de Dios, 1998). Durch die Süße und die zumeist sehr starke Aromatisierung wird der Alkoholgehalt gut verdeckt und die Jugendlichen können so leichter mehrere dieser Getränke zu einer Gelegenheit trinken.

Daneben weisen die reinen Alkopoptrinker gefährlichere Alkoholkonsummuster auf als diejenigen Jugendlichen, die zumindest in den letzten 7 Tagen vor der Datenerhebung keinen Alkohol konsumiert haben. Geht man davon aus, dass die reinen Alkopoptrinker ebenfalls lieber keinen Alkohol konsumieren würden, wenn keine Alkopops zur Verfügung ständen, so können diese Ergebnisse ein Hinweis darauf sein, dass durch die Einführung der neuen Getränkeart Alkopops durchaus Jugendliche zu vermehrtem Alkoholkonsum und auch den damit im Zusammenhang stehenden negativen Verhaltensweisen verführt werden. Aus diesen Ergebnissen lässt sich jedoch keine Evidenz dafür ableiten, dass Alkopops als Ursache für einen frühen Einstieg oder für einen häufigeren Konsum von Alkohol, für einen Konsum größerer Mengen von Alkohol oder für vermehrte negative Konsequenzen des Alkoholkonsums zu betrachten sind.

Hinsichtlich einer Einschätzung, ob diejenigen Jugendlichen, die Alkopops konsumieren, auch wahrscheinlicher Alkohol missbrauchen, ist aus den vorliegenden Ergebnissen zu folgern, dass auch hier besonders die Jugendlichen gefährdet sind, die viele verschiedene alkoholische Getränke konsumieren. Dies konnte auch in anderen Untersuchungen gezeigt werden (z. B. Hughes et al., 1997; Wicki et al., 2006). Wie in Kapitel 1.2.1 ausführlich dargelegt, unterscheidet sich Missbrauch von dem relativ harmlosen Gebrauch von Alkohol durch ein größeres Ausmaß abträglicher physiologischer und psychologischer Effekte der Substanz, durch einen ungenügenden Entwicklungsstand oder beeinträchtigende Lebensumstände der missbrauchenden Person, durch eine mögliche psychische Abhängigkeit und durch schädigende Folgen für die Person selbst, andere Menschen und Sachen (Silbereisen, 1997). Im Mittelpunkt dieser Definition steht dabei, ob der Konsum negative Konsequenzen wie Schulprobleme, Konflikte mit der Polizei, Verkehrsunfälle oder Gewalttätigkeit nach sich zieht (Newcomb & Bentler, 1989; Bühringer, 1992; Silbereisen, 1997). Während sich die Gesamtgruppe der Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopopkonsumenten darin unterscheidet, mindestens eine negative Konsequenz des Alkoholkonsums erlebt zu haben, wird bei der Differenzierung dieser Gesamtgruppe deutlich, dass die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker ein größeres Risiko für negative Konsequenzen und somit auch für die Entwicklung einer Abhängigkeit haben. Im Gegensatz dazu haben die reinen Alkopoptrin-

ker ein deutlich geringeres Risiko für negative Konsequenzen als die Nicht-Alkopoptrinker. Dennoch ist das Risiko der reinen Alkopoptrinker im Vergleich zu dem der 7-Tage-Abstinenten erhöht – zumal auch das Risiko von Alkohol von den reinen Alkopoptrinkern als geringer eingeschätzt wird als von den 7-Tage-Abstinenten.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass tatsächlich erhebliche Unterschiede zwischen den differenzierten Alkopoptrinkgruppen bestehen. Dies wird als Hinweis auf die unterschiedliche Qualität des Konsum- und sonstigen Verhaltens der verschiedenen Alkopoptrinker verstanden und rechtfertigt zusätzlich deren konsequent getrennte Betrachtung in der vorliegenden Arbeit.

5.2.2 Diskussion der Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen

Mädchen konsumierten entsprechend den Annahmen in Kapitel 1.3.3.3 einen größeren Anteil an Alkopops an ihrem Gesamtalkoholkonsum als Jungen – auch bei Kontrolle der gesamten Trinkmenge. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit bisher vorliegenden Untersuchungen (Robredo de Dios, 1998; Romanus, 2000; Roberts, Blakey & Tudor-Smith, 1999; Brain, Parker & Carnwath, 2000; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001, 2003b, 2004b; Sutherland & Willner, 1998). Entgegen der Hypothese II a tranken Jungen – auch bei Kontrolle des Alkopopanteils – signifikant mehr Alkohol als Mädchen.

Demzufolge ist nicht davon auszugehen, dass es zu einer vollständigen Angleichung des Alkoholtrinkverhaltens zwischen den Geschlechtern gekommen ist. Diese Ergebnisse könnten deshalb ein Hinweis darauf sein, dass noch keine Gefahr besteht, dass sich durch die Alkopops das Alkoholtrinkverhalten von Mädchen und Jungen immer mehr angleicht, obwohl speziell Mädchen, die grundsätzlich weniger Alkohol trinken, einen vermehrten Alkopopkonsum zeigen.

Unabhängig von der Wahl des Analysemodells, d. h. unter dem Kontrafakt, dass die Verteilungen von Trinkmenge und Alter bzw. Trinkmenge, Alkopopanteil und Alter, bzw. Alkopopanteil und Alter gleich wären, haben Mädchen im Vergleich zu Jungen – entgegen Hypothese II a – in einem höheren Alter das erste Mal Alkohol konsumiert und zu weniger Gelegenheiten fünf oder mehr Einheiten Alkohol getrunken. Dieses Ergebnis steht somit nicht im Einklang mit den Ergebnissen von Steiner und Uhrmann (2004), wonach bereits rund die Hälfte der Personen mit Alkoholvergiftung Frauen und Mädchen waren. Darüber hinaus haben Mädchen ein geringeres Risiko für Streit infolge Alkohols und seltener Probleme mit der Polizei wegen Alkohols. Da Jungen unabhängig vom Substanzkonsum grundsätzlich eher zu externalisierenden Verhaltensweisen neigen als Mädchen (z. B. Alsaker & Bütkofer, 2005; Dekovic, Buist, & Reitz,

2004), sind diese Ergebnisse durchaus verständlich. Keine nachweisbaren Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen ergeben sich – hypothesenkonform – bei dem Alter des ersten Betrinkens und dem Risiko für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Alkoholkonsums. Dass sich das Alter des ersten Betrinkens von Mädchen und Jungen nicht unterscheidet, könnte ein Hinweis darauf sein, dass es – zumindest beim Alter des ersten Betrinkens – tatsächlich zu einer Schließung des Gender Gaps gekommen ist, jedoch unabhängig von dem Anteil des Alkopopkonsums, da dieses Ergebnis sowohl mit als auch ohne Kontrolle dessen nachweisbar war. Auch anderen Studien zufolge weisen beide Geschlechter ein ähnliches Risiko für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe unabhängig von ihrem Substanzkonsum auf (Corney, 1990).

Bei Konstanthaltung des Gesamtalkoholkonsums haben Mädchen an mehr Tagen in den letzten sieben Tagen und in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken, bei zusätzlicher Konstanthaltung des Alkopopanteils ergeben sich keine Unterschiede und bei alleiniger Kontrolle des Alkopopanteils haben Jungen an mehr Tagen Alkohol getrunken. Diese Ergebnisse sind insofern nicht verwunderlich, da Mädchen pro Gelegenheit nicht so viele Einheiten Alkohol trinken und deshalb bei Konstanthaltung des Alkoholkonsums an mehreren Tagen trinken müssen, um die Konsummenge von Jungen zu erreichen. Da durch die zusätzliche Konstanthaltung des Alkopopanteils der Unterschied verschwindet, ist davon auszugehen, dass Alkopops dazu beitragen, dass Mädchen an weniger Tagen trinken. Noch deutlicher wird dies bei der alleinigen Konstanthaltung des Alkopopanteils, da nun Mädchen sogar an noch weniger Tagen als Jungen Alkohol trinken.

Hinsichtlich ihres Risikos, in ihrem Leben oder in den letzten 30 Tagen betrunken gewesen zu sein, sowie im Gesamtalkoholkonsum pro Trinktag in den letzten sieben Tagen unterscheiden sich Mädchen und Jungen nicht bei Konstanthaltung von Trinkmenge sowie bei Konstanthaltung von Trinkmenge und Alkopopanteil. Bei alleiniger Kontrolle des Alkopopanteils haben Mädchen jedoch ein geringeres Risiko für Trunkenheit und tranken weniger pro Trinktag. Deshalb ist anzunehmen, dass in erster Linie der Gesamtalkoholkonsum für das Trunkenheitsrisiko sowie für den Alkoholkonsum pro Trinktag ausschlaggebend ist und alkopoptrinkende Mädchen weniger betrunken sind und weniger Alkohol pro Tag konsumieren als alkopopkonsumierende Jungen.

Bezüglich des Risikos für mindestens eine negative Folge ihres Alkoholkonsums sowie bezüglich des Risikos für Unfälle, Verlust oder Beschädigungen, Probleme mit den Eltern und Probleme in der Schule waren bei Konstanthaltung von Trinkmenge sowie bei Konstanthaltung von Trinkmenge und Alkopopanteil keine Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen nachweisbar. Nur bei alleiniger Kontrolle des Alkopop-

anteils haben Mädchen ein geringeres Risiko für negative Folgen. Deshalb ist davon auszugehen, dass hauptsächlich der Gesamtalkoholkonsum für das Risiko negativer Konsequenzen ausschlaggebend ist und nicht der Alkopopanteil. Mädchen, die Alkopops konsumieren, haben ein geringeres Risiko für negative Folgen als alkopopkonsumierende Jungen.

Mädchen haben bei Konstanthaltung des Gesamtalkoholkonsums sowie bei Konstanthaltung des Alkoholkonsums und des Alkopopanteils ein signifikant erhöhtes Risiko im Vergleich zu den Jungen für Probleme mit Freunden wegen Alkohols, für bereuten sexuellen Verkehr wegen Alkohols und für sexuellen Verkehr ohne Kondom infolge ihres Alkoholkonsums. Bei alleiniger Kontrolle des Alkopopanteils ist dieser Unterschied jedoch nicht mehr nachweisbar. Dies deutet darauf hin, dass Alkopops bei Mädchen dazu beitragen könnten, dass Probleme im zwischenmenschlichen Bereich wegen Alkohols auftreten. Mädchen fokussieren ohnehin mehr auf die emotionale Nähe in Freundschaften als Jungen und bekommen so leichter Probleme mit ihren Freunden (Johnson, 2004) – und das eventuell besonders unter dem Konsum von Alkopops. Obwohl es in den letzten Jahren in vielen Bereichen immer mehr zum Verschwinden der Geschlechtsunterschiede im sexuellen Verhalten kam, scheinen sich Mädchen intensiver mit ihrem Sexualverhalten auseinanderzusetzen und andere Ziele dabei zu verfolgen (Matthiesen & Hauch, 2004; Wilsnack, Plaud, Wilsnack & Klassen, 1997). Deshalb ist anzunehmen, dass Mädchen eher sexuelle Erlebnisse bereuen und sich des ungeschützten Verkehrs zumindest im Nachhinein bewusster sind.

Bei Konstanthaltung der gesamten Trinkmenge, bei gleichzeitiger Kontrolle von Trinkmenge und Alkopopanteil sowie bei Konstanthaltung des Alkopopanteils schätzen Mädchen – entgegen Hypothese II a – das Risiko von Alkohol als höher ein.

Aufgrund dieser Ergebnisse ist zusammenfassend davon auszugehen, dass Mädchen in den meisten der untersuchten Bereiche ein wesentlich ungefährlicheres Alkoholtrinkverhalten sowie ein weniger negatives Folgeverhalten im Vergleich zu den Jungen zeigen, unter dem Kontrafakt, dass die Verteilungen von Trinkmenge und Alter bzw. Trinkmenge, Alkopopanteil und Alter bzw. Alkopopanteil und Alter gleich wären.

Insgesamt veranschaulichen diese Ergebnisse, dass die Gesamtalkoholmenge, die bei Jungen höher ist, eine wichtige Rolle spielt. Die fast generelle Abnahme von Unterschieden in den Risikoverhaltensweisen bei Konstanthaltung der Gesamtalkoholmenge weist darauf hin. Entsprechend steigt der Anteil an Unterschieden zwischen Mädchen und Jungen bei alleiniger Konstanthaltung des Alkopopanteils in dem Sinne, dass Jungen riskanteres Verhalten zeigen als Mädchen. Dies könnte als Hinweis darauf interpretiert werden, dass der Konsum von Alkopops die Unterschiede im Verhalten der Geschlechter weniger moderiert als der Gesamtalkoholkonsum. Zur Unterstützung

dieser Annahme sind jedoch weitere Analysen nötig, die im Rahmen dieser Arbeit aufgrund der vorliegenden Querschnittsdaten nicht geleistet werden können.

5.2.3 Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von Zigaretten

Auch bei den untersuchten Variablen, die den Zigarettenkonsum der Schülerinnen und Schüler widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede zwischen den Gruppen von Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopopkonsumenten.

Betrachtet man nur die *Gesamtgruppe der Alkopoptrinker* im Vergleich zur Referenzgruppe der Nicht-Alkopoptrinker, so zeigt sich, dass diejenigen Jugendlichen, die Alkopops konsumieren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit in den letzten 30 Tagen und in ihrem Leben geraucht haben. Keine Unterschiede waren bei dem Alter des ersten Zigarettenkonsums, der Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen und bei der Risikowahrnehmung nachweisbar.

Bei der weiteren Differenzierung dieser Gruppe haben die reinen Alkopoptrinker und auch die Mixtrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern und die reinen Alkopoptrinker im Vergleich zu den 7-Tage-Abstinenten ein größeres Risiko für eine positive 30-Tage- und Lebenszeitprävalenz von Zigaretten. Die Mix-Alkopoptrinker haben nur ein größeres Risiko für eine positive Lebenszeitprävalenz. Diese Ergebnisse könnten ein Hinweis darauf sein, dass sich Jugendliche, die Alkopops konsumieren, im Vergleich zu Jugendlichen, die keine Alkopops trinken, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit dazu entscheiden, auch Zigaretten zu rauchen oder umgekehrt.

Im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern war bei allen Alkopoptrinkern (reine Alkopoptrinker, Mix-Alkopoptrinker und Mixtrinker) kein Unterschied nachweisbar bei der Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen. Das bedeutet, dass diejenigen Jugendlichen, die rauchen, sich unabhängig von ihrem Alkopoptrinkstatus nicht voneinander in ihrer Konsumfrequenz unterscheiden. Nur die reinen Alkopoptrinker rauchten mehr Zigaretten pro Tag als die 7-Tage-Abstinenten.

Bezüglich des Alters des ersten Zigarettenkonsums unterschieden sich weder die reinen Alkopoptrinker von den 7-Tage-Abstinenten noch die reinen Alkopoptrinker oder die Mix-Alkopoptrinker von den Nicht-Alkopoptrinkern. Nur die Mixtrinker hatten ein höheres Risiko, in einem jüngeren Alter die erste Zigarette geraucht zu haben. Dies könnte darauf hinweisen, dass es sich bei den Mixtrinkern um eine besonders gefährdete Gruppe handelt.

Nur bezüglich der Risikowahrnehmung von Zigaretten ergaben sich keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkgruppen und den

Jugendlichen, die keine Alkopops konsumieren. Das bedeutet, dass wahrscheinlich der Alkopoptrinkstatus keinen Einfluss auf die Risikoperzeption des Rauchens hat.

Insgesamt zeigen diese Ergebnisse, dass zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Rauchstatus in dem Sinne ein Zusammenhang besteht, dass Raucher auch Alkopops trinken oder umgekehrt. Auffällig und besonders interessant ist, dass in der Konsumfrequenz von Zigaretten nicht so konsistente Unterschiede zwischen Jugendlichen, die Alkopops trinken, und denjenigen, die keine Alkopops konsumieren, nachweisbar waren. Dies steht mit den Befunden in Einklang, dass Jugendliche, die Alkopops präferierten, im Vergleich zu Jugendlichen, die Bier oder Wein bevorzugten, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit rauchten (Sutherland & Willner, 1998), jedoch nicht damit, dass der Konsum von Alkohol bei Jugendlichen sehr häufig in Kombination mit dem Rauchen von Zigaretten stattfindet (Wilson, Syme, Boyce, Battistich & Selvin, 2005; Windle, 2003; Johnson & O’Malley, 2003). Die Alkopoptrinker unterscheiden sich nämlich von den Jugendlichen, die Alkohol, aber keine Alkopops trinken.

5.2.4 Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und dem Konsum von illegalen Drogen

Ebenso ergaben sich bei den betrachteten Variablen, die das Verhalten der Schülerinnen und Schüler im Zusammenhang mit illegalen Drogen widerspiegeln, Unterschiede zwischen den Gruppen von Alkopoptrinkern und den Referenzgruppen.

Lediglich in Bezug auf das Alter des ersten Drogenkonsums ohne Cannabis, Probleme mit Eltern wegen des Drogenkonsums, Probleme in der Schule wegen Drogen, Probleme mit der Polizei wegen Drogen, die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe wegen Drogenkonsums und das Eingehen sexuellen Verkehrs ohne Kondom wegen Drogenkonsums ergaben sich – entgegen der Hypothese IV – keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkern und den Nicht-Alkopoptrinkern. Der Konsum von Alkopops scheint demnach keine Auswirkungen auf diese Bereiche zu haben.

Hinsichtlich der Probierbereitschaft für illegale Drogen, der 30-Tageprävalenz von Cannabis und anderen illegalen Drogen, der 12-Monatsprävalenz von Cannabis und anderen illegalen Drogen, der Lebenszeitprävalenz von Cannabis und anderen illegalen Drogen, der Anzahl illegaler Drogen ohne Cannabis in den letzten 30 Tagen und der Risikowahrnehmung von Cannabis zeigte sich, dass das Risiko der Gesamtgruppe der Alkopoptrinker im Vergleich zu dem der Nicht-Alkopoptrinker sowie das Risiko der Mixtrinker und der Mix-Alkopoptrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern signifikant erhöht war. Die reinen Alkopoptrinker ließen sich nicht von den Nicht-

Alkopoptrinkern unterscheiden, hatten aber ein signifikant höheres Risiko als die 7-Tage-Abstinenten. Aus diesen Ergebnissen geht hervor, dass das Drogenkonsummuster von Jugendlichen, die Alkopops und anderen Alkohol konsumieren, gefährlicher ist als das der Jugendlichen, die nur anderen Alkohol konsumieren, und das Konsummuster der reinen Alkopoptrinker riskanter ist als das derjenigen Jugendlichen, die es vorziehen, keinen Alkohol zu trinken (7-Tage-Abstinenten). Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass der Konsum von Alkopops dazu beiträgt, ein riskantes Drogenkonsummuster zu entwickeln.

Bei dem Alter des ersten Cannabiskonsums und bei der 30-Tagefrequenz von Cannabis lassen sich alle Alkopoptrinker nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden. Die reinen Alkopoptrinker haben sogar später mit dem ersten Cannabiskonsum begonnen als die alkoholabstinenten Jugendlichen, haben jedoch ein größeres Risiko für eine höhere 30-Tagefrequenz. Bezogen auf den Einstieg in den Cannabiskonsum scheinen Alkopops somit nicht zu einer Erhöhung des Risikos beizutragen. Auch bezüglich der 30-Tagefrequenz ist anzunehmen, dass Alkopops – zumindest bei denjenigen Jugendlichen, die Alkohol konsumieren – nicht zu einer Steigerung der Konsumfrequenz beitragen.

Im Hinblick auf das Erleben mindestens einer negativen Folge des Drogenkonsums, was ein Hinweis für einen missbräuchlichen Drogenkonsum sein könnte (vgl. Kap. 1.2.1), und das Erleiden von Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Drogen ist das Risiko der Gesamtgruppe der Alkopoptrinker sowie das Risiko der Mixtrinker und der Mix-Alkopoptrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern erhöht. Die reinen Alkopoptrinker lassen sich jedoch weder von den Nicht-Alkopoptrinkern noch von den 7-Tage-Abstinenten unterscheiden. Somit ist davon auszugehen, dass der Konsum von Alkopops bei Jugendlichen, die sonst keinen Alkohol trinken würden, nicht dazu führt, dass diese Drogen missbrauchen. Bei den anderen Jugendlichen, die Alkohol trinken, könnten Alkopops noch additiv wirken und das Risiko eines Drogenmissbrauchs erhöhen.

Das Risiko für Streit, Unfall und Probleme mit Freunden wegen Drogen ist jedoch nur bei den Mixtrinkern im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern erhöht. Alle übrigen Gruppen unterscheiden sich nicht. Dies könnte ein weiterer Hinweis darauf sein, dass die Mixtrinker auch unabhängig von ihrem Alkopopkonsum, der im Vergleich zu ihrem Gesamtalkoholkonsum geringer ist, eine besonders gefährdete Gruppe sind.

Für bereuten sexuellen Verkehr wegen Drogenkonsums ist das Risiko sowohl der gesamten Alkopoptrinker als auch der Mix-Alkopoptrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern erhöht. Da jedoch kein Unterschied bei Mixtrinkern sowie den reinen Alkopoptrinkern sowohl zu den Nicht-Alkopoptrinkern als auch zu den 7-Tage-

Abstinenten nachweisbar war, ist davon auszugehen, dass der Konsum von Alkopops in keinem Zusammenhang zu bereutem sexuellem Verkehr wegen Drogen steht.

Bezüglich ihrer Risikowahrnehmung von illegalen Drogen ohne Cannabis schätzen die gesamten Alkopoptrinker und die Mixtrinker das Risiko von illegalen Drogen als geringer ein als die Nicht-Alkopoptrinker; die Mix-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker sind jedoch nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern bzw. den 7-Tage-Abstinenten zu unterscheiden.

Zusammenfassend ist aufgrund dieser Ergebnisse davon auszugehen, dass sich die reinen Alkopoptrinker in ihrem Verhalten im Zusammenhang mit illegalen Drogen nicht von den Jugendlichen unterscheiden, die keine Alkopops konsumieren, jedoch ein problematischeres Konsummuster aufweisen als diejenigen Jugendlichen, die es vorziehen, keinen Alkohol zu trinken (7-Tage-Abstinenten). Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker weisen hingegen in vielen untersuchten Bereichen wesentlich gefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten. Da jedoch aus vielen Untersuchungen bekannt ist, dass Jugendliche, die bereits Alkohol konsumieren, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit illegale Drogen wie Cannabis (Wilson, Syme, Boyce, Battistich & Selvin, 2005; Young, Corley, Stallings, Rhee, Crowley & Hewitt, 2002) oder andere illegale Drogen nehmen (Sakai, Hall, Mikulich-Gilbertson & Crowley, 2004; Grant, Scherrer, Lynskey, Lyons, Eisen, Tsuang, True & Bucholz, 2006), ist davon auszugehen, dass der Alkohol, der auch in Alkopops enthalten ist, zu einem vermehrten Drogenkonsum führt. Möglicherweise könnten die Ergebnisse deshalb ein Hinweis darauf sein, dass Alkopops, die noch zusätzlich zu anderen Alkoholika konsumiert werden, additiv auch zu gefährlicherem Drogenkonsum führen.

5.2.5 Diskussion der Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Alkopops und sonstigem nichtsubstanzbezogenem Risikoverhalten

Auch bei den untersuchten Variablen, die das sonstige nichtsubstanzbezogene Risikoverhalten der Schülerinnen und Schüler widerspiegeln, ergaben sich Unterschiede der Gruppen von Alkopoptrinkern zu der Referenzgruppe der Nicht-Alkopopkonsumenten.

Hinsichtlich der 30-Tageprävalenz für Schuleschwänzen, der 12-Monatsprävalenz für Aggressionen gegen andere Personen, der 12-Monatsprävalenz für Diebstahl und der 12-Monatsprävalenz für Aggression gegen Gegenstände zeigte sich, dass das Risiko der Gesamtgruppe der Alkopoptrinker im Vergleich zu dem der Nicht-Alkopoptrinker sowie das Risiko der Mixtrinker und der Mix-Alkopoptrinker im Vergleich zu den Nicht-Alkopoptrinkern signifikant erhöht war. Die reinen Alkopoptrinker ließen sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern unterscheiden, hatten aber ein signifikant

höheres Risiko als die 7-Tage-Abstinenten. Aus diesen Ergebnissen geht hervor, dass das nichtsubstanzbezogene Risikoverhalten von Jugendlichen, die Alkopops und anderen Alkohol konsumieren, gefährlicher ist als das der Jugendlichen, die nur anderen Alkohol konsumieren, und das Konsummuster der reinen Alkopoptrinker riskanter ist als das derjenigen Jugendlichen, die es vorziehen, kein alkoholisches Getränk zu konsumieren (7-Tage-Abstinente). Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass der Konsum von Alkopops dazu beiträgt, ein riskantes Verhaltensmuster zu entwickeln.

Bezogen auf die Frequenz dieser Risikoverhaltensweisen zeigte sich jedoch, dass bei der 30-Tagefrequenz für Schuleschwänzen und bei der 12-Monatsfrequenz für Aggressionen gegen andere Personen die Alkopoptrinker und die Mix-Alkopoptrinker ein höheres Risiko hatten als die Nicht-Alkopoptrinker und die reinen Alkopoptrinker ein höheres Risiko als die 7-Tage-Abstinenten. Die reinen Alkopoptrinker und die Mixtrinker ließen sich nicht von den Nicht-Alkopoptrinkern in ihrer Frequenz unterscheiden. Bei der 12-Monatsfrequenz für Diebstahl und für Aggressionen gegen Gegenstände hatten nur die Mix-Alkopoptrinker ein höheres Risiko, die übrigen Gruppen unterschieden sich nicht. Dies könnte darauf hinweisen, dass die Frequenz dieser Risikoverhaltensweisen nicht durch den Konsum von Alkopops beeinflusst wird.

Insgesamt veranschaulichen diese Ergebnisse, dass sich die reinen Alkopoptrinker in ihrem sonstigen Risikoverhalten nicht von den Jugendlichen unterscheiden, die keine Alkopops konsumieren, jedoch ein gefährlicheres Verhaltensmuster aufweisen als die 7-Tage-Abstinenten. Die Mix-Alkopoptrinker und die Mixtrinker weisen hingegen in vielen untersuchten Bereichen wesentlich problematischere Verhaltensmuster auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten. Die fast generelle Abnahme der Unterschiede zwischen den Alkopoptrinkgruppen und den Jugendlichen ohne Alkopopkonsum bei Betrachtung der Frequenz dieser Verhaltensweisen – außer bei den Mix-Alkopoptrinkern – steht beispielsweise mit den Befunden von Nelson und Wittchen (1998a), Seiffge-Krenke (1994) oder Raithel (1999) in Einklang, dass unterschiedliches Risikoverhalten häufig gemeinsam auftritt. Entsprechend steigt bei Jugendlichen, die viele verschiedene Alkoholika trinken, auch das Risiko für weitere riskante Verhaltensweisen. Dies könnte als weiterer Hinweis darauf interpretiert werden, dass die Jugendlichen, die mehr verschiedene Alkoholika konsumieren, ein entsprechend gefährlicheres Verhalten in den verschiedensten Bereichen zeigen und dieser multiple Alkoholkonsum zunehmend mehr Bedeutung als kausaler Stimulus für den Beginn von Alkoholabhängigkeit gewinnt.

5.2.6 Zusammenfassende Diskussion der Ergebnisse

Insgesamt sprechen die Ergebnisse dafür, dass *erhebliche Unterschiede zwischen den differenzierten Alkopoptrinkgruppen* bestehen und die alleinige Einteilung in Jugendliche, die Alkopops trinken und in diejenigen, die diese Getränke nicht konsumieren, zu erheblichem Informationsverlust geführt hätte. Zwischen den verschiedenen Alkopoptrinkern war eine deutlich unterscheidbare Qualität des Konsum- und sonstigen Verhaltens nachweisbar, wodurch die konsequent getrennte Betrachtung gerechtfertigt ist.

Die *Mix-Alkopoptrinker* und die *Mixtrinker* weisen in sehr vielen betrachteten Bereichen erheblich *riskantere Konsum- und Verhaltensmuster* auf als die Nicht-Alkopopkonsumenten, so dass anzunehmen ist, dass es sich bei diesen beiden Gruppen – unabhängig von dem Konsum von Alkopops – um besonders gefährdete Jugendliche handelt. Nach Jessor (1986, 1998) können mehrere unterschiedliche Risikoverhaltensweisen, wie sie bei diesen Gruppen vorliegen, zum Erreichen desselben Ziels, der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben und der Entwicklungsprobleme im Jugendalter, eingesetzt werden und somit äquifinal sein. Dieses Verhalten erfüllt bestimmte Funktionen wie Opposition zur Gesellschaft oder Solidarität mit Gleichaltrigen und kann als Versuch gewertet werden, Ziele zur erreichen, die auf anderen Wegen unerreichbar wären. Verschiedene Problemverhaltensweisen wie hier der Konsum von verschiedenen Alkoholika und Drogen sowie weitere Risikoverhaltensweisen lassen sich als Ausdruck des gleichen Syndroms betrachten. Auch in zahlreichen bereits vorliegenden Studien konnte ein gehäuftes gemeinsames Auftreten unterschiedlichen Risikoverhaltens nachgewiesen werden (Nelson & Wittchen, 1998a; Seiffge-Krenke, 1994; Raithel, 1999; Loeber, 1998; Castilla, Barrio, Belza & de la Fuente, 1999).

Aus dieser Schlussfolgerung lässt sich ableiten, dass hier nicht unbedingt alkopop-spezifische Effekte zum Tragen kommen, die über die Wirkung der ohnehin großen Bandbreite an Risikoverhaltensweisen hinausgehen. Wenn, dann wirkt der Konsum noch additiv dazu. Es ist daher anzunehmen, dass diese Jugendlichen auch ohne die Existenz von Alkopops auf dem Markt sehr riskantes Verhalten in den verschiedensten Bereichen aufweisen würden, auch wenn nicht auszuschließen ist, dass die Alkopops noch als zusätzlicher belastender Faktor erschwerend hinzukommen.

Viel besorgniserregender ist jedoch das Ergebnis, dass die *reinen Alkopoptrinker*, die sich nur in wenigen Bereichen von den Jugendlichen unterscheiden lassen, die Alkohol, aber keine Alkopops trinken, erheblich *gefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster aufweisen als diejenigen Jugendlichen, die keine Präferenz für alkoholische Getränke aufweisen (7-Tage-Abstinente)*. Geht man davon aus, dass es sich bei den reinen Alkopoptrinkern um diejenigen Jugendlichen handelt, die ohne das Angebot von

Alkopops auf dem Markt keine alkoholischen Getränke konsumieren würden, so wird hier ein deutlich negativer Effekt der Einführung von Alkopops deutlich. Gegen eine Überbewertung dieser Überlegung spricht jedoch, dass die reinen Alkopoptrinker nur 5.92 % der hier untersuchten Jugendlichen ausmachen (siehe Tabelle 3.5).

Mädchen zeigen in allen untersuchten Bereichen – unabhängig vom Alkohol- und Alkopopkonsum – wesentlich ungefährlichere Konsum- und Verhaltensmuster, so dass in keinem der untersuchten Bereiche von einer Schließung des Gender Gaps aufgrund der Einführung von Alkopops ausgegangen werden kann.

Trotz der Ergebnisse der vorliegenden Analysen und der gegenwärtigen Befundlage kann kein Komorbiditätsmechanismus für den Konsum von Alkopops und weiterem Problemverhalten von Jugendlichen als vollständig gesichert angesehen werden. Eine gemeinsame Ätiologie ist sowohl für das Auftreten des Problemverhaltens als auch den Konsum von Alkopops nicht auszuschließen, auch wenn der Konsum von Alkopops nicht als kausale Ursache des Problemverhaltens nachgewiesen werden konnte.

5.3 Praktische Bedeutsamkeit für präventive Maßnahmen

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung zum Alkopopkonsum und seinem Einfluss auf einen früheren Trinkbeginn, auf eine Erhöhung des Alkoholkonsums, auf häufigere Intoxikationen, auf illegalen Drogenkonsum und auf delinquentes Verhalten bei Jugendlichen geben Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und den beschriebenen Effekten. Jugendliche, die neben anderen Getränken auch Alkopops konsumieren, sind gefährdeter als Jugendliche, die keine Alkopops, aber andere alkoholische Getränke konsumieren. Jugendliche, die nur Alkopops trinken, lassen sich hinsichtlich ihres Risikoverhaltens nicht von anderen alkoholkonsumierenden Jugendlichen unterscheiden, zeigen jedoch wesentlich gefährlichere Verhaltensweisen als Jugendliche mit einer Präferenz für Alkoholabstinenz. Angenommen, diese Jugendlichen konsumierten ohne die Verfügbarkeit von Alkopops keine alkoholischen Getränke, so ist ein negativer Effekt der Einführung von Alkopops sichtbar. Denkt man an diese – zwar nur wenigen (nur knapp 6 % der Jugendlichen) – reinen Alkopoptrinker im Vergleich zu den abstinenzorientierten Jugendlichen, dann sollten zum Schutz dieser Jugendlichen Alkopop-präventive Maßnahmen eingeleitet werden.

Bei den übrigen Alkopopkonsumenten, die neben Alkopops auch noch eine Vielzahl anderer Alkoholika konsumieren, wäre eher eine grundsätzliche Alkoholpräventionsmaßnahme empfehlenswert. Aus der Tatsache, dass Hinweise auf einen additiven

Effekt von Alkopops auf den Gesamtalkoholkonsum vorliegen, lässt sich nicht unbedingt schließen, dass die Reduktion der Verfügbarkeit von Alkopops bei gleichzeitiger unverändert hoher Verfügbarkeit anderer alkoholischer Getränke einen Effekt auf den Gesamtalkoholkonsum und damit auf alkoholbezogene Probleme hätte. Auch wenn steuerliche Maßnahmen nachweislich einen Effekt haben, gibt es keine Hinweise, dass eine Reduktion nur eines bestimmten Getränks bei ansonsten unveränderter Verfügbarkeit anderer Getränke einen bedeutsamen Einfluss auf den Gesamtalkoholkonsum hat.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung sprechen gegen eine tendenzielle Angleichung des Alkoholtrinkverhaltens von Mädchen und Jungen aufgrund von Alkopops. Daher erscheinen geschlechtsspezifische Präventionsmaßnahmen speziell für Mädchen nicht notwendig. Vielmehr wären Präventionsmaßnahmen für Jungen aufgrund des noch immer höheren Gesamtalkoholkonsums notwendig.

Die Wirkung bereits getroffener steuerlicher Maßnahmen auf Verkauf und Konsum von Alkopops ist unbestritten. In Deutschland ging in zeitlicher Folge der gesetzgeberischen Maßnahmen der Konsum spirituosenhaltiger Alkopops in Häufigkeit und Menge zwischen 2004 und 2005 signifikant zurück (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2005). Als Gründe für den verminderten Konsum spirituosenhaltiger Alkopops wurde von 63 % der Jugendlichen angegeben, dass Alkopops zu teuer seien. Der in Deutschland beobachtete Rückgang des Alkopopkonsums zeigte sich auch beim Steueraufkommen. Aufgrund des Absatzrückgangs spirituosenhaltiger Alkopops sind die Steuereinnahmen weit hinter den Erwartungen zurückgeblieben (Deutsche Bundesregierung, 2005). Trotz der vorliegenden Evidenz der Wirksamkeit steuerlicher Maßnahmen auf den Konsum von Alkopops ist anzunehmen, dass präventive Maßnahmen, die auf den Gesamtalkoholkonsum abzielen, für die Jugendlichen, die ohnehin zum größten Teil neben Alkopops noch andere alkoholische Getränke konsumieren, mehr zu empfehlen wären. Die Strategie einer spezifischen statt einer generellen Steuererhöhung oder einer Festlegung und Durchsetzung des Mindestalters auf 18 Jahre für alle alkoholischen Getränke, erlaubt es der Alkoholindustrie, der Prävention jeweils einen Schritt voraus zu sein. Die Alkoholindustrie hat auf die steuerlichen Maßnahmen bereits mit der Herstellung von Alkopops reagiert, die auf Bier oder Wein statt auf Spirituosen basieren und somit nicht dem Alkopopsteuergesetz unterliegen. Dies zeigen die Ergebnisse einer Prä-Postuntersuchung zur Wirkung der Steuererhöhung auf spirituosenhaltige Alkopops in Deutschland: Der Rückgang der Reinalkoholmenge, die durch spirituosehaltige Alkopops konsumiert wurde, wird weitestgehend durch die Menge an Ethanol durch bier- und weinhaltige Alkopops kompensiert (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2005). Dies bedeutet aus präventiver Sicht nicht nur

keinen Fortschritt, sondern einen Rückschritt. Bier- und weinhaltige Alkopops unterliegen keiner Sondersteuer und sind somit billiger; im Gegensatz zu spirituosenhaltigen Alkopops, deren Abgabe an Jugendliche ab 18 Jahre erlaubt ist, liegt das Mindestalter für die Abgabe bier- und weinhaltiger Alkopops bei 16 Jahren.

Alkopops wurden als ein riskantes Getränk für den Beginn von Alkoholproblemen bei Jugendlichen identifiziert. Insgesamt sprechen die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung und der bisherigen Forschung für einen reziproken kausalen Mechanismus zwischen dem Konsum von Alkopops, dem Konsum von Alkohol, Problemen aufgrund von Alkohol, dem Konsum von Zigaretten und illegalen Drogen und Folgeproblemen aufgrund von Drogen. Ein großer Anteil der alkopopkonsumierenden Jugendlichen scheint zu vermehrtem Alkoholkonsum auch anderer alkoholischer Getränke zu tendieren, der zu erhöhten Problemen des Alkoholkonsums, zu vermehrtem Zigaretten- und Drogenkonsum und zu gesteigerten Problemen des Drogenkonsums sowie zu anderen delinquenter Verhaltensweisen führt. Maßnahmen zur Prävention von Alkohol sollten sich entsprechend zielgruppenorientiert an Jugendliche mit multiplem Alkoholkonsum richten. Nur für diejenigen wenigen Jugendlichen, die nur Alkopops konsumieren, wäre eine spezifische Alkopop-Präventionsmaßnahme sinnvoll.

6. Zusammenfassung

Zielsetzung: In dieser Arbeit wird untersucht, ob bei Jugendlichen ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops einerseits und dem sonstigen Alkoholtrinkverhalten, dem Konsum von Zigaretten und illegalen Drogen sowie weiteren Risikoverhaltensweisen andererseits besteht, ferner ob sich Unterschiede im Verhalten von Jungen und Mädchen ergeben.

Theoretischer und empirischer Hintergrund: „Alkopops“, d. h. Mischgetränke diverser Hersteller aus Likör bzw. Schnaps und Limonade sowie wein- und bierhaltige Mischgetränke, sollen zu einer dramatischen Zunahme des Alkohol- und Drogenkonsums bei Jugendlichen beitragen. Aus ersten epidemiologischen Studien ist bekannt, dass ein relativ großer Anteil der Jugendlichen mindestens einmal Alkopops probiert hat. Unklar ist dabei jedoch, wie hoch der Anteil derjenigen ist, die dabei über ein normatives Probierstadium hinausgehen und ein problematisches Konsumverhalten entwickeln, woraus sich weitere Probleme ergeben. Alkopops unterscheiden sich durch ihr Design, ihren süßen Geschmack, die Maskierung des Alkoholgehalts, ihr positives Image und die jugendspezifische Werbung von herkömmlichen alkoholischen Getränken. Dadurch werden besonders Jugendliche, zu deren Entwicklungsaufgaben auch der verantwortungsvolle Umgang mit alkoholischen Getränken gehört, besonders angesprochen. Aus bereits vorliegenden Untersuchungen geht hervor, dass Alkopop-konsumenten früher mit dem Alkoholkonsum beginnen, häufiger und intensiver konsumieren, mehr negative Folgen erfahren und mehr Erfahrungen mit anderen Drogen haben.

Fragestellungen: Es wurde der querschnittliche Zusammenhang zwischen dem Konsum von Alkopops und dem sonstigen Alkoholtrinkverhalten, dem Konsum von Zigaretten, illegalen Drogen und delinquentem Verhalten sowie Unterschiede im Konsum von Alkopops zwischen Mädchen und Jungen untersucht.

Methodik: Grundlage der Auswertungen ist die Stichprobe der ESPAD-Studie (Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen). Im Rahmen dieser Studie wurden in Deutschland 11 043 Schüler der neunten und zehnten Klasse des Jahres 2003 aus den Bundesländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen erfasst. Mit Hilfe von linearen bzw. multinomialen Regressionen wurden die Alkopop- und Nicht-Alkopoptrinker bzw. Mädchen und Jungen miteinander verglichen.

Ergebnisse: Jugendliche, die neben anderen alkoholischen Getränken auch noch Alkopops konsumieren, sind gefährdeter als Jugendliche, die keine Alkopops, aber andere Alkoholika konsumieren. Jugendliche, die nur Alkopops trinken, lassen sich hinsichtlich ihres Risikoverhaltens nicht von anderen alkoholkonsumierenden Jugendli-

chen unterscheiden, zeigen jedoch wesentlich gefährlichere Verhaltensweisen als alkoholabstinent Jugendliche. Mädchen zeigen ein ungefährlicheres Alkoholtrinkverhalten sowie weniger negatives Folgeverhalten im Vergleich zu den Jungen.

Diskussion: Maßnahmen zur Prävention von Alkohol sollten sich zielgruppenorientiert an Jugendliche mit多重em Alkoholkonsum richten. Nur für die vergleichsweise wenigen Jugendlichen, die nur Alkopops konsumieren, wäre eine spezifische Alkopoppräventionsmaßnahme sinnvoll.

7. Literatur

- Abbet, J.-P., Rehm, J., Spinatsch, M. (1994). Missing values in responses to questions on drug use: the case of classroom questionnaire-surveys in Swiss public schools. *Addiction Research*, 1 (4), 367-376.
- Adams, G., Cantwell, A.-M. & Matheis, S. (2002). Substance use and adolescence. In C. A. Essau (Ed.), *Substance abuse and dependence in adolescence* (pp. 1-20). East Sussex: Brunner-Routledge.
- Agrawal, A., Jacobson, K. C., Prescott, C. A. & Kendler, K. S. (2004). A twin study of personality and illicit drug use and abuse/dependence. *Twin Research*, 7 (1), 72-81.
- Aitken, P. P., Leathar, D. S. & Scott, A. C. (1988). Ten- to sixteen-year-olds' perception of advertisements for alcoholic drinks. *Alcohol and Alcoholism*, 23, 491-500.
- Alsaker, F. D. & Bütikofer, A. (2005). Geschlechtsunterschiede im Auftreten von psychischen und Verhaltensstörungen im Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 14, 169-180.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th. ed.). Washington, DC: Author.
- Andersen, A., Due, P., Holstein, B. E. & Iversen, L. (2003). Tracking drinking behaviour from age 15-19 years. *Addiction*, 98, 1505-1511.
- Andersson, T., Mahoney, J. L., Wennberg, P., Kühlhorn, E. & Magnusson, D. (1999). The co-occurrence of alcohol problems and criminality in the transition from adolescence to young adulthood: A prospective longitudinal study on young men. *Studies on Crime & Crime Prevention*, 8, 169-188.
- Arnett, J. J. (1995). Adolescents' uses of the media for self-socialisation. *Journal of Youth and Adolescence*, 24 (5), 519-533.
- Ary, D. V., Tildesley, E., Hops, H., & Andrews, J. (1993). The influence of parent, sibling, and peer modeling and attitudes on adolescent use of alcohol. *International Journal of the Addictions*, 28, 853-880.
- Ball, I. L., Farnhill, D. & Wangeman, J. F. (1984). Sex and age differences in sensation seeking: Some national comparisons. *British Journal of Psychology*, 75, 257-265.
- Barnes, G. M. & Welte, J. W. (1986a). Patterns and predictors of alcohol use among 7-12th grade students in New York State. *Journal of Studies on Alcohol*, 47, 53-62.
- Barnes, G. M. & Welte, J. W. (1986b). Adolescent alcohol abuse: Subgroup differences and relationships to other problem behaviors. *Journal of Adolescent Research*, 1, 79-94.
- Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (2005) <http://www.vis-ernaerung.bayern.de/de/left/fachinformationen/lebensmittel/gruppen/alkopops/alkopops-ix.htm> [Stand: 22.06.05].

- Bergler, R., Haase, D., Poppelreuter, S., Schneider, B. & Wemhoff, M. (2000). *Ursachen des Alkoholkonsums Jugendlicher: Eine sozialpsychologische Grundlagenstudie*. Köln: Deutscher Instituts-Verlag.
- Bloomfield, K., Gmel, G., Neve, R. J. M. & Mustonen, H. (2001). Investigating gender convergence in alcohol consumption in Finnland, Germany, the Netherlands and Switzerland: A repeated survey analysis. *Substance Abuse*, 22, 39-53.
- Bloomfield, K., Greenfield, Th., Kraus, L. & Augustin, R. (2002). A comparison of drinking patterns and alcohol-related problems in the United States and Germany, 1995. *Substance Use and Misuse*, 37 (4), 399-428.
- Brain, K., Parker, H. & Carnwath, T. (2000). Drinking with design: Young drinkers as psychoactive consumers. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 7 (1), 5-20.
- Bühringer, G. (1992). *Drogenabhängig*. Freiburg: Herder.
- Bühringer, G. (2003). Störungen durch den Gebrauch von illegalen Drogen und psychotropen Arzneimitteln. In H. Reinecker (Ed.), *Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Modelle psychischer Störungen* (pp. 329-356). Göttingen: Hogrefe.
- Bühringer, G., Augustin, R., Bergmann, E., Bloomfield, K., Funk, W., Junge, B. et al. (2000). *Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen in Deutschland* (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 128). Baden-Baden: Nomos.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998). *Bekanntheit, Konsum und Kauf von "Alcopops" – Ergebnisse einer repräsentativen Befragung der ab 14-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland*. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland – Wiederholungsbefragung 1997*. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001 – Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. Köln: BZgA. (Download unter: <http://www.bzga.de/?uid=a40953f47fbc76a6daffd94e669d554f&id=Seite2047>). [Stand: 22.06.05].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003a). *Bekanntheit, Kauf und Konsum von Alkopops in der Bundesrepublik Deutschland 2003. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung*. Köln: BZgA. (Download unter: http://www.bzga.de/bot_Seite1417.html). [Stand: 22.06.05].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2003b). *Bekanntheit, Kauf und Konsum von Alkopops bei Jugendlichen 2003. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung bei Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren*. Köln: BZgA. (Download unter: <http://www.bzga.de/?uid=a40953f47fbc76a6daffd94e669d554f&id=Seite1417>). [Stand: 22.06.05].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2004a). *Alcopops bei Jugendlichen beliebter als Bier, Wein und Spirituosen - Konsum dramatisch angestiegen. Pressmitteilungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. Köln: BZgA.

- (Download unter: <http://www.bzga.de/?uid=f6f8566754fca6704e74af7c86453c42&id=pressearchiv&jahr=2004&nummer=199>) [10.11.2005].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2004b). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004. Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Teilband: Alkohol. November 2004.* Köln: BZgA. (Download unter: <http://www.bzga.de/?uid=89537850d016d2396b24c7281015eb72&id=Seite1417>) [Stand 10.11.2005].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2005). *Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen unter besonderer Berücksichtigung der Konsumgewohnheiten von Alkopops. Eine Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Kurzbericht. Juni, 2005.* Köln: BZgA. (Download unter: <http://www.bzga.de/?uid=89537850d016d2396b24c7281015eb72&id=Seite1417>) [Stand: 10.11.05].
- Caspers-Merk, M. (2003). Alkopops verführen Jugendliche früher zu einem regelmäßigen Alkoholkonsum – hier muss der Gesetzgeber im Interesse des Jugendschutzes handeln. In Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (Ed.), *Risikofaktor Alkopops: Alkoholkonsum von Jugendlichen als Thema des Kinder- und Jugendschutzes* (pp. 15-16). Berlin: Druckcenter Meckenheim.
- Castilla, J., Barrio, G., Belza, M. J. & de la Fuente, L. (1999). Drug and alcohol consumption and sexual risk behaviour among young adults: results from a national survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 56, 47-53.
- Catterson, P., Hilton, S. & White, M. (1997). Young people, alcohol, and designer drinks. Conventional drinks are a much greater threat to health than designer drinks. *British Medical Journal*, 314 (7094), 1622-1623.
- Chassin, L., Pitts, S., & Prost, J. (2002). Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: Predictors of substance abuse outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 67-78.
- Chou, S. P. & Pickering, R. P. (1992). Early onset of drinking as a risk factor for lifetime alcohol-related problems. *British Journal of Addiction*, 87, 1199-1204.
- Çorapçıoglu, A. & Ögel, K. (2004). Factors associated with Ecstasy use in Turkish students. *Addiction*, 99 (1), 67-76.
- Corney, R. H. (1990). Sex differences in general practice attendance and help seeking for minor illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 34, 525-534.
- Covell, K. (1992). The appeal of image advertisements: Age, gender and product differences. *Journal of Early Adolescence*, 12 (1), 46-60.
- Crawford, A. & Allsop, D. T. (1996). Designer drinks and drunkenness among schoolchildren. Study left several questions unanswered. *British Medical Journal*, 313 (7069), 1397-1398.
- Crossland, D. & Potier de la Morandiere (2001). Alcopops are not responsible for acute paediatric attendances with alcohol intoxication. *Archives of Disease in Childhood*, 85 (3), 268.

- Csemy, L., Kubicka, L. & Nociar, A. (2002). Drug scene in the Czech Republic and Slovakia during the period of transformation. *European Addiction Research*, 8 (4), 159-165.
- Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., Smith, R. & Todd, J. (2000). *Health and health behavior among young people* (WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Dekovic, M., Buist, K. L. & Reitz, E. (2004). Stability and changes in problem behavior during adolescence: Latent growth analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 1-12.
- Deutsche Bundesregierung (2005). *Bericht der Bundesregierung über die Auswirkungen des Alkopopsteuergesetzes auf den Alkoholkonsum von Jugendlichen unter 18 Jahren sowie die Marktentwicklung von Alkopops und vergleichbaren Getränken* (download unter: http://www.zoll.de/a0_aktuelles/vst_alkopop_rueckgang_2005/bericht_bundesregierung.pdf [19.01.2006]).
- Deutscher Bundestag (2004). *Drucksache 15/2587* (download unter: <http://dip.bundestag.de/btd/15/025/1502587.pdf> [Stand:20.06.05]).
- DHS Info (2004). *Alkopops*. www.dhs-intern.de/pdf/Broschuere_Alkopops.pdf
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. & Schulte-Markwort, M. (2001). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10)*. Bern: Huber.
- Donato, F., Monarca, S., Chiesa, R., Feretti, D., Modolo, M. A. & Nardi, G. (1995). Patterns and covariates of alcohol drinking among high school students in 10 towns in Italy: a cross-sectional study. *Drug and Alcohol Dependence*, 37, 59-69.
- Dreher, E. & Dreher, M. (1985). Entwicklungsaufgaben im Jugendalter: Bedeutsamkeit und Bewältigungskonzepte. In D. Liepman & A. Stiksrud (Hrsg.), *Entwicklungsaufgaben und Bewältigungsprobleme in der Adoleszenz* (pp. 56-70). Göttingen: Hogrefe.
- Drewnowski, A. & Shultz, J. M. (2001). Impact of aging on eating behaviors, food choices, nutrition, and health status. *Journal of Nutrition, Health & Aging*, 5 (2), 75-79.
- Duncan, S. C., Alpert, A., Duncan, T. E. & Hops, H. (1997). Adolescent alcohol use developmentand young adult outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, 49, 39-48.
- Dunn, M. E., Yniguez, R. M. (1999). Experimental demonstration of the influence of alcohol advertising on the activation of alcohol expectancies in memory among fourth- and fifth-grade children. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 7, 473-483.
- Ellickson, P. L., Collins, R. L., Hambarsoomians, K. & McCaffrey, D. F. (2005). Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. *Addiction*, 100, 235-246.
- Engel, U. & Hurrelmann, K. (1994). *Was Jugendliche wagen: eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Stressreaktion und Delinquenz im Jugendalter* (2. Auflage). Weinheim: Juventa.

- Engelmann, B. (1998). Alcopops. Freche Früchtchen zwischen Skandal und Szene. *Meininger Magazin*, 4.
- Engels, R. C. & Knibbe, R. A. (2000). Young people's alcohol consumption from a European perspective: risks and benefits. *European Journal of Clinical Nutrition*, 54 (Suppl. 1), S52-S55.
- Essau, C. A., Karpinski, N. A., Petermann, F. & Conradt, J. (1998). Störungen durch Substanzkonsum bei Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 7, 199-200.
- Farrell, A. D., Danish, S. J. & Howard, C. W. (1991). Evaluation of data screening methods in surveys of adolescents' drug use. *Psychological Assessment*, 3 (2), 295-298.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1995). The prevalence and risk factors associated with abusive or hazardous alcohol consumption in 16-year-olds. *Addiction*, 90, 935-946.
- Forney, P. D., Forney, M. A., & Ripley, W. K. (1988). Profile of an adolescent problem drinker. *Journal of Family Practice*, 27, 65-70.
- Forsyth, A. J. (2001). A design for strife: alcopops, licit drug - familiar scare story. *International Journal of Drug Policy*, 12 (1), 59-80.
- Freund, T. & Lindner, W. (2001). *Prävention – Zur kritischen Bewertung von Präventionsansätzen in der Jugendarbeit*. Opladen: Leske + Budrich.
- Fritze, J. (1994). Zur Biologie der Abhängigkeit und der Sucht. In G. Nissen (Hrsg.), *Abhängigkeit und Sucht – Prävention und Therapie*. Bern: Huber.
- Galen, L., Henderson, M. J. & Whitman, R. D. (1997). The utility of novelty seeking, harm avoidance, and expectancy in the prediction of drinking. *Addictive Behaviors*, 22, 93-106.
- Gesellschaft für Innovative Marktforschung (2002). *So funktionieren die Ready-to-drink Produkte* (Download unter: <http://idw-online.de/pages/de/news57271> [Stand: 22.06.05]).
- Ginko Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW (2004). *Alcopops* (1). Mühlheim an der Ruhr.
- Glenewinkel, F., Iffland, R. & Grellner, W. (1998). Designerdrinks und Modegetränke. *Blutalkohol*, 35, 36-47.
- Gmel, G., Heeb, J. & Rehm, J. (2001). Is frequency of drinking an indicator of problem drinking? A psychometric analysis of a modified version of the alcohol use disorders identification test in Switzerland. *Drug and Alcohol Dependence*, 64, 151-63.
- Gmel, G., Rehm, J. & Kuntsche, E. (2003). Binge drinking in Europe: definitions, epidemiology and consequences. *Sucht*, 49 (2), 105-116.
- Gollwitzer, P. M. & Wicklund, R. A. (1985). The pursuit of self-defining goals. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Action control* (pp. 61-85). Berlin: Springer.

- Grant, B. F. & Dawson, D. A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of Substance Abuse*, 9, 103-110.
- Grant, J. D., Scherrer, J. F., Lynskey, M. T., Lyons, M. J., Eisen, S. A., Tsuang, M. T., True, W. R. & Bucholz K. K. (2006). Adolescent alcohol use is a risk factor for adult alcohol and drug dependence: Evidence from a twin design. *Psychological Medicine*, 36 (1), 109-118.
- Greenfield, S. F. (2002). Women and alcohol use disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 10, 76-85.
- Griffith, M. & Sutherland, I. (1998). Adolescent gambling and drug use. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 8 (6), 423-427.
- Gruber, E., DiClemente, R. J., Anderson, M. M. & Lodico, M. (1996). Early drinking onset and its association with alcohol use and problem behavior in late adolescence. *Preventive Medicine*, 25, 293-300.
- Hasking, P., Shortell, C., & Machalek, M. (2005). University students' knowledge of alcoholic drinks and their perception of alcohol-related harm. *Journal of Drug Education*, 35, 95-109.
- Haustein, S. (2003). Werbung als Verführerin? Beeinflusst Werbung den Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen? *Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz*, 3, 13-16.
- Haustein, S., Pohlmann, U., & Schreckenberg, D. (2004). *Inhalts- und Zielgruppenanalyse von Alkoholwerbung im Deutschen Fernsehen*. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. Download unter: http://www.bmgs.bund.de/cln_041/nn_600110/SharedDocs/Publikationen/Forschungsberichte/f-326-10238,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/f-326-10238.pdf [13.01.2006]
- Havighurst, R. J. (1982). *Developmental tasks and education* (1. Auflage: 1948). New York: Longman.
- Hays, R. & Ellickson, P. (1996). What is adolescent misuse in the United States according to the experts? *Alcohol & Alcoholism*, 31, 297-303.
- Heeringa, S. G. & Liu, J. (1997). Complex sample design effects and inference for mental health survey data. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 7, 56-65.
- Hemström, Ö. (2002a). Attitudes toward alcohol policy in six EU countries. *Contemporary Drug Problems*, 29 (3), 605-618.
- Hemström, Ö. (2002b). Informal alcohol control in six EU countries. *Contemporary Drug Problems*, 29 (3), 577-604.
- Hibell, B., Andersson, B., Balakireva, O., Davidaviciene, A., Muscat, R., Nociar, A., Sabroe, S. & Veresies, K. (2000). *Do they tell the truth? A methodological study in seven countries about the validity in school surveys*. Manuscript.

- Hibell, B., Andersson, B., Bjarnasson, T., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A. & organ, M. (2004). *The ESPAD report 2003 - Alcohol and other drug use among students in 35 European countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other drugs CAN and Council of Europe (Pompidou Group).
- Hill, K. G., White, H. R., Chung, I.-J., Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2000). Early adult outcomes of adolescent binge drinking : Person- and variable-centered analyses of binge drinking trajectories. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 24, 892-901.
- Hingson, R., Heeren, T. & Zakocs, R. (2001). Age of drinking onset and involvement in physical fights after drinking. *Pediatrics*, 108 (4), 872-877.
- Hingson, R., Heeren, T., Jamanka, A. & Howland, J. (2000). Age of drinking onset and unintentional injury involvement after drinking. *Journal of the American Medical Association*, 284 (12), 1527-1533.
- Höfner, M. (2004). *Statistik in der Epidemiologie psychischer Störungen*. Berlin: Springer.
- Holly, A. & Wittchen, H.-U. (1998). Patterns of the use and their relationship to DSM-IV abuse and dependence of alcohol among adolescence and young adults. *European Addiction Research*, 4 (1-2), 50-57.
- Hughes, K., MacKintosh, A. M., Hastings, G., Wheeler, C., Watson, J. & Inglis, J. (1997). Young people, alcohol and designer drinks: quantitative and qualitative study. *British Medical Journal*, 314, 414-418.
- Hurrelmann, K. & Hesse, S. (1991). Drogenkonsum als problematische Form der Lebensbewältigung im Jugendalter. *Sucht*, 37, 240-252.
- Hurrelmann, K. (1999). *Lebensphase Jugend: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (Unter Mitarbeit von B. Rosewitz und H. Wolf). Weinheim (6. Auflage): Juventa.
- Hurrelmann, K., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer, U. (2003). *Jugendgesundheitssurvey - Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO*. Weinheim: Juventa.
- Jänner, M. (1993). *Neue Ansätze zur Lösung des Problems fehlender Werte im linearen Regressionsmodell* (Europäische Hochschulschriften: Reihe 5, Volks- und Betriebswirtschaft; Bd. 1423). Frankfurt am Main: Lang.
- Janowsky, D. S., Pucilowski, O. & Buyinza, M. (2003). Preference for higher sucrose concentrations in cocaine abusing-dependent patients. *Journal of Psychiatric Research*, 37, 35-41.
- Jessor, R. (1986). Adolescent problem drinking: Psychosocial aspects and developmental outcomes. In R. K Silbereisen, K. Eyerth & R. Rudinger, (Hrsg.), *Development as action in context: Problem behaviour and young adult development* (pp. 241-264). New York: Springer.
- Jessor, R. (1998). *New perspectives on adolescent risk behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Jessor, R. (1999). Problem-behavior theory. In J. Raithel (Hrsg.), *Unfallursache: Jugendliches Risikoverhalten* (S. 61-78). Weinheim: Juventa.
- Johnson, H. D. (2004). Gender, grade and relationship differences in emotional closeness within adolescent friendships. *Adolescence*, 39, 243-255.
- Johnson, L. & O'Malley, P. M. (2003). Tobacco, alcohol, and other drug use in adolescence: Modern-day epidemics. In R. P Weissberg, H. J. Walberg, M. U. O'Brien & C. B. Kuster (Eds.), *Long-term trends in the well-being of children and youths: Issues in children's and families' lives* (pp. 231-254). Washington: Child Welfare League of America Press.
- Kampov-Polevoy, A. B., Eick, C., Boland, G., Khalitov, E. & Crews, F. T. (2004). Sweet liking, novelty seeking, and gender predict alcoholic status. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 28 (9), 1291-1298.
- Kampov-Polevoy, A. B., Garbutt, J. C. & Janowsky, D. S. (1999). Association between preference for sweets and excessive alcohol intake: a review of animal and human studies. *Alcohol and Alcoholism*, 34 (3), 386-395.
- Kampov-Polevoy, A. B., Tsoi, M. V., Zvartau, E. E., Neznanov, N. G. & Khalitov, E. (2001). Sweet liking and family history of alcoholism in hospitalized alcoholic and non-alcoholic patients. *Alcohol and Alcoholism*, 36 (2), 165-170.
- Kelly, K. J. & Edwards, R. W. (1998). Image advertisements for alcohol products: Is their appeal associated with adolescents' intention to consume alcohol? *Adolescence*, 33, 47-59.
- Kleinbaum, D. G. & Klein, M. (2002). *Logistic regression: a self learning text*. New York: Springer.
- Kraus, L., Augustin, R. & Müller-Kalthoff, T. (2001). *Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in Rheinland-Pfalz* (IFT-Bericht Bd. 121). München: Institut für Therapieforschung.
- Kraus, L., Augustin, R. & Reese, A. (2001). *Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in Berlin 2000* (IFT-Bericht Bd. 122). München: Institut für Therapieforschung.
- Kraus, L., Augustin, R. & Tschernich, S. (2001). *Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in Nordrhein-Westfalen* (IFT-Bericht Bd. 120). München: Institut für Therapieforschung.
- Kraus, L., Bloomfield, K., Augustin, R. & Reese, A. (2000). Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany. *Addiction*, 95, 1389-1401.
- Kraus, L., Heppekausen, K., Barrera, A. & Orth, B. (2004). *Die Europäische Schülersstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen*. München: Institut für Therapieforschung.
- Krystal, H. & Raskin, H. A. (1983). *Drogensucht – Aspekte der Ich-Funktion*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Labouvie, E. (1996). Maturing out of substance use: Selection and self-correction. *Journal of Drug Issues*, 26 (2), 457-476.
- Lamnek, S. (1999). *Theorien abweichenden Verhaltens. Eine Einführung für Soziologen, Psychologen, Pädagogen, Juristen, Politologen, Kommunikationswissenschaftler und Sozialarbeiter*. München: Wilhelm Fink.
- Lanier, S. A., Hayes, J. E. & Duffy, V. B. (2005). Sweet and bitter tastes of alcoholic beverages mediate alcohol intake in of-age undergraduates. *Physiology & Behavior*, 83 (5), 821-831.
- Laux, G. (1996). Abhängigkeit und Sucht. In H.J. Möller, G. Laux & A. Deister (Hrsg.), *Psychiatrie* (S. 283-329). Stuttgart: Hippokrates.
- Leeming, D., Hanley, M. & Lyttle, S. (2002). Young people's images of cigarettes, alcohol and drugs. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 9 (2), 169-185.
- Leifman, H. (2002). A comparative analysis of drinking patterns in six EU countries in the year 2000. *Contemporary Drug Problems*, 29 (3), 501-548.
- Lintonen, T., Ahlström, S. & Metso, L. (2004). The reliability of self-reported drinking in adolescence. *Alcohol and Alcoholism*, 39 (4), 362-368.
- Little, R. J. A. & Rubin, D. B. (1989). The analysis of social science data with missing values. *Sociological Methods and Research*, 18 (2 & 3), 292-326.
- Loeber, R. (1998). Multiple risk factors for multiproblem boys: Co-occurrence of delinquency, substance use, attention deficit, conduct problems, physical aggression, covert behaviour, depressed mood, and shy/ withdrawn behaviour. In Jessor, R. (Hrsg.). *New perspectives on adolescent risk behaviour* (pp. 90-149). Cambridge: Cambridge University Press.
- MacCall, C. A. (1998). 'Alcopop' use in Scottish bars: a pilot study. *Journal of Substance Misuse*, 3, 21-29.
- MacKintosh, A. M. (1998). Jugendlicher Alkoholkonsum und die Rolle der Designer Drinks. *Suchtmagazin*, 24 (3), 18-22.
- Martin, C. A., Kelly, T. H., Rayens, M. K., Brogli, B., Himmelreich, K., Brenzel, A., Bingcang, C. M. & Omar, H. (2004). Sensation seeking and symptoms of disruptive disorder: Association with nicotine, alcohol, and marijuana use in early and mid-adolescence. *Psychological Reports*, 94 (3), 1075-1082.
- Matthiesen, S. & Hauch, M. (2004). Verschwinden die Geschlechtsunterschiede? Auflösung, Umkehr oder Kontinuität traditioneller Geschlechtsunterschiede im sexuellen Verhalten--Eine empirische Studie an drei Generationen. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 36, 491-508.
- McKeganey, N. (1998). Alcopops and young people: a suitable cause for concern. *Addiction*, 93 (4), 471-473.
- McKeganey, N., Forsyth, A., Barnard, M. & Hay, G. (1996). Designer drinks and drunkenness amongst a sample of Scottish schoolchildren. *British Medical Journal*, 313 (7054), 401.

- McKibben, M. A. (1996). Designer drinks and drunkenness among schoolchildren. More "alcopops" have come on market since study was done. *British Medical Journal*, 313 (7069), 1397-1398.
- McPherson, M., Casswell, S. & Pledger, M. (2004). Gender convergence in alcohol consumption and related problems: issues and outcomes from comparisons of New Zealand survey data. *Addiction*, 99, 738-748.
- Miller, P. & Plant, M. (1999). Truancy and perceived school performance: an alcohol and drug study of UK teenagers. *Alcohol Alcohol*, 34 (6), 886-893.
- Miller, P. & Plant, M. (2002). Heavy cannabis use among UK teenagers: an exploration. *Drug & Alcohol Dependence*, 65 (3), 235-242.
- Miller, P. & Plant, M. (2003). Teenage alcoholic beverage preferences: risks and responses. *Health, Risk & Society*, 5 (1), 3-9.
- Moffitt, T. E. (1998). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Montada, L. (1998). Fragen, Konzepte, Perspektiven. In R. Oerter & L. Montada, (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 1-83). Weinheim: Psychologie Verlag Union.
- Morgan, M., Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Narusk, A. (1999). The ESPAD Study: implications for prevention. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 6 (2), 243-256.
- Müller, R. (1998). Jugendliche und Alkohol: Zwischen Anpassung und Protest. *Sucht-magazin*, 24, 3-9.
- Munro, G. & Learmonth, A. (2004). 'An unacceptable risk': the problem of alcoholic milk. *Drug and Alcohol Review*, 23 (3), 345-349.
- Murray, D. M., Alfano, C. M., Zbikowski, S. M., Padgett, L. S., Robinson, L. A. & Klesges, R. (2002). Intraclass correlation among measures related to cigarette use by adolescents. Estimates from an urban and largely African American cohort. *Addictive Behaviors*, 27, 509-527.
- Nelson, C. B. & Wittchen, H. U. (1998a). Smoking and nicotine dependence. *European Addiction Research*, 4, 42-49.
- Nelson, C. B. & Wittchen, H. U. (1998b). DSM-IV alcohol disorders in a general population sample of adolescents and young adults, *Addiction*, 93, 1065-1077.
- Newcomb, M. D. & Bentler, P. M. (1989). Substance use and abuse among children and teenagers. *American Psychologist*, 44, 242-248.
- Nociar, A. & Miller, P. (2002). Alcohol tolerance and illicit substance use among teenagers in slovakia. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 9 (3), 247-252.
- Oerter, R. & Dreher, E. (1995). Jugendalter. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 310-395). Weinheim: PVU.

- Overstreet, D. H., Kampov-Polevoy, A. B., Rezvani, A. H., Murrelle, L., Halikas, J. A. & Janowsky, D. S. (1993). Saccharin intake predicts ethanol intake in genetically heterogeneous rats as well as different rat strains. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 17, 366-369.
- Paljärvi, T., Mäkelä, P. & Poikolainen, K. (2005). Pattern of drinking and fatal injury: a population-based follow-up study of Finnish men. *Addiction*, 100, 1851-1859.
- Pavlov, I. P. (1953). *Ausgewählte Werke*. [Übersetzung aus dem Russischen von G. Kirpatsch]. Berlin: Akademie-Verlag.
- Pelchat, M. L. (1997). Food cravings in young and elderly adults. *Appetite*, 28 (2), 103-113.
- Peretti-Watel, P. (2003). Neutralization theory and the denial of risk: some evidence from cannabis use among French adolescents. *British Journal of Sociology*, 54 (1), 21-42.
- Pielmaier, H. (1980). Verhaltenstherapie bei delinquenter Jugendlichen. In P. F. Schlottke & H. Wetzel (Hrsg.), *Psychologische Behandlung von Kindern und Jugendlichen* (S. 316-336). München: Urban und Schwarzenberg.
- Pirkis, J. E., Irwin, C. E., Brindis, C., Patton, G. C. & Sawyer, M. G. (2003). Adolescent substance use: beware of international comparisons. *Journal of Adolescent Health*, 33 (4), 279-286.
- Pitkänen, T., Lyyra, A.-L. & Pulkkinen, L. (2005). Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8-42 for females and males. *Addiction*, 100, 652-661.
- Plant, M. & Miller, P. (2001). Young people and alcohol: an international insight. *Alcohol & Alcoholism*, 36 (6), 513-515.
- Poikolainen, K., Tuulio-Henriksson, A., Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Lönnqvist, J. (2001). Predictors of alcohol intake and heavy drinking in early adulthood: A 5-year follow-up of 15-19-year-old finnish adolescents. *Alcohol & Alkoholism*, 36, 85-88.
- Pokorny, S. B., Jason, L. A., Schoeny, M., Curie, C. J. & Townsed, S. M. (2001). Eliminating invalid self-report survey data. *Psychological Reports*, 89, 166-168.
- Poppel, B. & Andersen, T. (2004). Alcohol and other drug use among students in Greenland--a comparison between some 1999 and 2003 ESPAD data. *International Journal of Circumpolar Health*, 63, Suppl. 2, 410-413.
- Raithel, J. (1999). *Unfallursache: Jugendliches Risikoverhalten*. Weinheim: Juventa.
- Raithel, J. (2001). Risikoverhaltensweisen Jugendlicher – ein Überblick. In J. Raithel (Hrsg.), *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Formen, Erklärungen, Prävention* (S. 11-29). Opladen: Leske + Budrich.
- Ramstedt, M. (2002). Alcohol consumption and the experience of adverse consequences - a comparison of six European countries. *Contemporary Drug Problems*, 29 (3), 549-575.

- Reese, A. & Silbereisen, R.K. (2001). Allgemeine versus spezifische Primärprävention von jugendlichem Risikoverhalten. In T. Freund & W. Lindner (Hrsg.). *Prävention – Zur kritischen Bewertung von Präventionsansätzen in der Jugendarbeit* (S. 139-162). Opladen: Leske + Budrich.
- Roberts, C., Blakey, V. & Tudor-Smith, C. (1999). The impact of "alcopops" on regular drinking by young people in Wales. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 6 (1), 7-15.
- Robledo de Dios, T. (1998). Alcopops: design drinks...and what else? *Revista Española de Salud Pública*, 72 (1), 1-3.
- Romanus, G. (2000). Alcopops in Sweden – a supply side initiative. *Addiction*, 95 (Suppl 4), S609-S619.
- Roth, M. (2002). Verbreitung und Korrelate des Konsums legaler und illegaler Drogen bei Jugendlichen. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 10 (1), 23-35.
- Ruch, W. & Zuckerman, M. (2001). Sensation Seeking and Adolescence. In J. Raithel (Ed.), *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Formen, Erklärungen, Prävention* (pp. 97-110). Opladen: Leske + Budrich.
- Sakai, J. T., Hall, S. K., Mikulich-Gilbertson, S. K. & Crowley, T. J. (2004). Inhalant use, abuse, and dependence among adolescent patients: Commonly comorbid problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (9), 1080-1088.
- Samson, H. H., Tolliver, G. A., Lumeng, L. & Li, T. K. (1989). Ethanol reinforcement in the alcohol nonpreferring rat: initiation using behavioural techniques without food restriction. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 13, 378-385.
- Saß, H., Wittchen, H. U., Zaudig, M. & Houben, I. (2003). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Textrevision- DSM-IV-TR*. Göttingen: Hogrefe.
- Scheier, L. M., Griffin, K. W., Doyle, M. M. & Botvin, G. J. (2002). Estimates of intragroup dependence for drug use and skill measures in school-based drug abuse prevention trials: an empirical study of three independent samples. *Health Education & Behavior*, 29 (1), 85-103.
- Schlieckau, J. (2004). *Alcopops*. Geesthacht: Neuland.
- Schmid, H., Bogt, T., Godeau, E., Hublet, A., Dias, S. & Fotiou, A. (2003). Drunkenness among young people: A cross-national comparison. *Journal of Studies on Alcohol*, 64 (5), 650-661.
- Schwab, G. (1991). *Fehlende Werte in der angewandten Statistik*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Seiffge-Krenke, I. (1994). *Gesundheitspsychologie des Jugendalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Settertobulte, W. & Hurrelmann, K. (2003). Alcopops – der neue Einstieg zum Alkoholkonsum im Jugendalter? *Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz*, 3 (39), 9-12.

- Shedler, J. & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: a longitudinal inquiry. *American Psychologist*, 45 (5), 612-630.
- Silbereisen, R. K. & Kastner, P. (1984). Entwicklungstheoretische Perspektiven für die Prävention des Drogengebrauchs Jugendlicher. In J. Brandstätter & H. Gräser. (Hrsg.) *Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne* (S. 83-102). Göttingen: Hogrefe.
- 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 Verlagsgesellschaft.
- Silbereisen, R. K. (1997). Mißbrauch und Gebrauch von Alkohol und Drogen im Jugendalter. In R. Weitkunat, J. Haisch & M. Kessler (Eds.), *Public Health und Gesundheitspsychologie* (pp. 170-178). Bern: Huber.
- Silbereisen, R. K. (1998). Entwicklungspsychologische Aspekte von Alkohol- und Drogengebrauch. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.). *Entwicklungspsychologie* (S. 1056-1068). Weinheim: Psychologie Verlag Union.
- Smart, R. G. & Ogborne, A. (2000a). Drinking and heavy drinking by students in 18 countries. *Drug and Alcohol Dependence*, 60 (3), 315-318.
- Smart, R. G. & Ogborne, A. (2000b). Drug use and drinking among students in 36 countries. *Addictive Behaviors*, 25 (3), 455-460.
- Smith, M. B., Canter, W. A. & Robin, A. L. (1989). A path analysis of an adolescent drinking behavior model derived from problem behavior theory. *Journal of Studies on Alcohol*, 50, 128-142.
- StataCorp (2003a). *Stata User's Guide. Release 8*. Texas: Stata Press.
- StataCorp (2003b). *Stata Base Reference Manual. Volume 1 (A-F)*. Release 8. Texas: Stata Press.
- StataCorp (2003c). *Stata Base Reference Manual. Volume 2 (G-M)*. Release 8. Texas: Stata Press.
- StataCorp (2003d). *Stata Base Reference Manual. Volume 3 (N-R)*. Release 8. Texas: Stata Press.
- StataCorp (2003e). *Stata Base Reference Manual. Volume 4 (S-Z)*. Release 8. Texas: Stata Press.
- Steiner, M. & Uhrmann, C. (2004). *Wissenschaftliche Begleitung des Modellprogramms „Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen“*. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung.
- Sutherland, I. & Willner, P. (1998). Patterns of alcohol, cigarette and illicit drug use in English adolescents. *Addiction*, 93 (8), 1199-1208.
- Swahn, M. H., Simon, T. R., Hammig, B. J. & Guerrero, J. L. (2004). Alcohol-consumption behaviors and risk for physical fighting and injuries among adolescent drinkers. *Addictive Behaviors*, 29, 959-963.

- Tilke, B. (2003). Alcopops – die süße Verführung: Informationen zu einem neuen Konsummuster und -trend. In Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (Ed.), *Risikofaktor Alkopops: Alkoholkonsum von Jugendlichen als Thema des Kinder- und Jugendschutzes* (pp. 23-35). Berlin.
- Tretter, F. & Müller, A. (2001). Ursachenmodelle der Suchtforschung. In F. Tretter & A. Müller (Hrsg.). *Psychologische Therapie der Sucht* (S. 33-73). Göttingen: Hogrefe.
- Tucker, J. S., Orlando, M. & Ellickson, P. L. (2003). Patterns and correlates of binge drinking trajectories from early adolescence to young adulthood. *Health Psychology*, 22 (1), 79-87.
- van Reek, J. U., Adriaanse, H. & Knibbe, R. (1994). Alcohol consumption and correlates among children in the European Community. *International Journal of the Addictions*, 29 (1), 15-21.
- Veress, K., Wheeler, J. & Ramsay, M. (2004). Drug-use patterns and risk factors among young offenders in Hungary: an epidemiological study. *International Journal of Drug Policy*, 15 (4), 285-295.
- Vogeltanz-Holm, N. D., Neve, R., Greenfield, T. K., Wilsnack, R. W., Kubicka, L., Wilsnack, S. C., Fleming, J. M. & Spak, F. (2004). A cross-cultural analysis of women's drinking and drinking-related problems in five countries: Findings from the International Research Group on Gender and Alcohol. *Addiction Research and Theory*, 12 (1), 31-40.
- Waiters, E. D., Treno, A. J. & Grube, J. W. (2001). Alcohol advertising and youth: A focus group analysis of what young people find appealing in alcohol advertising. *Contemporary Drug Problems*, 28, 695-718.
- Warner, L. A. & White, H. R. (2003). Longitudinal effects of age at onset and first drinking situations on problem drinking. *Substance Use and Misuse*, 38, 1983-2016.
- Watt, K., Purdie, D. M., Roche, A. M. & McClure, R. J. (2004). Risk of injury from acute alcohol consumption and the influence of confounders. *Addiction*, 99, 1262-1273.
- Wechsler, H., Davenport, A., Dowdall, G., Moeykens, B., & Castillo, S. (1994). Health and behavioral consequences of binge drinking in college. A national survey of students at 140 campuses. *The Journal of the American Medical Association*, 272, 1672-1677.
- Wells, S., Graham, K., Speechley, M. & Koval, J. (2005). Drinking patterns, drinking contexts and alcohol-related aggression among late adolescent and young adult drinkers. *Addiction*, 100, 933-944.
- White, H. R., Tice, P. C., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2002). Illegal acts committed by adolescents under the influence of alcohol and drugs. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39, 131-152.
- Wichstrom, L. (1998). Alcohol intoxication and school dropout. *Drug and Alcohol Review*, 17, 413-421.

- Wicki, M., Gmel, G., Kuntsche, E., Rehm, J. & Grichting, E. (2006). Is alcopop consumption in Switzerland associated with riskier drinking patterns and more alcohol-related problems? *Addiction*, 101, 522-533.
- Wieland, J. (1998). Jugendliche als Zielgruppe der Alkoholindustrie aus unternehmensexistischer Perspektive. *Suchtmagazin*, 24, 11-17.
- Willner, P., Hart, K., Binmore, J., Cavendish, M. & Dunphy, E. (2000). Alcohol sales to underage adolescents: an unobtrusive observational field study and evaluation of a police intervention. *Addiction*, 95 (9), 1373-1388.
- Wilsnack, S. C., Plaud, J. J., Wilsnack, R. W. & Klassen, A. D. (1997). Sexuality, gender, and alcohol use. In R. W. Wilsnack & S. C. Wilsnack (Eds.), *Gender and alcohol: Individual and social perspectives* (pp. 250-288). Rutgers Center of Alcohol Studies.
- Wilson, N., Syme, S. L., Boyce, W. T., Battistich, V. A. & Selvin, S. (2005). Adolescent alcohol, tobacco, and marijuana use: The influence of neighborhood disorder and hope. *American Journal of Health Promotion*, 20 (1), 11-19.
- Windle, M. (2003). Allcohol use among adolescents and young adults. *Alcohol Research & Health*, 27 (1), 79-85.
- Wirtz, M. (2004). Über das Problem fehlender Werte: Wie der Einfluss fehlender Informationen auf Analyseergebnisse entdeckt und reduziert werden kann. *Die Rehabilitation*, 43 (2), 109-115.
- Wood, P. B., Cochran, J. K., Pfefferbaum, B. & Arneklev, B. J. (1995). Sensation-seeking and delinquent substance use: An extension of learning theory. *Journal of Drug Issues*, 25 (1), 173-193.
- World Health Organization (1993). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10*. Bern: Huber.
- World Health Organization (2000). *International guide for monitoring alcohol consumption and related harm*. (download unter: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf) [10.07.06].
- Wyllie, A., Zhang, J. F. & Casswell, S. (1998). Responses to televised alcohol advertisements associated with drinking behaviour of 10-17 year olds, *Addiction*, 93, 361-371.
- Yanovitzky, I. (2005). Sensation seeking and adolescent drug use: The mediating role of association with deviant peers and pro-drug discussions. *Health Communication*, 17 (1), 67-89.
- Young, S. E., Corley, R. P., Stallings, M. C., Rhee, S. H., Crowley, T. J. & Hewitt, J. K. (2002). Substance use, abuse and dependence in adolescence: Prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug and Alcohol Dependence*, 63 (3), 309-322.
- Zilberman, M., Tavares, H. & el-Guebaly, N. (2003). Gender similarities and differences: The prevalence and course of alcohol and other substance-related disorders. *Journal of Addictive Diseases*, 22, 61-74.

- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.

8. Anhang

In Anhang A sind alle Tabellen aufgeführt, auf die im Text verwiesen wurde, in Anhang B ist der ESPAD-Fragebogen dargestellt.

Anhang A: Tabellen

Tabelle A1: Stichprobenverteilung nach Jahrgangsstufe und Schulform für die Bundesländer und die Gesamtstichprobe

	Schulform¹⁾				
	Hauptschule	Realschule	Gymnasium	Gesamtschule	Gesamt
Bayern²⁾					
Jahrgangsstufe 9	523	308	320		1 151
Jahrgangsstufe 10	180	198	215		593
Gesamt	703	506	535		1 744
Berlin					
Jahrgangsstufe 9	98	262	351	207	918
Jahrgangsstufe 10	60	116	295	190	661
Gesamt	158	378	646	397	1 579
Brandenburg³⁾					
Jahrgangsstufe 9		145	286	442	873
Jahrgangsstufe 10		119	283	404	806
Gesamt		264	569	846	1 679
Hessen					
Jahrgangsstufe 9	145	335	412	177	1 069
Jahrgangsstufe 10	21	232	326	151	730
Gesamt	166	567	738	328	1 799
Mecklenburg-Vorpommern					
Jahrgangsstufe 9	135	419	272	100	926
Jahrgangsstufe 10	101	399	263	49	812
Gesamt	236	818	535	149	1 738
Thüringen⁴⁾					
Jahrgangsstufe 9	215	422	430	45	1 112
Jahrgangsstufe 10		418	218	42	678
Gesamt	215	840	648	87	1 790
Gesamtstichprobe					
Jahrgangsstufe 9	1 116	1 891	2 071	971	6 049
Jahrgangsstufe 10	362	1 482	1 600	836	4 280
Gesamt	1 478	3 373	3 671	1 807	10 329

1) Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen: Schulform bezieht sich auf den Schulabschluss, nicht den Typ der besuchten Schule

2) Gesamt- und Waldorfschulen wurden in Bayern nicht befragt

3) Hauptschüler werden in Brandenburg in Gesamtschulen unterrichtet

4) In Thüringen gibt es keine zehnten Hauptschulklassen

Tabelle A2: Datenbereinigung, Umgang mit fehlenden Werten

Fehlender Wert	Maßnahme - Imputierung
Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen, Frage 17a c) (209 missings, nach Imputierung 1 missing)	<p>Missings wurden dann durch 0 ersetzt, wenn davon auszugehen ist, dass die Personen es nicht für nötig hielten, die 0 explizit anzugeben. Dies ist dann der Fall, wenn bei den Fragen 8a), 8b), 8c), 17a a) und 17a b) Null angegeben wurde (n=86).</p> <p>Missings wurden bei Vorliegen von Antworten auf die Frage 8c) durch einen den Tagen entsprechenden Schätzwert für die vorgegebenen Antwortkategorien (1-2); (3-5); (6-9); (10-19); (20-39); (40 oder öfter), nämlich 1.5; 4; 7.5; 15; 25 oder 30 ersetzt. Bei der Angabe von mehr als 30 Gelegenheiten wurde die Anzahl auf 30 gesetzt, da die Anzahl der Tage 30 nicht übersteigen kann und davon auszugehen ist, dass bei zwei oder mehr Gelegenheiten an einem Tag getrunken wurde (n=111).</p> <p>Weitere Missings wurden konservativ durch das Maximum der Antworten auf die Fragen 9a), 9b), 9c) 9d) und 8c) geschätzt, wobei wieder die Anzahl der Tage maximal auf 30 gesetzt wurde. Auch hier wurden die Antwortkategorien (1-2); (3-5); (6-9); (10-19); (20-39); (40 oder öfter) durch 1.5; 4; 7.5; 15; 25 oder 30 ersetzt (n=11).</p>
Häufigkeit des Betrunkenseins in den letzten 30 Tagen, Frage 15c) (297 missings, nach Imputierung 85)	Missings wurden durch 0 ersetzt, wenn davon auszugehen ist, dass die Personen es nicht für nötig hielten, die 0 explizit anzugeben. Dies ist dann der Fall, wenn bei den Fragen 15a), 15b) und 17a c) bzw. deren Imputierung (vgl. Tab. UF 1) Null angegeben wurde (n=212).
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurde, Indikator für „Binge“ oder „heavy episodic drinking“ nach Gmel, Rehm & Kuntsche, 2003, Frage 13 (752 missings, nach Imputierung 516)	Missings wurden dann 0 gesetzt, wenn die Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen (Indikator 12) auch 0 war (n=236).
Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 7 Tagen, Frage 17a d) (208 missings, nach Imputierung 123)	Missings wurden dann 0 gesetzt, wenn die Anzahl der Alkohol-Trinktage in den letzten 30 Tagen 0 ist (Indikator 12) (n=85).
Zigaretten Erstkonsum, Frage 25e (78 missing, nach Imputierung 71)	Fehlende Werte wurden durch „nie“ ersetzt, wenn bei Frage 6 „nie“ angegeben wurde. Dies war nur in 7 Fällen möglich
Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen, Frage 7 (21 missings, nach Imputierung 17)	Missings wurden dann 0 gesetzt, wenn bei Frage 25e) „nie“ angegeben wurde (n=4).
Cannabis Erstkonsum, Frage 25i) (32 missings, nach Imputierung 21)	Missings wurden dann durch „nie“ ersetzt, wenn bei Frage 20a (Lebenszeitprävalenz) nie angegeben wurde. Dies war in 11 Fällen möglich.
12-Monatsfrequenz Cannabis (Frage 20b)), (123 missing, nach Imputierung 36)	Missings wurden dann 0 gesetzt, wenn bei Frage 25i) „nie“ angegeben wurde oder bei der Lebenszeitfrequenz Cannabis (Frage 20a)) auch „nie“ angegeben wurde (n=87).
30-Tagefrequenz Cannabis (Frage 20c)), (142 missing, nach Imputierung 42)	Missings wurden dann 0 gesetzt, wenn bei Frage 25i) „nie“ angegeben wurde und bei der 12-Monatsfrequenz Cannabis (Frage 20b)) oder der Lebenszeitfrequenz Cannabis (Frage 20a)) auch „nie“ angegeben wurde (n=100).
Illegalle Drogen Erstkonsum, Minimalwert aus den Antworten zu den Fragen 25g, 25h, 25j, 25k, 25l, 25m, 25n, 25o, 25p, 25q, 25r, 25s, 25t. (252 missings, nach Imputierung 182)	Missings wurden durch „nie“ ersetzt, wenn bei der Frage 23a, 23b, 23c, 23d, 23e, 23g, 23h, 23i, 23j, 23k, 23l und 23n (n=192) oder bei der Frage 24a, 24b, 24c, 24d, 24e, 24g, 24h, 24i, 24j, 24k, 24l und 24n (n=9) oder bei der Frage 26 (n=21) „nie“ angegeben wurde (n _{gesamt ersetzt} = 70).
Probierbereitschaft illegale Drogen mit Cannabis, Frage 19 (102 missings, nach Imputierung 0)	Die Probierbereitschaft wurde bei fehlenden Angaben positiv gesetzt, wenn bei den Indikatoren DrogenLeben (Indikator 42), Drogen30 (Indikator 38) oder Drogen12 (Indikator 40) ein Wert >= 1 angegeben wurde oder ein Einsiedsalter für Cannabiskonsum angegeben wurde (canAge, Indikator 34) (n=102)

Tabelle A3: Indikatoren im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.3
Gesamtalkoholkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	357 (3.46)
Bierkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	128 (1.24)
Weinkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	167 (1.62)
Alkopopskonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	143 (1.38)
Spirituosenkonsum in Gramm Reinalkohol in den letzten 7 Tagen	140 (1.36)
Alter des ersten Alkoholkonsums	152 (1.47)
Alter des ersten Bierkonsums	30 (0.29)
Alter des ersten Weinkonsums	38 (0.37)
Alter des ersten Spirituosenkonsums	116 (1.12)
Alter des ersten Betrinkens	112 (1.08)
Lebenszeitprävalenz Betrunkensein	58 (0.56)
30-Tageprävalenz Betrunkensein	85 (0.82)
Häufigkeit des Betrunkenseins in den letzten 30 Tagen	85 (0.82)
Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 7 Tagen	123 (1.19) 550 (5,32) mindestens 1 Trintag, aber genaue Anzahl unbekannt
Gesamtalkoholkonsum pro Trintag in Gramm in den letzten 7 Tagen	938 (9.08)
Bierkonsum pro Trintag in Gramm in den letzten 7 Tagen	364 (3.52)
Weinkonsum pro Trintag in Gramm in den letzten 7 Tagen	410 (3.97)
Alkopopskonsum pro Trintag in Gramm in den letzten 7 Tagen	428 (4.14)
Spirituosenkonsum pro Trintag in Gramm in den letzten 7 Tagen	268 (2.59)
Anzahl der Alkohol-Trintage in den letzten 30 Tagen	1 (0.01)
Anzahl der Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken wurde (fre5plus), Indikator für „binge“ bzw. „heavy episodic drinking“ nach Gmel, Rehm und Kuntsche (2003)	516 (5.00)
Risikowahrnehmung Alkohol	111 (1.07) ⁷

Tabelle A4: Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Alkoholkonsum (Hinweis auf Vorliegen von Alkoholmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.3
Streit wegen Alkohol	70 (0.68)
Unfall wegen Alkohol	144 (1.39)
Verlust oder Beschädigung von Materiellem wegen Alkohol	236 (2.28)
Probleme mit Eltern wegen Alkohol	68 (0.66)
Probleme mit Freunden wegen Alkohol	86 (0.83)
Probleme in der Schule wegen Alkohol	148 (1.43)
Probleme mit Polizei wegen Alkohol	68 (0.66)
Ärztliche Hilfe wegen Alkohol	89 (0.86)
Bereuter sexueller Alkohol	115 (1.11)
Sexueller Verkehr ohne Alkohol	129 (1.25)

Tabelle A5: Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Zigaretten, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.3
Alter des ersten Zigarettenkonsums	71 (0.69)
30-Tageprävalenz Zigaretten	17 (0.16)
Anzahl der Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen, 30-Tage Prävalenz Zigaretten	17 (0.16)
Lebenszeitprävalenz Zigaretten	46 (0.45)
Risikowahrnehmung Zigaretten	89 (0.86) ³⁸

Tabelle A6: Indikatoren im Zusammenhang mit illegalen Drogen mit Cannabis, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.3
Probierbereitschaft illegale Drogen mit Cannabis	0 (0.00)

Tabelle A7: Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.4
Alter des ersten Cannabiskonsum	21 (0.20)
30-Tagefrequenz Cannabis	42 (0.41)
30-Tageprävalenz Cannabis	42 (0.41)
12-Monatsprävalenz Cannabis	36 (0.35)
Lebenszeitprävalenz Cannabis	21 (0.20)
Risikowahrnehmung Cannabis	1 026 (9.93) ³⁹

Tabelle A8: Indikatoren im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalen Drogen ohne Cannabis, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.4
Alter des ersten illegalen Drogenkonsums ohne Cannabis	182 (1.76)
30-Tage-Prävalenz, Drogen in den letzten 30 Tagen (dichotom, illegale Drogen außer Cannabis)	243 (2.35)
Anzahl der Drogen in den letzten 30-Tagen, Prävalenz illegale Drogen außer Cannabis,	243 (2.35)
12-Monats-Prävalenz, Drogen in den letzten 12-Monaten (dichotom, illegale Drogen außer Cannabis)	243 (2.35)
Anzahl der Drogen in den letzten 12 Monaten (illegale Drogen außer Cannabis)	243 (2.35)
Lebenszeitprävalenz illegale Drogen außer Cannabis	215 (2.08)
Anzahl der illegale Drogen außer Cannabis im Leben	215 (2.08)

³⁸ Hier wurden die Antworten auf die Kategorie „weiß nicht“ ebenfalls als fehlende Werte gezählt

Tabelle A9: Indikatoren für negative Folgen aufgrund von Drogenkonsum (illegal mit Cannabis) Hinweis auf Vorliegen von Substanzmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.4
Streit wegen Drogen	69 (0.67)
Unfall wegen Drogen	144 (1.39)
Verlust oder Beschädigung von Materiellem	243 (2.35)
Probleme mit Eltern wegen Drogen	68 (0.66)
Probleme mit Freunden wegen Drogen	86 (0.83)
Probleme in der Schule wegen Drogen	148 (1.43)
Probleme mit Polizei wegen Drogen	68 (0.66)
Ärztliche Hilfe wegen Drogen	89 (0.86)
Bereuter sexueller Verkehr	115 (1.11)
Sexueller Verkehr ohne Kondom	129 (1.25)
Risikowahrnehmung illegale Drogen	634 (6.14)'

Tabelle A10: Indikatoren im Zusammenhang mit delinquentem Verhalten (Hinweis auf Vorliegen von Substanzmissbrauch nach DSM-IV-TR, vgl. Kap 1.2.1 und Kap. 1.4.5), Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.4
30-Tageprävalenz Schuleschwänzen	723 (7.00)
30-Tage Frequenz Schuleschwänzen	723 (7.00)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen andere Personen	108 (1.05)
12-Monatsfrequenz Aggression gegen andere Personen	108 (1.05)
12-Monatsprävalenz Diebstahl	61 (0.59)
12-Monatsfrequenz Diebstahl	61 (0.59)
12-Monatsprävalenz Aggression gegen Gegenstände	76 (0.74)
12-Monatsfrequenz Aggression gegen Gegenstände	76 (0.74)

Tabelle A11: Indikatoren für Demographie, Missings

Indikator	Anzahl der Missings (Prozent) nach der logischen Imputierung / Datenbereinigung vgl. Kap. 3.4
Alter der Schüler	0 (0.00)
Geschlecht	0 (0.00)
Schulerfolg	42 (0.41)
Bildungsniveau des Vaters	276 (2.67)
Bildungsniveau der Mutter	244 (2.36)
Wohlstand	229 (2.22)

Anhang B: Der ESPAD Fragebogen



FRAGEBOGEN FÜR SCHÜLERINNEN & SCHÜLER

Liebe Schülerin, lieber Schüler,

dieser Fragebogen ist Teil einer internationalen Studie über den Gebrauch von Alkohol, Drogen und Tabak unter Schülern Deines Alters. Die Erhebung wird dieses Jahr in mehr als 30 europäischen Ländern durchgeführt. Du bist eine(r) von ca. 2000 SchülerInnen in Deinem Bundesland, die an dieser Studie teilnehmen.

Dies ist ein alterntypischer Fragebogen – er enthält keinerlei Informationen, die Dich oder Deine Klasse identifizieren können. **Schreibe Deinen Namen nicht auf den Fragebogen.** Wenn Du den Fragebogen beendet hast, gib ihn bitte persönlich in den bereitgestellten gemeinsamen Umschlag. Dieser wird dann in Deinem Beisein von der Lehrerin / dem Lehrer verschlossen, der an Deiner Schule mit der Untersuchung befasst ist.

Für den Erfolg der Studie ist es wichtig, dass Du jede Frage so gewissenhaft und ehrlich wie möglich beantwortest. Deine Antworten werden natürlich streng vertraulich behandelt.

Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Sollte Dir eine Frage, aus welchen Gründen auch immer, unangenehm sein, lass sie bitte aus.

Dies ist kein Test, es gibt daher keine richtigen oder falschen Antworten. Solltest Du keine genau passende Antwort finden, wähle die Kategorie, die ihr am nächsten kommt.

Das Ausfüllen des Fragebogens ist sehr einfach:

- Kreuze einfach die jeweils zutreffenden Antwortmöglichkeiten in den dafür vorgesehenen kleinen Kästchen an.
- Bei einigen Fragen müssen Zahlenangabe gemacht werden.

Beispiel: In welchem Jahr bist Du geboren? 19 87

Wir hoffen, dass Du den Fragebogen interessant findest.

Vielen Dank für Deine Teilnahme!

BITTE BEGINNE ERST MIT DEM FRAGEBOGEN, NACHDEM DU DIE ANWEISUNGEN AUF DEM DECKBLATT GELESEN HAST.

Die ersten Fragen betreffen Informationen über Deine Person und Dinge, die Du vielleicht tust.

1. Du bist

- männlich
- weiblich

2. Wann wurdest Du geboren?

Monat: Jahr: 19

3. An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) machst Du Folgendes?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Nie	Ein paar Mal im Jahr	1- oder 2 mal pro Monat	Mindestens 1 mal pro Woche	(Fast) jeden Tag
--	-----	----------------------	-------------------------	----------------------------	------------------

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Zum Spaß mit dem Moped oder Motorrad herumfahren | <input type="checkbox"/> |
| b) Computerspiele spielen | <input type="checkbox"/> |
| c) Im Internet surfen..... | <input type="checkbox"/> |
| d) Sport treiben oder trainieren | <input type="checkbox"/> |
| e) Bücher zum Vergnügen lesen (Schulbücher zählen nicht). | <input type="checkbox"/> |
| f) Am Abend ausgehen (Disco, Café, Party etc.) | <input type="checkbox"/> |
| g) Andere Hobbies (Musizieren, Singen, Zeichnen, Schreiben etc.)..... | <input type="checkbox"/> |
| h) An Spielautomaten spielen, an denen man Geld gewinnen kann | <input type="checkbox"/> |

1 2 3 4 5 6

4. Wie viele ganze Schultage hast Du in den letzten 30 Tagen gefehlt?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	keinen	1 Tag	2 Tage	3-4 Tage	5-6 Tage	7 Tage oder mehr
--	--------	-------	--------	----------	----------	------------------

- | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Wegen Krankheit | <input type="checkbox"/> |
| b) Wegen „Schwänzen“..... | <input type="checkbox"/> |
| c) Aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> |

1 2 3 4 5 6

5. Welche Note entspricht am ehesten Deiner Durchschnittsnote am Ende des letzten Schuljahrs?

- Sehr gut
- Gut
- Befriedigend
- Ausreichend
- Mangelhaft
- Ungenügend

Der nächste Abschnitt des Fragebogens behandelt Zigaretten, Alkohol und andere Drogen.

Wir hoffen, dass Du alle Fragen beantworten kannst, aber solltest Du eine Frage finden, die du nicht ehrlich beantworten kannst, ist es besser, wenn du dieses Kästchen frei lässt.

Die folgenden Fragen betreffen das Rauchen von Zigaretten**6. Wie oft (wenn überhaupt) hast Du in Deinem Leben Zigaretten geraucht?**

nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
<input type="checkbox"/>						
1	2	3	4	5	6	7

7. Wie viele Zigaretten hast Du in den letzten 30 Tagen geraucht?

- 1 Überhaupt nicht
- 2 Weniger als 1 Zigarette in der Woche
- 3 Weniger als 1 Zigarette pro Tag
- 4 1-5 Zigaretten pro Tag
- 5 6-10 Zigaretten pro Tag
- 6 11-20 Zigaretten pro Tag
- 7 Mehr als 20 Zigaretten pro Tag

Die nächsten Fragen beschäftigen sich mit alkoholischen Getränken wie Bier, Wein/Sekt oder Spirituosen**8. Bei wie vielen Gelegenheiten (wenn überhaupt) hast Du irgendein alkoholisches Getränk getrunken?**

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Anzahl der Gelegenheiten						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 oder öfter
a) In Deinem ganzen Leben.....	<input type="checkbox"/>						
b) Während der letzten 12 Monate.....	<input type="checkbox"/>						
c) Während der letzten 30 Tage	<input type="checkbox"/>						
1	2	3	4	5	6	7	

9. Denke an die letzten 30 Tage. Bei wie vielen Gelegenheiten (wenn überhaupt) hast Du folgende alkoholische Getränke getrunken?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Anzahl der Gelegenheiten						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 oder öfter
a) Bier	<input type="checkbox"/>						
b) Wein oder Sekt	<input type="checkbox"/>						
c) Alkopops (in Flaschen vorgemischte Getränke mit Spirituosen z.B. Bacardi Breezer, Desperados)	<input type="checkbox"/>						
d) Spirituosen (Whiskey, Cognac, Schnaps) (enthaltet auch Spirituosen, die mit alkoholischen Getränken gemischt wurden, aber keine Alkopops)	<input type="checkbox"/>						
1	2	3	4	5	6	7	

10. Denke jetzt bitte an die letzte Gelegenheit, bei der Du Alkohol getrunken hast.

(Jede der Fragen 10a bis 10d beantworten)

a) Hast Du bei dieser Gelegenheit Bier getrunken?

 Nein, ich trinke niemals Bier Nein, das letzte Mal als ich Alkohol getrunken habe, habe ich kein Bier getrunkenJa, und zwar waren das Gläser oder Flaschen Bier á 0,5 Liter

b) Hast Du bei dieser Gelegenheit Wein oder Sekt getrunken?

 Nein, ich trinke niemals Wein/Sekt Nein, das letzte Mal als ich Alkohol getrunken habe, habe ich keinen Wein/Sekt getrunkenJa, und zwar waren das Gläser Wein/Sekt á 0,2 Liter

c) Hast Du bei dieser Gelegenheit Alkopops (in Flaschen vorgemischte Getränke mit Spirituosen, z.B. Bacardi Breezer, Desperados) getrunken?

 Nein, ich trinke niemals Alkopops Nein, das letzte Mal als ich Alkohol getrunken habe, habe ich keine Alkopops getrunkenJa, und zwar waren das Gläser oder Flaschen Alkopops á 0,33 Liter

d) Hast Du bei dieser Gelegenheit Spirituosen (außer in Alkopops) getrunken?

 Nein, ich trinke niemals Spirituosen Nein, das letzte Mal als ich Alkohol getrunken haben, habe ich keine Spirituosen getrunkenJa, und zwar waren das Gläser Spirituosen á 0,04 Liter (d.h. ein „doppelter Schnaps“)11. Denke an die letzte Gelegenheit, an der du Alkohol getrunken hast. Wo warst du, als Du getrunken hast?(Kreuze alles Zutreffende an) Ich trinke niemals Alkohol Zuhause Bei jemand anderem zuhause Auf der Straße, in einem Park, am Strand oder irgendwo sonst im Freien In einer Bar oder einer Kneipe In einer Diskothek In einem Restaurant An einem anderen Ort, und zwar:.....

12. Denke an die letzten 30 Tage. Wie oft (wenn überhaupt) hast Du Bier, Wein/Sekt, Alkopops oder Spirituosen zum eigenen Gebrauch in einem Geschäft gekauft (z.B. Lebensmittelgeschäft, Getränkemarkt, Kiosk oder Tankstelle)?
(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-8mal	10-19mal	20-39mal	oder öfter 40mal
	1	2	3	4	5	6	7
a) Bier	<input type="checkbox"/>						
b) Wein oder Sekt.....	<input type="checkbox"/>						
c) Alkopops.....	<input type="checkbox"/>						
d) Spirituosen.....	<input type="checkbox"/>						

13. Denke noch einmal an die letzten 30 Tage. Wie oft (wenn überhaupt) hast Du bei einer Gelegenheit 5 oder mehr Einheiten Alkohol getrunken?

Eine Einheit ist ein Glas Bier (etwa 0,5 Liter) oder ein Glas Wein/Sekt (etwa 0,2 Liter) oder eine Flasche Alkopops (etwa 0,33 Liter) oder ein Glas Spirituosen (etwa 0,04 Liter).

In den letzten 30 Tagen mal 5 oder mehr Einheiten Alkohol bei einer Gelegenheit getrunken
(0 = kein einziges Mal)

14. Wenn Du Alkohol trinkst, wie wahrscheinlich ist es für Dich persönlich, dass Dir folgende Dinge passieren?
(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Sehr wahrscheinlich	Wahrscheinlich	Weder noch	Unwahrscheinlich	Sehr unwahrscheinlich
	1	2	3	4	5
a) Ich fühle mich entspannt	<input type="checkbox"/>				
b) Ich bekomme Schwierigkeiten mit der Polizei.....	<input type="checkbox"/>				
c) Ich gefährde meine Gesundheit.....	<input type="checkbox"/>				
d) Ich fühle mich glücklich.....	<input type="checkbox"/>				
e) Ich vergesse meine Probleme	<input type="checkbox"/>				
f) Ich kann nicht aufhören zu trinken	<input type="checkbox"/>				
g) Ich bekomme einen „Kater“	<input type="checkbox"/>				
h) Ich empfinde mich als kontaktfreudiger	<input type="checkbox"/>				
i) Ich tue etwas, das ich später bereuen werde	<input type="checkbox"/>				
j) Ich habe eine Menge Spaß	<input type="checkbox"/>				
k) Ich fühle mich krank	<input type="checkbox"/>				

15. Wie oft (wenn überhaupt) warst Du aufgrund alkoholischer Getränke betrunken?
(Jede Zelle ausfüllen)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-8mal	10-19mal	20-39mal	oder öfter 40mal
	1	2	3	4	5	6	7
a) In Deinem ganzen Leben.....	<input type="checkbox"/>						
b) Während der letzten 12 Monate.....	<input type="checkbox"/>						
c) Während der letzten 30 Tage <input type="text"/> mal (0 = kein einziges Mal)							

16. Bitte kreuze auf dieser Skala von 1-10 an, wie betrunken Du Deiner Einschätzung nach warst, als Du das letzte Mal betrunken warst.



11 Ich war niemals betrunken

17. Wie viele Einheiten Alkohol brauchst Du normalerweise, um betrunken zu werden?

Eine Einheit ist ein Glas Bier (etwa 0,5 Liter) oder ein Glas Wein/Sekt (etwa 0,2 Liter) oder eine Flasche Alkopops (etwa 0,33 Liter) oder ein Glas Spirituosen (etwa 0,04 Liter).

- 1 Ich trinke niemals Alkohol
- 2 Ich war niemals betrunken
- 3 1-2 Einheiten
- 4 3-4 Einheiten
- 5 5-6 Einheiten
- 6 7-8 Einheiten
- 7 9-10 Einheiten
- 8 11-12 Einheiten
- 9 13 Einheiten oder mehr

Bitte wundere Dich nicht, dass wir jetzt noch einmal nach Deinem Alkoholkonsum fragen.
Bitte beziehe in den Fragen 17a und 17b Deine Antworten auf Tage.

- 17a An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) hast Du irgendein alkoholisches Getränk getrunken?
(Jede Zelle ausfüllen)

	Anzahl der Tage						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 oder mehr
a) In Deinem ganzen Leben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Während der letzten 12 Monate.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
c) Während der letzten 30 Tage	An <input type="text"/>	Tagen Alkohol getrunken (0 = an keinem Tag)					
d) Während der letzten 7 Tage	An <input type="text"/>	Tagen Alkohol getrunken (0 = an keinem Tag)					

- 17b Denke bitte an die letzten 7 Tage.

Wie viele Gläser Alkohol hast Du in den letzten 7 Tagen getrunken?

(für jedes Getränk die Anzahl der Gläser angeben)

- a) In den letzten 7 Tagen Gläser oder Flaschen Bier á 0,5 Liter (0 = kein Bier getrunken)
- b) In den letzten 7 Tagen Gläser Wein oder Sekt á 0,2 Liter (0 = kein Wein/Sekt getrunken)
- c) In den letzten 7 Tagen Gläser oder Flaschen Alkopops á 0,33 Liter (0 = kein Alkopops getrunken)
- d) In den letzten 7 Tagen Gläser Spirituosen á 0,04 Liter, d.h. ein „doppelter Schnaps“ (0 = keine Spirituosen getrunken)

Die nächsten Fragen beschäftigen sich mit anderen Drogen

18. Hast Du jemals von den folgenden Drogen gehört?
(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Ja	Nein
a) Tranquillizer oder Sedativa (z.B. Valium, Rohypnol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aufputschmittel / Amphetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Notalin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Methadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Drogenpilze („Magic mushrooms“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2

19. Hast Du jemals den Wunsch verspürt, eine der in Frage 18 genannten Drogen, zu probieren?

- 1 Ja
2 Nein

20. Wie oft (wenn überhaupt) hast Du Cannabis konsumiert?
(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
a) In Deinem ganzen Leben	<input type="checkbox"/>						
b) Während der letzten 12 Monate	<input type="checkbox"/>						
c) Während der letzten 30 Tage	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

21. Wie oft (wenn überhaupt) hast Du eine Substanz geschnüffelt (z.B. Klebstoff), um „high“ zu werden?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
a) In Deinem ganzen Leben	<input type="checkbox"/>						
b) Während der letzten 12 Monate	<input type="checkbox"/>						
c) Während der letzten 30 Tage	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

Tranquillizer und Sedativa, also Schlaf- und Beruhigungsmittel wie Valium oder Rohypnol, werden manchmal von Ärzten verschrieben, um Menschen zu helfen, sich zu beruhigen, Schlaf zu finden oder sich zu entspannen. Apotheken dürfen diese Mittel nicht ohne ärztliche Verschreibung verkaufen.

22. Hast Du jemals Tranquillizer oder Sedativa genommen, weil Dir ein Arzt gesagt hat, Du sollst sie nehmen?

- 1 Nein, niemals
- 2 Ja, aber nur über einen Zeitraum von weniger als 3 Wochen
- 3 Ja, über einen Zeitraum von 3 Wochen oder mehr

23. Hast Du jemals eine der folgenden Drogen genommen? Wann war das zuletzt?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Neh	Ja, in den letzten 30 Tagen	Ja, in den letzten 12 Monaten	Ja, vor mehr als 12 Monaten
a) Tranquillizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aufputschmittel / Amphetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD oder andere Halluzinogene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kokain.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Notalin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Ecstasy.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Drogenpilze („Magic mushrooms“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Drogen durch Injektion mit einer Nadel (Heroin, Kokain, Amphetamine).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alkohol zusammen mit Medikamenten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Alkohol und Cannabis zur gleichen Zeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Anabole Steroide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	1	1	1

24. Wie oft in Deinem Leben (wenn überhaupt) hast Du eine der folgenden Drogen genommen?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	oder öfter	40mal
a) Tranquillizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung).....	<input type="checkbox"/>							
b) Aufputschmittel / Amphetamine.....	<input type="checkbox"/>							
c) LSD oder andere Halluzinogene	<input type="checkbox"/>							
d) Crack	<input type="checkbox"/>							
e) Kokain.....	<input type="checkbox"/>							
f) Notalin	<input type="checkbox"/>							
g) Heroin	<input type="checkbox"/>							
h) Ecstasy.....	<input type="checkbox"/>							
i) Drogenpilze („Magic mushrooms“)	<input type="checkbox"/>							
j) GHB	<input type="checkbox"/>							
k) Drogen durch Injektion mit einer Nadel (Heroin, Kokain, Amphetamine)	<input type="checkbox"/>							

(Fortsetzung von Frage 24)

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
	1	2	3	4	5	6	7
i) Alkohol zusammen mit Medikamenten.....	<input type="checkbox"/>						
m) Alkohol und Cannabis zur gleichen Zeit....	<input type="checkbox"/>						
n) Anabole Steroide	<input type="checkbox"/>						

25. Wann (wenn überhaupt) hast Du jedes der folgenden Dinge zum ersten Mal getan?
(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Nie	Mit 11 Jahren oder jünger	Mit 12 Jahren	Mit 13 Jahren	Mit 14 Jahren	Mit 15 Jahren	Mit 16 Jahren
	1	2	3	4	5	6	7
a) Bier getrunken (mindestens 1 Glas).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Wein getrunken (mindestens 1 Glas).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Spirituosen getrunken (mindestens 1 Glas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Dich mit Alkohol betrunken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Deine erste Zigarette geraucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Täglich Zigaretten geraucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Amphetamine probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Tranquillizer oder Sedativa probiert (ohne ärztliche Verschreibung).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Cannabis probiert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) LSD oder andere Halluzinogene probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Crack probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Kokain probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Heroin probiert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Ecstasy probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Drogenpilze probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) GHB probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Drogen durch Injektion mit einer Nadel probiert (Heroin, Kokain, Amphetamine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Geschnüffelt, um „high“ zu werden (z.B. Klebstoff).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Alkohol zusammen mit Medikamenten probiert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) Anabole Steroide probiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir möchten herausfinden, wie Menschen beginnen, Drogen zu nehmen. Die folgenden Fragen behandeln daher das erste Mal, an dem Du Drogen genommen hast.

**26. Welches war die erste Droge (wenn überhaupt), die Du jemals probiert hast?
(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)**

- 01 Ich habe niemals irgendeine der in der folgenden Liste angeführten Substanzen probiert
- 02 Tranquillizer oder Sedativa ohne ärztliche Verschreibung
- 03 Cannabis
- 04 LSD
- 05 Aufputschmittel / Amphetamine
- 06 Crack
- 07 Kokain
- 08 Notalin
- 09 Heroin
- 10 Ecstasy
- 11 Drogenpilze („Magic mushrooms“)
- 12 GHB
- 13 Ich weiß nicht mehr, was es war.

**27. Wie bist Du zu dieser Substanz gekommen?
(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)**

- 01 Ich habe niemals eine der in Frage 26 aufgelisteten Substanzen genommen
- 02 Sie wurde mir von einem älteren Bruder / einer älteren Schwester gegeben
- 03 Sie wurde mir von einem älteren Freund / älteren Freundin gegeben
- 04 Sie wurde mir von einem gleichaltrigen oder jüngeren Freund / Freundin gegeben
- 05 Sie wurde mir von jemandem gegeben, den / die ich vom Hörensagen kannte
- 06 Sie wurde mir von einem Fremden gegeben
- 07 Sie wurde innerhalb einer Gruppe von Freunden geteilt
- 08 Ich habe sie von einem Freund / einer Freundin gekauft
- 09 Ich habe sie von jemandem gekauft, den / die ich vom Hörensagen kannte
- 10 Ich habe sie von einem Fremden gekauft
- 11 Sie wurde mir von einem Elternteil gegeben
- 12 Ich habe sie zuhause ohne die Erlaubnis meiner Eltern genommen
- 13 Nichts von alledem: (Bitte beschreibe kurz, wie Du dazu gekommen bist).....

**28. Was war für Dich der Grund/die Gründe, diese Droge zu probieren?
(Kreuze alles Zutreffende an)**

- 01 Ich habe niemals irgendeine der in Frage 26 aufgelisteten Substanzen genommen
- 02 Ich wollte mich „high“ fühlen
- 03 Ich wollte nicht außerhalb der Gruppe stehen
- 04 Ich hatte nichts zu tun
- 05 Ich war neugierig
- 06 Ich wollte meine Probleme vergessen

(Fortezung von Frage 28)

- andere Gründe. Bitte angeben:.....
 Ich erinnere mich nicht

29. An welchen der folgenden Orte glaubst Du, könntest Du leicht Cannabis kaufen, wenn du das wolltest?

(Kreuze alles Zutreffende an)

- Ich kenne keinen solchen Ort
 Straße, Park etc.
 Schule
 Diskothek, Bar etc.
 In der Wohnung eines Dealer
 Sonstiges. Bitte angeben:.....

30. Welches Risiko für körperliche Schäden oder Schäden anderer Art gehen Deiner Meinung nach Leute ein, wenn sie...

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	kein Risiko	leichtes Risiko	mäßiges Risiko	großes Risiko	weiß nicht
a) gelegentlich Zigaretten rauchen	<input type="checkbox"/>				
b) 1 oder mehr Packungen Zigaretten pro Tag rauchen	<input type="checkbox"/>				
c) 1 oder 2 alkoholische Getränke fast jeden Tag trinken	<input type="checkbox"/>				
d) 4 oder 5 alkoholische Getränke fast jeden Tag trinken	<input type="checkbox"/>				
e) 5 oder mehr alkoholische Getränke jedes Wochenende trinken	<input type="checkbox"/>				
f) ein- oder zweimal Cannabis probieren....	<input type="checkbox"/>				
g) Cannabis gelegentlich rauchen	<input type="checkbox"/>				
h) Cannabis regelmäßig rauchen.....	<input type="checkbox"/>				
i) LSD oder andere Halluzinogene ein- oder zweimal probieren	<input type="checkbox"/>				
j) LSD regelmäßig nehmen	<input type="checkbox"/>				
k) Aufputschmittel / Amphetamine ein- oder zweimal probieren	<input type="checkbox"/>				
l) Aufputschmittel / Amphetamine regelmäßig nehmen	<input type="checkbox"/>				
m) Kokain oder Crack ein- oder zweimal probieren.....	<input type="checkbox"/>				
n) Kokain oder Crack regelmäßig nehmen....	<input type="checkbox"/>				
o) Crack ein- oder zweimal rauchen	<input type="checkbox"/>				
p) Crack regelmäßig rauchen.....	<input type="checkbox"/>				
q) Ecstasy ein- oder zweimal probieren	<input type="checkbox"/>				
r) Ecstasy regelmäßig nehmen.....	<input type="checkbox"/>				
s) GHB ein- oder zweimal probieren.....	<input type="checkbox"/>				
t) GHB regelmäßig nehmen	<input type="checkbox"/>				

(Fortsetzung von Frage 30)

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)	kein Risiko	leichtes Risiko	mäßiges Risiko	großes Risiko	weiß nicht
u) Drogen ein- oder zweimal durch Injektion mit einer Nadel probieren	<input type="checkbox"/>				
v) Drogen regelmäßig durch Injektion mit einer Nadel konsumieren	<input type="checkbox"/>				
w) ein- oder zweimal Substanzen geschnüffelt (z.B. Klebstoff)	<input type="checkbox"/>				
x) regelmäßig Substanzen geschnüffelt (z.B. Klebstoff)	<input type="checkbox"/>				
	1	2	3	4	5

31. Wie schwierig wäre es Deiner Meinung nach für Dich, an eine der folgenden Substanzen heranzukommen, wenn Du sie möchtest?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Sehr Unmöglich	Sehr schwierig	Ziemlich schwierig	Ziemlich einfach	Sehr einfach	Weiß nicht
a) Zigaretten	<input type="checkbox"/>					
b) Bier	<input type="checkbox"/>					
c) Wein/Sekt.....	<input type="checkbox"/>					
d) Spirituosen	<input type="checkbox"/>					
e) Cannabis	<input type="checkbox"/>					
f) LSD oder andere Halluzinogene	<input type="checkbox"/>					
g) Aufputschmittel / Amphetamine.....	<input type="checkbox"/>					
h) Tranquillizer oder Sedativa	<input type="checkbox"/>					
i) Crack	<input type="checkbox"/>					
j) Kokain	<input type="checkbox"/>					
k) Ecstasy	<input type="checkbox"/>					
l) Heroin	<input type="checkbox"/>					
m) Drogenpilze („Magic mushrooms“)	<input type="checkbox"/>					
n) GHB	<input type="checkbox"/>					
o) Substanzen zum Schnüffeln (z.B. Klebstoff).....	<input type="checkbox"/>					
p) Anabol Steroide	<input type="checkbox"/>					
	1	2	3	4	5	6

32. Wie viele Deiner Freunde schätzt Du ...

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Keiner	Wenige	Manche	Die Meisten	Alle
a) rauchen Zigaretten	<input type="checkbox"/>				
b) trinken Alkohol	<input type="checkbox"/>				
c) betrinken sich mindestens einmal in der Woche.....	<input type="checkbox"/>				
d) rauchen Cannabis	<input type="checkbox"/>				
e) nehmen LSD oder andere Halluzinogene	<input type="checkbox"/>				
f) nehmen Aufputschmittel / Amphetamine.....	<input type="checkbox"/>				
g) nehmen Tranquillizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung).....	<input type="checkbox"/>				
h) nehmen Kokain oder Crack	<input type="checkbox"/>				

(Fortsetzung von Frage 32)

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Keiner	Wenige	Manche	Die Meisten	Alle
i)	<input type="checkbox"/>				
j)	<input type="checkbox"/>				
k)	<input type="checkbox"/>				
l)	<input type="checkbox"/>				
m)	<input type="checkbox"/>				
n)	<input type="checkbox"/>				
o)	<input type="checkbox"/>				
	1	2	3	4	5

33. Hattest Du jemals eines der folgenden Probleme?

(Kreuze in jeder Zelle ein oder mehr Kästchen an)

	Niemals	Ja, wegen melnes Alkoholkonsums	Ja, wegen melnes Drogenkonsums	Ja, aus anderen Gründen
a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	1	1	1

34. Denkst Du, dass starker Alkoholkonsum einen Einfluss auf folgende Probleme hat?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Ja, sehr deutlich	Ja, ziemlich	Ja, in gewisser Weise	Ja, aber nur wenig	Nein
	1	2	3	4	5
a)	<input type="checkbox"/>				
b)	<input type="checkbox"/>				
c)	<input type="checkbox"/>				
d)	<input type="checkbox"/>				
e)	<input type="checkbox"/>				
f)	<input type="checkbox"/>				
g)	<input type="checkbox"/>				

35. Macht eines Deiner älteren Geschwister folgendes?
 (Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	Ja	Nein	Weiß nicht	Ich habe keine älteren Geschwister
a) raucht Zigaretten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) trinkt alkoholische Getränke (Bier, Wein, Spirituosen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) betrinkt sich.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) raucht Cannabis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) nimmt Tranquillizer oder Sedativa (ohne ärztliche Verschreibung).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) nimmt Ecstasy.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4

Die nächsten Fragen beziehen sich auf Deine Eltern. Wenn Du hauptsächlich von Pflegeeltern, Stiefeltern oder anderen Personen aufgezogen wurdest, beziehe Deine Antwort auf Sie.

Zum Beispiel: Wenn du einen Stiefvater und einen Vater hast, beziehe deine Antwort auf denjenigen, der für Deine Erziehung wichtiger war.

36. Welches ist der höchste Schulabschluss Deines Vaters?
 (Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- 1 Hauptschulabschluss oder kein Abschluss
- 2 Eine höhere Schule (Realschule, Gymnasium) besucht
- 3 Abschluss an einer höheren Schule (Realschule, Gymnasium)
- 4 Fachhochschule oder Universität besucht
- 5 Abschluss an einer Fachhochschule oder Universität
- 6 Ich weiß es nicht / Es trifft nichts davon zu

37. Welches ist der höchste Schulabschluss Deiner Mutter?
 (Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- 1 Hauptschulabschluss oder kein Abschluss
- 2 Eine höhere Schule (Realschule, Gymnasium) besucht
- 3 Abschluss an einer höheren Schule (Realschule, Gymnasium)
- 4 Fachhochschule oder Universität besucht
- 5 Abschluss an einer Fachhochschule oder Universität
- 6 Ich weiß es nicht / Es trifft nichts davon zu

38. Wie wohlhabend ist Deine Familie im Vergleich zu anderen Familien in Deutschland?
 (Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- 1 Sehr weit über den Durchschnitt
- 2 Weit über dem Durchschnitt
- 3 Über dem Durchschnitt
- 4 Im Durchschnitt
- 5 Unter dem Durchschnitt
- 6 Weit unter dem Durchschnitt
- 7 Sehr weit unter dem Durchschnitt

39. Welche der folgenden Personen leben im gleichen Haushalt wie Du?(Kreuze alles Zutreffende an)

- Ich lebe alleine
 Vater
 Stiefvater
 Mutter
 Stiefmutter
 Bruder / Brüder und/oder Schwester(n)
 Großeltern
 Andere Verwandte
 Nicht verwandte Person(en)

40. Wie zufrieden bist Du in der Regel mit ...(Kreuze In jeder Zelle ein Kästchen an)

	Sehr Zufrieden	Zufrieden	Weder noch	Unzufrieden	Sehr unzufrieden
a) Deiner Beziehung zu Deiner Mutter?	<input type="checkbox"/>				
b) Deiner Beziehung zu Deinem Vater?.....	<input type="checkbox"/>				
c) Deiner Beziehung zu Deinen Freunden?....	<input type="checkbox"/>				

41. Wissen deine Eltern, wo Du Deine Samstagabende verbringst?(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- Sie wissen es immer
 Sie wissen es meistens
 Sie wissen es manchmal
 Sie wissen es gewöhnlich nicht

42. Wenn Du jemals Cannabis genommen hättest, glaubst Du, dass Du eine entsprechende Frage in diesem Fragebogen wahrheitsgetreu beantwortet hättest?(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- Ich habe angekreuzt, dass ich es genommen habe
 Sicher ja
 Wahrscheinlich ja
 Wahrscheinlich nicht
 Sicher nicht

43. Wenn Du jemals Heroin genommen hättest, glaubst Du, dass Du eine entsprechende Frage in diesem Fragebogen wahrheitsgetreu beantwortet hättest?(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

- Ich habe angekreuzt, dass ich es genommen habe
 Sicher ja
 Wahrscheinlich ja
 Wahrscheinlich nicht
 Sicher nicht

44. Wie viel Geld gibst Du gewöhnlich für Deinen persönlichen Gebrauch pro Woche aus, ohne dass es Deine Eltern kontrollieren?

Euro

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Verhaltensweisen, die gegen einige Regeln oder das Gesetz verstößen. Wir hoffen, dass Du alle Fragen beantworten wirst. Falls eine Frage kommen sollte, die Du nicht ehrlich beantworten kannst, wäre es uns lieber, wenn Du sie unbeantwortet lässt. Deine Antworten werden streng anonym behandelt.

45. Wie oft hast Du während der letzten 12 Monate folgendes getan?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
a) bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person schikaniert hat	<input type="checkbox"/>						
b) bei einer Gruppe mitgemacht, die eine andere Person körperlich verletzt hat	<input type="checkbox"/>						
c) bei einer Gruppe mitgemacht, die einen Kampf mit einer anderen Gruppe begonnen hat	<input type="checkbox"/>						
d) einen Kampf mit einer anderen Person begonnen	<input type="checkbox"/>						
e) etwas gestohlen, das mindestens 20 Euro wert war	<input type="checkbox"/>						
f) eingebrochen, um etwas zu stehlen	<input type="checkbox"/>						
g) mutwillig öffentliches oder privates Eigentum zerstört	<input type="checkbox"/>						
h) gestohlene Waren verkauft	<input type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7

46. Wie oft ist Dir während der letzten 12 Monate folgendes angetan worden?

(Kreuze in jeder Zelle ein Kästchen an)

	nie	1-2mal	3-5mal	6-9mal	10-19mal	20-39mal	40mal oder öfter
a) von einer Gruppe von Personen schikaniert worden	<input type="checkbox"/>						
b) von einer Gruppe von Personen körperlich verletzt worden	<input type="checkbox"/>						
c) in einer Gruppe von Personen gewesen, die von einer anderen Gruppe angegriffen wurde	<input type="checkbox"/>						
d) von einer anderen Person angegriffen worden	<input type="checkbox"/>						
e) hat Dir jemand etwas im Wert von mindestens 20 Euro gestohlen	<input type="checkbox"/>						
f) hat jemand in Deine Wohnung eingebrochen, um etwas zu stehlen	<input type="checkbox"/>						
g) hat jemand absichtlich Dein Eigentum beschädigt	<input type="checkbox"/>						
h) hast Du gestohlene Waren gekauft	<input type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7

Herzlichen Dank für die Beantwortung des Fragebogens

Bitte gib den ausgefüllten Bogen gleich in das bereitgestellte Kuvert und verschließe es. Verhalte Dich ruhig, um auch den anderen Schülern das ungestörte Ausfüllen des Fragebogens zu ermöglichen.