

Thomas Hutsteiner, Sebastian Seebauer, Martin Auferbauer

## **DIE DROGENSITUATION AN STEIRISCHEN BERUFSSCHULEN UND LEHRLINGSHÄUSERN**

ENDBERICHT



Graz, Dezember 2005

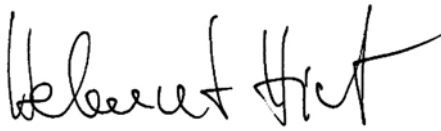


Rund 20.000 Schülerinnen und Schüler besuchen jährlich die steirischen Berufsschulen – da lag es nahe, sich ein genaueres Bild vom Konsumverhalten der Lehrlinge in Bezug auf Suchtmittel zu machen und die Lehrerinnen und Lehrer, aber auch die BetreuerInnen der Lehrlingsheime zu ihren Erfahrungen zu befragen.

Denn während in den Pflichtschulen und Gymnasien das Thema Sucht und Drogen immer wieder in Projekten, Workshops und Vorträgen behandelt wird, sind die Berufsschüler bis jetzt in dieser Hinsicht ein wenig stiefmütterlich behandelt worden.

Durch diese Studie soll sich das aber nun ändern: Denn erstmals haben wir Daten über die Rauch- und Trinkgewohnheiten der BerufsschülerInnen und über ihre Erfahrungen und Kenntnisse in Bezug auf illegale Drogen erhoben. Gleichzeitig wurden auch damit in Zusammenhang stehende Bedürfnisse nach Unterstützung und Handlungsanleitungen der LehrerInnen und ErzieherInnen erfragt.

Um den Daten Taten folgen lassen zu können, gibt es auch bereits ein Maßnahmenkonzept der Fachstelle für Suchtprävention, das wir in den nächsten Jahren gemeinsam umsetzen werden.



**Mag. Helmut Hirt**  
Gesundheitslandesrat



*Zuvorkommen, verhindern, sich vorsehen...* diese Bedeutungen sind dem aus dem Lateinischen stammenden Wort *Prävention* immanent.

Sucht und Abhängigkeit von diversen bewusstseinsverändernden und körperlich schädigenden Substanzen sind seit Jahrhunderten eine Geißel der Menschheit, die jede Generation aufs Neue vor die schwierige Herausforderung stellen, einen adäquaten und sensiblen Weg der Auseinandersetzung zu finden.

Ich warne davor, die Sucht- und Abhängigkeitsdiskussion ausschließlich auf die so genannten illegalen Drogen zu beschränken. Die Realität ist nämlich im wahrsten Sinne des Wortes ernüchternd: 8000 Menschen sterben jedes Jahr in Österreich an den direkten Folgen von Alkohol und die Dunkelziffer jener, die an den indirekten Folgen sterben ist nicht bekannt. Fakt ist also, dass die gemeinhin als „legale Drogen“ bezeichneten Suchtmittel wie Alkohol, aber auch Nikotin ein stetig wachsendes Problem, insbesondere für unsere Kinder und Jugendlichen, darstellen. Ich gehe sogar davon aus, dass gerade diese Kategorisierung „legal“ die Gefahr einer positiven Assoziation in sich bergen kann. Aufgrund traditionell und gesellschaftlich etablierter Bräuche und Gewohnheiten manifestiert sich besonders im Hinblick auf Alkohol für uns Erwachsene eine unbedingt wahrzunehmende Vorbildfunktion.

Nicht nur als steirische Jugend- und Bildungslandesrätin, sondern auch als Mutter bin ich davon überzeugt, dass wir uns dem Thema Sucht ganzheitlich, langfristig und mit präventivem Ansatz annähern müssen, um junge Menschen zu sensibilisieren und ihnen Verantwortungsbewusstsein und soziale Kompetenz näher zu bringen. Zuallererst ist eine grundlegende Aufklärung und Auseinandersetzung mit der großen Gefahr von Suchtmitteln und der Tristesse eines Lebens in Abhängigkeit - immer in verständnisvoller Kooperation mit Jugendlichen - vordringlich. Wir Eltern, Erziehungsberechtigte und Erwachsene müssen Kinder dahingehend stärken, im Anlassfall „nein“ zu sagen.

Verbote, dramatische Abschreckungsversuche und moralische Anklagen haben bekannter- und erwiesenermaßen bis heute ihre positive Wirkung grundlegend verfehlt. Wir brauchen einen sachlichen und unaufgeregten Diskurs, verständnisvolles Bewusstmachen und fundiertes Aufklären. Das Credo meiner politischen Arbeit als Bildungs- und Jugendlandesrätin, um an einer bestmöglichen Zukunft der steirischen Kinder und Jugendlichen mitzugestalten, lautet daher: Wir müssen sensibel, aber stets realitätsbezogen agieren und die Gefahr entsprechend sichtbar machen, um ihr wirksam vorzubeugen.

**Dr.in Bettina Vollath**

Länderätin für Bildung, Jugend, Frauen und Familien



Wenn „x-sample“ eine grundlegende Studie zur Drogenproblematik vorlegt, so ist das auch aus der Sicht der steirischen Unternehmerinnen und Unternehmer aller Größenordnungen sehr zu begrüßen. Das größte Kapital der Wirtschaft ist unsere Jugend. Ob es sich um Lehrlinge oder Hochschulabsolventen handelt - die Wirtschaft braucht einen hochqualifizierten, gesunden und flexiblen Nachwuchs, um in der Herausforderung der Globalisierung und Internationalisierung bestehen zu können, und damit den Wirtschaftsstandort Steiermark zu sichern. Deshalb ist auch die Bewahrung unserer Jugend vor Drogen aller Art ein existenzielles Problem für unsere Betriebe. Es darf mit Freude vermerkt werden, dass unser Lehrlingsunterstützungsverein (LUV), eine für Österreich einmalige Einrichtung zur Förderung der Jugend, auch in dieser Frage besondere Zeichen setzt. Den engagierten Mitarbeitern der Studie möchte ich Dank und Anerkennung ausdrücken.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter Mühlbacher'. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

**Peter Mühlbacher**

Präsident der Wirtschaftskammer Steiermark

## **INHALTSVERZEICHNIS**

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>IMPRESSUM</b>   | <b>7</b>  |
| <b>2</b> | <b>ZUSAMMENFASSUNG</b>   | <b>8</b>  |
| 2.1      | BEFRAGUNG DER PÄDAGOG/INNEN  | 8         |
| 2.2      | BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN  | 9         |
| <b>3</b> | <b>EINLEITUNG</b>  | <b>12</b> |
| <b>4</b> | <b>METHODE</b>   | <b>13</b> |
| 4.1      | BEFRAGUNG VON PÄDAGOG/INNEN  | 14        |
| 4.1.1    | <i>Datenerhebung</i>   | 14        |
| 4.1.2    | <i>Erhebungsablauf</i>   | 14        |
| 4.1.3    | <i>Stichprobenbeschreibung</i>   | 14        |
| 4.1.4    | <i>Analysekonzept</i>  | 15        |
| 4.2      | BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN  | 16        |
| 4.2.1    | <i>Datenerhebung</i>   | 16        |
| 4.2.2    | <i>Erhebungsablauf</i>   | 16        |
| 4.2.3    | <i>Stichprobenbeschreibung</i>   | 17        |
| 4.2.4    | <i>Analysekonzept</i>  | 19        |
| <b>5</b> | <b>BEFRAGUNG VON PÄDAGOG/INNEN</b>   | <b>20</b> |
| 5.1      | EINSCHÄTZUNG DER DROGENPROBLEMATIK   | 20        |
| 5.1.1    | <i>Bewusstsein für Drogenproblematik</i>                                     | 20        |
| 5.1.2    | <i>Wahrgenommene Bedeutung von Drogen in der Lebenswelt der Jugendlichen</i> | 22        |
| 5.1.3    | <i>Einschätzung des aktuellen Konsums</i>                                    | 24        |
| 5.2      | EINSCHÄTZUNG DER MOTIVE UND FOLGEN DES DROGENKONSUMS                         | 26        |
| 5.2.1    | <i>Einschätzung der Motive für Drogenkonsum</i>                              | 26        |
| 5.2.2    | <i>Protektions- und Vulnerabilitätsfaktoren</i>                              | 27        |
| 5.2.3    | <i>Dynamik an der Berufsschule</i>   | 28        |
| 5.2.4    | <i>Die Rolle der Berufsschule für späteres Suchtverhalten</i>                | 30        |
| 5.3      | HANDLUNGSMODELLE IN BERUFSSCHULEN  | 31        |
| 5.3.1    | <i>Präventionsmaßnahmen</i>  | 31        |
| 5.3.2    | <i>Bestehende Handlungsmodelle im Umgang mit Alkohol</i>                     | 34        |
| 5.3.3    | <i>Bestehende Handlungsmodelle im Umgang mit illegalen Drogen</i>            | 35        |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| 5.4      | WEITERENTWICKLUNGSBEDARF _____   | 39         |
| 5.4.1    | <i>Kritik an § 13 SMG</i> _____  | 39         |
| 5.4.2    | <i>Schwierigkeiten bei der Umsetzung des § 13 SMG</i> _____                          | 40         |
| 5.4.3    | <i>Bestehende Ängste und Unsicherheiten der Pädagog/innen</i> _____                  | 42         |
| 5.4.4    | <i>Wünsche und Anregungen der Pädagog/innen</i> _____                                | 43         |
| 5.5      | EINSCHÄTZUNG DER EIGENEN TÄTIGKEIT _____   | 48         |
| 5.5.1    | <i>Persönliches Engagement</i> _____   | 48         |
| 5.5.2    | <i>Überforderung und Belastung</i> _____   | 49         |
| 5.5.3    | <i>Einschätzung der eigenen Kompetenz</i> _____                                      | 50         |
| <b>6</b> | <b>BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN</b> _____                                       | <b>52</b>  |
| 6.1      | BEKANNTHEIT VON SUBSTANZEN _____   | 53         |
| 6.2      | SUBSTANZKONSUM _____   | 57         |
| 6.2.1    | <i>Lebenszeitprävalenz und 12-Monats-Prävalenz</i> _____                             | 57         |
| 6.2.2    | <i>Konsumfrequenzen</i> _____  | 62         |
| 6.2.3    | <i>Orte des Substanzkonsums</i> _____  | 69         |
| 6.2.4    | <i>Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen des Substanzkonsums</i> _____                | 73         |
| 6.2.5    | <i>Anzeichen für problematischen Substanzkonsum</i> _____                            | 79         |
| 6.2.6    | <i>Verfügbarkeit von Alkohol bei unter 16- und 18-jährigen</i> _____                 | 83         |
| 6.3      | SITUATION AM ARBEITSPLATZ/IN DER BERUFSSCHULE/IM LEHRLINGSHAUS _____                 | 84         |
| 6.3.1    | <i>Einschätzung des Konsumausmaßes</i> _____   | 84         |
| 6.3.2    | <i>Wahrgenommene Unterstützungsangebote und Akzeptanz</i> _____                      | 85         |
| 6.4      | EINSTELLUNGEN _____  | 88         |
| 6.4.1    | <i>Substanzen als Drogen - subjektive Definitionen</i> _____                         | 88         |
| 6.4.2    | <i>Subjektive Gefährlichkeit und subjektives Suchtpotenzial von Substanzen</i> _____ | 90         |
| 6.4.3    | <i>Meinungen und Überzeugungen zur Drogenproblematik</i> _____                       | 93         |
| 6.4.3.1  | Meinungen und Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik _____          | 93         |
| 6.4.3.2  | Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule _____                           | 97         |
| 6.4.3.3  | Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen _____                            | 99         |
| 6.4.3.4  | Drogen als Stressbewältigungsstrategie _____   | 101        |
| 6.4.3.5  | Wahrgenommener Gruppendruck _____  | 103        |
| <b>7</b> | <b>HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN</b> _____   | <b>105</b> |
| <b>8</b> | <b>LITERATURVERZEICHNIS</b> _____  | <b>108</b> |

## **1 IMPRESSUM**

|   |  |
|---|--|
| Auftraggeber  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 8B - Gesundheitswesen</li><li>▪ Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 6D - Berufsschulwesen</li><li>▪ Lehrlingshäuser der Wirtschaftskammer Steiermark-Betriebsgesellschaft m.b.H.</li></ul>   |
| Steuerungsgruppe  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ DSA Peter Ederer, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 8B – Gesundheitswesen Suchtkoordination Land Steiermark</li><li>▪ Mag. Ute Nagler, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 6D – Berufsschulwesen</li><li>▪ Mag. Tina Pach, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 6D – Berufsschulwesen</li><li>▪ Dr. Michaela Wagnest-Papst, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, FA 6D – Berufsschulwesen</li><li>▪ Dir. Franz Kremser, Lehrlingshäuser der Wirtschaftskammer Steiermark</li><li>▪ Bernadette Jauschneg, VIVID - Fachstelle für Suchtprävention</li><li>▪ Dr. Eva Adamer-König, FH Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg</li><li>▪ Peter Sereinigg, FH Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg</li><li>▪ Mag. MScPH Gerlinde Grasser, FH Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg</li><li>▪ Mag. Thomas Hutsteiner, Institut x-sample</li></ul> |
| Studiendesign, Konzeption<br>Leitfaden und Fragebogen                             | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Steuerungsgruppe</li><li>▪ FH Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg (Stefanie Schmid, Karin Obenaus, Marlies Jandrisevits, Karin Scheibner, Franz-Hannes Thier)</li></ul>   |
| Durchführung der Feldarbeit,<br>Transkription der Interviews<br>mit Pädagog/innen | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ FH Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg (Stefanie Schmid, Karin Obenaus, Marlies Jandrisevits, Karin Scheibner, Franz-Hannes Thier)</li></ul>  |
| Datenanalyse und<br>Berichtslegung  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Institut x-sample (Mag. Thomas Hutsteiner, Mag. Sebastian Seebauer, Martin Auferbauer)</li></ul>   |

## **2 ZUSAMMENFASSUNG**

Das Ziel der vorliegenden Studie war die Beschreibung der Drogensituation an steirischen Berufsschulen und Lehrlingshäusern, um daraus Präventions- und Interventionserfordernisse abzuleiten. Zu diesem Zweck wurden von Studierenden der FH Joanneum Gesundheitsmanagement im Tourismus, Bad Gleichenberg zwischen 10. März und 29. April 2005 einerseits Direktor/innen und Lehrer/innen der Landesberufsschulen und Heimleiter/innen der Lehrlingshäuser mittels halbstrukturierten Interviews und andererseits Berufsschüler/innen eines Lehrganges mit einer standardisierten Online-Fragebogenerhebung befragt. Für die Analyse standen nach Abschluss der Feldphase insgesamt 43 transkribierte Gesprächsprotokolle der Interviews mit den Pädagog/innen und ein Datensatz mit netto 3.919 befragten Berufsschüler/innen zur Verfügung, die dann vom Institut x-sample ausgewertet und im vorliegenden Bericht zusammengefasst wurden.

### **2.1 BEFRAGUNG DER PÄDAGOG/INNEN**

Aus den Gesprächsprotokollen aller drei Berufsgruppen (Berufsschullehrer/innen, -direktor/innen sowie Heimleiter/innen) lässt sich entnehmen, dass adäquates Problembewusstsein für Drogenkonsum unter Berufsschüler/innen durchwegs vorherrscht. Der Schwerpunkt der diesbezüglichen Wahrnehmungen liegt auf Alkohol und Nikotin.

Die Pädagog/innen berichten, dass der absolut überwiegende Teil der Berufsschüler/innen raucht und dass Formen von ritualisiertem, eher moderatem Alkoholkonsum bestehen - darüber hinaus wird aber auch von fallweise exzessivem Trinken berichtet, wobei diese Beobachtungen vor allem von den Heimleiter/innen gemacht wurden. Hinsichtlich der Wahrnehmung des Konsums illegaler Substanzen bestehen große Unterschiede. Wenn diesbezügliche Beobachtungen gemacht wurden, bezogen sie sich in erster Linie auf Cannabis. Die Pädagog/innen gehen im wesentlichen davon aus, dass im Berufsschulsetting Initialisierung zu und Verfestigung von Alkohol- und Nikotinmissbrauch stattfinden könne. Im Bereich illegaler Drogen sei dies nicht der Fall.

Bei einem Vergleich der Erklärungsversuche für Substanzkonsum fällt auf, dass Alkohol- und Nikotinkonsum vornehmlich als Teil eines „normalen“ Entwicklungsprozesses und die Jugendlichen eher als Teil eines „normalen“ sozialen Gefüges betrachtet werden, während für den Konsum illegaler Substanzen weniger Erklärungsmodelle angeboten werden und diese eher im Sinne eines defizitären sozialen Umfeldes der Jugendlichen formuliert werden.

Als Vulnerabilitätsfaktoren werden die Verfügbarkeit von Alkohol und in Ausnahmefällen auch von illegalen Drogen, der allgemeine Werteverlust und die mangelnde Vorbildwirkung im Umfeld der Jugendlichen genannt.

Protektive Wirkung wird der Verantwortung, welche die Jugendlichen und jungen Erwachsenen im beruflichen und privaten Umfeld zu tragen haben, zugeschrieben.



Einzelne Pädagog/innen berichten von durchaus vielfältigen Kooperationen im Präventionsbereich. Mancherorts wird allerdings bereits von inhaltlicher Übersättigung der Schüler/innen berichtet, was mangelndes Interesse zur Folge hat.

Lehrer/innen haben oft keine (detaillierte) Kenntnis des § 13 SMG. Die Direktor/innen hingegen fühlen sich gut informiert und berichten auch durchwegs einheitlich über ihre Vorgehensweise. Auf Seiten der Heimleiter/innen wird mehrfach der Wunsch geäußert, stärker in den Ablauf nach § 13 SMG eingebunden zu werden.

Der § 13 SMG wird als überwiegend sinnvoll angesehen, weil damit eine klare Regelung vorliegt, wie im Fall von Suchtgiftkonsum vorzugehen ist. Kritik bezieht sich auf den ausschließlichen Anwendungsbereich bei illegalen Drogen.

Aufgrund der kurzen Verweildauer der Schüler/innen an den Berufsschulen ergeben sich Schwierigkeiten für Lehrer/innen bei der Früherkennung von Substanzmissbrauch und für Direktor/innen bei der Sicherstellung der gesundheitsbezogenen Maßnahmen.

Bestehende Kooperationen mit externen Beratungsstellen und Präventionseinrichtungen werden ebenso wie die Unterstützung durch die Lehrlingspsychologinnen sehr positiv wahrgenommen. Mehrfach wird der Bedarf nach personeller Unterstützung durch mehr Erzieher/innen und auch Schularzt/-ärztin genannt.

Besonderes Engagement zeigt sich beim Eingehen von Kooperationen und in Bemühungen um die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes in der Umgebung der Schule. Allgemein wird aber festgestellt, dass die gesellschaftlichen Erwartungen an die Berufsschulen in manchen Punkten zu hoch sind.

Die Direktor/innen fühlen sich ausreichend informiert und geben an, über ausreichende Handlungskompetenzen zu verfügen. Bei Lehrer/innen und Heimleiter/innen – die tendenziell in näherem Kontakt zu den Schüler/innen stehen – hängt die Einschätzung der eigenen Kompetenz stark vom Ausmaß der praktischen Erfahrung ab. Besonders Schüler/innen-Berater/Innen sind durch ihre umfangreichen, über die Lehrer/innentätigkeit weit hinausgehenden Aufgaben gefährdet, von Überforderung betroffen zu sein. Grundsätzlich wünschen sich alle befragten Pädagog/innen mehr Information und Weiterbildung.

## 2.2 BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN

Die Berufsschüler/innen wurden zu den Themen Bekanntheit von Substanzen, Substanzkonsum, zur Situation am Arbeitsplatz/in der Berufsschule/im Lehrlingshaus und zu ihren Einstellungen befragt. Hinsichtlich Bekanntheit von Substanzen und Substanzkonsum wurde ihnen eine Liste von insgesamt 14 legalen und illegalen Substanzen vorgelegt.

Es zeigt sich, dass alle Substanzen ein hohes Maß an Bekanntheit haben, wenngleich festzustellen ist, dass in anderen Studien (z.B. Klopff und Weinlich, 2004) höhere Bekanntheitsgrade ermittelt wurden. Tabak und Alkohol sind die bekanntesten Substanzen. Unter den illegalen Substanzen haben Cannabis und Partydrogen die größte Bekanntheit.

Hinsichtlich der Konsumerfahrung wurde zwischen der Lebenszeitprävalenz (LZP) und der 12-Monats-Prävalenz (12-MP) differenziert. Tabak (LZP=84,2%; 12-MP=74,0%) und Alkohol (LZP=95,7%; 12-MP=92,5%) haben von allen legalen und illegalen Substanzen die mit Abstand höchsten Prävalenzen. Unter den illegalen Substanzen hat Cannabis (LZP=27,1%; 12-MP=15,7%) die höchste Prävalenz. Detaillierte Analysen ergaben, dass Berufsschülerinnen eine höhere Lebenszeitprävalenz bei Tabak aufweisen als Berufsschüler. Bei Alkohol zeigt sich kein geschlechtsspezifischer Unterschied der Lebenszeit- und der 12-Monats-Prävalenz. Altersunterschiede ergeben sich insofern als jede/r Sechste der 15-jährigen, jede/r Vierte der 17-jährigen und jede/r Dritte der über 18-jährigen zumindest einmal Cannabis konsumiert hat. Berufsschüler/innen aus der Graz-Stadt haben eine höhere 12-Monats-Prävalenz bei Cannabis als Berufsschüler/innen aus den ländlicheren Bezirken. Bei Alkohol verhält es sich exakt umgekehrt. Vergleiche der Prävalenzen mit anderen Studien (ESPAD, 2004 und Klopff und Weinlich, 2004), in denen Ergebnisse zu Berufsschüler/innen vorliegen, ergeben keine signifikanten Abweichungen.

Die ersten Erfahrungen mit Tabakkonsum erfolgen schon früh. Knapp 5% der befragten Berufsschüler/innen hatten ihre ersten Erfahrungen mit Tabak im Alter von 8 Jahren. Rund 70% hatten diese im Alter von 14 Jahren, also vor dem Eintritt in die Berufsschule.

64,2% der befragten Berufsschüler/innen konsumieren täglich Tabak, 4,0% konsumieren täglich Alkohol und 4,4% konsumieren täglich Cannabis. 70,3% der Berufsschüler/innen konsumieren mehrmals die Woche Tabak, 16,7% mehrmals die Woche Alkohol und 9,7% mehrmals die Woche Cannabis. Während 1,9% der Berufsschülerinnen täglich Alkohol und 1,8% der Berufsschülerinnen täglich Cannabis konsumieren, konsumieren 5,1% der Berufsschüler täglich Alkohol und 5,6% täglich Cannabis. Berufsschüler/innen aus der Großstadt konsumieren häufiger täglich Cannabis als jene aus den ländlicheren Bezirken. Beim täglichen Alkoholkonsum verhält es sich genau umgekehrt.

In Bezug auf die subjektiv wahrgenommenen Auswirkungen des Substanzkonsums auf das Familienklima, den Freundeskreis, die Leistungsfähigkeit, die Gesundheit und auf die finanzielle Situation, werden positive Auswirkungen ausschließlich den Freundeskreis betreffend wahrgenommen (insbesondere durch die Substanzen Tabak und Alkohol). Diese Auswirkungen werden von Berufsschülern stärker wahrgenommen als von Berufsschülerinnen. Auch die jüngeren Berufsschüler/innen nehmen diese stärker wahr als Ältere. Berufsschülerinnen wiederum nehmen negativere Auswirkungen des Substanzkonsums auf ihre Gesundheit wahr als Berufsschüler.

Weiters wurde versucht, das Ausmaß an problematischem Konsumverhalten zu identifizieren. Da Problemkonsum durch eine Reihe von Indikatoren definiert ist und diese in der vorliegenden Studie aufgrund eines Reaktanzrisikos nicht alle erfasst wurden, können an dieser Stelle lediglich Anzeichen für problematisches Konsumverhalten diskutiert werden. Diese wurden als täglicher Konsum mit wahrgenommenen negativen Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit oder Gesundheit operationalisiert. Demnach weisen 43,0% der Berufsschüler/innen Anzeichen eines problematischen Tabakkonsums, 2,0% Anzeichen eines problematischen Alkoholkonsums und 0,4% Anzeichen eines problematischen Cannabiskonsums auf. Während Berufsschülerinnen häufiger Anzeichen für problematischen Tabakkonsum aufweisen, lassen sich diese Anzeichen bei Berufsschülern häufiger im Zusammenhang mit Alkoholkonsum beobachten. Der regelmäßige Konsum durch Familienmitglieder steht in Zusammenhang mit Anzeichen für problematischen

Tabakkonsum: Bei signifikant mehr Berufsschüler/innen mit Anzeichen für problematischem Tabakkonsum wird auch von deren Familienmitgliedern regelmäßig Tabak konsumiert. Bei Alkohol zeigt sich dieser Effekt nicht. Auch der Konsum der entsprechenden Substanz im unmittelbaren Freundeskreis scheint sich auf die Häufigkeit von Anzeichen für problematischen Tabak- und Cannabiskonsum auszuwirken. Berufsschüler/innen, in deren unmittelbarem Freundeskreis kein Tabak bzw. Cannabis konsumiert wird, weisen bedeutend seltener Anzeichen für einen problematischen Konsum der entsprechenden Substanz auf. Bei Alkohol zeigt sich kein diesbezüglicher Zusammenhang.

Bezüglich der Schwierigkeit des Alkoholerwerbs durch Berufsschüler/innen sind die Ergebnisse ernüchternd: 88,4% der unter 16-jährigen meinen, dass es für sie kein Problem sei, niedrigprozentigen Alkohol wie Bier und Wein zu kaufen. Hochprozentiger Alkohol kann von 62,6% der unter 18-jährigen Berufsschüler/innen mehr oder weniger problemlos gekauft werden.

Die Berufsschüler/innen wurden auch um eine Einschätzung des Anteils an regelmäßig am Arbeitsplatz/ in der Berufsschule/ im Lehrlingshaus konsumierenden Kolleg/innen gebeten. Der Konsum von legalen und illegalen Substanzen wird in der Berufsschule als am stärksten ausgeprägt eingeschätzt. Im Vergleich zwischen Lehrlingshaus und Berufsschule wird der Konsum in der Berufsschule tendenziell höher eingeschätzt als im Lehrlingshaus.

In Bezug auf Einstellungsmuster wurden die Berufsschüler/innen zunächst um ihre subjektiven Definitionen von Drogen und um ihre Einschätzungen des Suchtpotentials unterschiedlicher Substanzen gebeten. Es zeigt sich, dass der Drogenbegriff vieler Berufsschüler/innen sich daran zu orientieren scheint, ob die entsprechende Substanz legal oder illegal ist. Hinsichtlich ihrer Überzeugungen lässt sich feststellen, dass teilweise mehr als die Hälfte der Berufsschüler/innen Meinungen vertreten, die wissenschaftlich bereits widerlegt wurden und als überholt gelten. Weiters lassen sich zum Teil relativ rigide drogenpolitische Haltungen beobachten. Diese sind unter Berufsschülerinnen stärker ausgeprägt als unter Berufsschülern. Interessant ist auch, dass die Berufsschüler/innen das Ausmaß des Tabakkonsums im Vergleich mit dem Konsum von Alkohol und illegalen Drogen als zu hoch betrachten, jedoch einen Interventionsbedarf im Sinne einer Reduktion des Tabakkonsums an der Berufsschule im Vergleich zu einer Reduktion des Alkoholkonsums und des Konsums illegaler Drogen weniger in Betracht ziehen. Tabakkonsum wird eher zur Stressbewältigung eingesetzt als Alkoholkonsum. Einen Gruppendruck nehmen die Berufsschüler/innen eher im Zusammenhang mit Alkohol- als mit Cannabiskonsum wahr.

### **3 EINLEITUNG**

Der Anstoß zu dieser Studie stammt von Peter Ederer, Suchtkoordinator des Landes Steiermark, der eine Beschreibung der aktuellen Drogensituation an steirischen Berufsschulen veranlasste, um die Grundlage für eine suchtpreventive Maßnahmenplanung zu schaffen. Der Hintergrund dieser Fokussierung auf Berufsschulen liegt in der Tatsache begriffen, dass die Ergebnisse der ESPAD-Studie (2004) zeigen, dass österreichische Berufsschüler/innen im Vergleich zu Schüler/innen anderer Schultypen zwar hinsichtlich einer generellen Konsumerfahrung gleichauf liegen, jedoch zum Teil einen stärkeren und regelmäßigeren Nikotin-, Alkohol- und Cannabiskonsum aufweisen. Der Missbrauch von Tabak, Alkohol und illegalisierten Drogen kann zu erheblichen psychosozialen und gesundheitlichen Problemen führen, wodurch sich die Notwendigkeit einer breiten gesellschaftlichen und politischen Auseinandersetzung mit diesem Thema ergibt.

Für eine maßnahmenorientierte Beschreibung der aktuellen Drogensituation an steirischen Berufsschulen greift eine rein quantitative Beschreibung von Prävalenzraten, Konsumfrequenzen, drogenbezogenen Einstellungen usw. zu kurz, da sich diese Beschreibung ausschließlich auf den/die Berufsschüler/in konzentrieren würde und Präventions- und Interventionsmaßnahmen Gefahr liefen, in der Fokussierung auf eine Konsumreduktion stecken zu bleiben. Suchtpreventive Bedarfsplanung hat jedoch auch zu berücksichtigen, dass Substanzkonsum, sei es nun legaler oder illegaler, bei Jugendlichen aufgrund eines Bedürfnisses nach einem Rauscherlebnis vorkommt. Dadurch ergibt sich die Notwendigkeit, den Umgang von Pädagog/innen der Berufsschule und des Lehrlingshauses mit jugendlichem Drogenkonsum zu beschreiben und Unterstützungserfordernisse aufzuzeigen.

Aus diesem Grund konzentriert sich die vorliegende Studie sowohl auf die Zielgruppe der Berufsschüler/innen als auch auf jene der Pädagog/innen aus Berufsschule und Lehrlingshaus. Natürlich wäre auch noch die Einbeziehung des/der Dienstgebers/in als weitere/r Verantwortliche/r der Berufsschüler/innen als dritte Zielgruppe interessant und sicher aufschlussreich gewesen, hätte jedoch den finanziellen und zeitlichen Rahmen des Projektes überschritten.

Die vorliegende Arbeit stellt keinen Anspruch einer Grundlagenforschungsarbeit, d.h., dass darauf verzichtet wurde, grundlegenden Fragen des Drogenkonsums (z.B. „Was begünstigt problematischen Drogenkonsum?“ usw.) nachzugehen. Vielmehr handelt es sich um eine breite und maßnahmengeleitete Beschreibung der aktuellen Situation mit dem Ziel, Präventions- und Interventionserfordernisse abzuleiten.

## 4 METHODE

Die Studie lässt sich hinsichtlich ihrer methodischen Konzeption in einen qualitativen und einen quantitativen Teil gliedern. Im qualitativen Teil wurden Direktor/innen, Lehrer/innen und Heimleiter/innen von steirischen Landesberufsschulen und Lehrlingshäusern mittels halbstrukturierter Interviews befragt, um dadurch – sozusagen aus der Sicht der Expert/innen und Beobachter/innen – eine Einschätzung und ein Verständnis für die aktuelle Situation, für bestehende Handlungsmodelle und erforderlichenfalls für Weiterentwicklungsbedarf im Zusammenhang mit drogenrelevanten Themen an den Berufsschulen zu erhalten. Im quantitativen Teil der Untersuchung wurden Berufsschüler/innen mittels eines standardisierten Fragebogens unter anderem über die Bekanntheit, die Gefährlichkeitseinschätzung, den Konsum, die Konsumfrequenz von und die Einstellungen zu Drogen befragt. Diese Erhebung ermöglicht die Beschreibung des Ist-Zustandes und kann somit als Planungsgrundlage für weitere (Präventions-/Interventions-) Maßnahmen dienen.

Die Befragungen fanden von 10. März bis 29. April 2005 in den entsprechenden Landesberufsschulen statt. In der folgenden Übersicht sind alle zum Befragungszeitpunkt bestehenden Landesberufsschulen (LBS) und Lehrlingshäuser (LH) sowie die dort jeweils befragten und in den Analysen berücksichtigten Zielgruppen aufgelistet.

Tabelle 1: Befragte Personengruppen je Landesberufsschule bzw. Lehrlingshaus

|                      | D | L | H | BS |                 | D | L | H | BS |
|----------------------|---|---|---|----|-----------------|---|---|---|----|
| LH Aigen             |   |   | ● |    | LBS Graz 4      | ● |   |   | ●  |
| LBS Aigen            | ● | ● |   | ●  | LBS Graz 5      | ● | ● |   | ●  |
| LH Arnfels           |   |   | ● |    | LBS Graz 6      | ● |   |   | ●  |
| LBS Arnfels          | ● | ● |   | ●  | LBS Graz 7      |   |   |   | ●  |
| LH Bad Gleichenberg  |   |   |   |    | LBS Graz 8      | ● |   |   | ●  |
| LBS Bad Gleichenberg | ● |   |   | ●  | LBS Graz 9      |   |   |   | ●  |
| LH Bad Radkersburg   |   |   | ● |    | LH Hartberg     |   |   |   |    |
| LBS Bad Radkersburg  | ● | ● |   | ●  | LBS Hartberg    | ● |   |   | ●  |
| LH Eibiswald         |   |   | ● |    | LH Knittelfeld  |   |   |   |    |
| LBS Eibiswald 1      | ● | ● |   | ●  | LBS Knittelfeld | ● |   |   | ●  |
| LBS Eibiswald 2      | ● | ● |   | ●  | LH Mitterdorf   |   |   | ● |    |
| LH Feldbach          |   |   | ● |    | LBS Mitterdorf  | ● | ● |   | ●  |
| LBS Feldbach         | ● | ● |   | ●  | LH Mühleck      |   |   |   |    |
| LH Fürstenfeld       |   |   | ● |    | LH Murau        |   |   | ● |    |
| LBS Fürstenfeld      | ● | ● |   | ●  | LBS Murau       | ● | ● |   | ●  |
| LH Gleinstätten      |   |   | ● |    | LH Mureck       |   |   | ● |    |
| LBS Gleinstätten     | ● | ● |   | ●  | LBS Mureck      | ● | ● |   | ●  |
| LH Graz              |   |   |   |    | LH Voitsberg    |   |   | ● |    |
| LBS Graz 3           | ● | ● |   | ●  | LBS Voitsberg   | ● | ● |   | ●  |

Legende:

LH...Lehrlingshaus | LBS...Landesberufsschule |  
 D...Direktor/innen der LBS | L... Lehrer/innen der LBS | H...Heimleiter/innen der LH | BS...Berufsschüler/innen

In den LH Bad Gleichenberg, Graz, Hartberg und Knittelfeld wurden laut Auskunft der FH Joanneum Bad Gleichenberg Interviews durchgeführt, für die jedoch keine Protokolle vorliegen. Im Lehrlingshaus Mühleck wurde aus ungeklärten Gründen kein Interview durchgeführt.

#### 4.1 BEFRAGUNG VON PÄDAGOG/INNEN

##### 4.1.1 Datenerhebung

Die Befragung von Direktor/innen, Lehrer/innen und Heimleiter/innen steirischer Landesberufsschulen und Lehrlingshäuser wurde mittels persönlicher Interviews unter Verwendung eines halbstrukturierten Interviewleitfadens durchgeführt.

##### 4.1.2 Erhebungsablauf

Die Interviewtermine mit den Direktor/innen, Lehrer/innen und Heimleiter/innen der Landesberufsschulen und Lehrlingshäuser wurden, nach teilweise anfänglichem Kontakt über e-Mail, am Telefon vereinbart und fanden größtenteils in der jeweiligen Berufsschule bzw. im jeweiligen Lehrlingshaus statt. Die Interviews wurden von Studierenden der Fachhochschule Joanneum, Gesundheitsmanagement im Tourismus in Bad Gleichenberg durchgeführt. Jede/r der fünf Interviewer/innen führte jeweils neun bis zwölf Interviews durch. In einer vorhergehenden Schulung wurden die Interviewer/innen hinsichtlich kritisch nachfragender Gesprächsführung und den methodischen Anforderungen an Interviewverlauf und –transkription vorbereitet. Die Gespräche dauerten zwischen fünfundvierzig Minuten und einer Stunde und dreißig Minuten.

Die Interviews wurden mit analogen oder digitalen Diktiergeräten aufgezeichnet und größtenteils kurz nach dem Gespräch transkribiert, um zu gewährleisten, dass durch die noch frische Erinnerung an das Interview alle wesentlichen Informationen (auch non-verbale) mit in den Datenbestand aufgenommen werden konnten. Bei einigen Interviews musste aufgrund der schlechten Aufnahmequalität der verwendeten analogen Diktiergeräte auf Gedächtnisprotokolle zurückgegriffen werden, wodurch ein Informationsverlust nicht auszuschließen ist.

##### 4.1.3 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt wurden 43 Interviews durchgeführt: 19 Interviews mit Direktor/innen, 14 mit Lehrer/innen von Landesberufsschulen und 10 mit Heimleiter/innen von Lehrlingshäusern.

#### 4.1.4 Analysekonzept

Zur Gewährleistung größtmöglicher Objektivität im Zuge der qualitativen Datenanalyse wurde diese von einer Person durchgeführt, die weder in die Konzeption des Interviewleitfadens noch in die Durchführung der Interviews eingebunden war. Dadurch sollte verhindert werden, dass wertende Eindrücke aus den vorangegangenen Phasen der Interviewdurchführung in die Analyse der Interviews Eingang finden.

Um eine höchstmögliche Aussagekraft der Ergebnisse sicherzustellen und um semantischen Unschärfen zuvorzukommen, fand im Rahmen der Abschlussredaktion dieses Berichtsteils eine diskursive Validierung der nachfolgenden Ergebnisse statt. Dabei wurden alle Ergebnisse hinsichtlich Konsistenz und ihrer Ableitung aus den Interviews diskutiert.

Gerade ein derartig emotional geprägtes Thema wie der Konsum legalisierter und besonders illegalisierter Drogen führt, auch aufgrund von kognitiven Divergenzen, zu teilweise sprunghaften Assoziationen im Antwortverhalten. Diese reichen vom Nennen von Fallbeispielen über die Darstellung praktizierter Handlungsmodelle bis hin zu Wünschen nach zusätzlichen Ressourcen. Um die Schwankungen im Antwortverhalten adäquat zu berücksichtigen und um eine breite Datenbasis zu gewährleisten, wurde jedes Interview pro einzelner Fragestellung in einem eigenen Arbeitsgang gänzlich analysiert und nach relevanten Aussagen durchsucht. Dieses methodische Vorgehen trägt zu einer inhaltlichen Sättigung bei, indem alle relevanten Informationen Eingang in die Analyse finden.

Selbstverständlich wurde keine Hierarchisierung von Aussagen nach Berufsgruppen vorgenommen, in dem Sinne, dass die Aussage einer Berufsschuldirektorin wichtiger zu nehmen wäre als die einer Lehrerin. Da die zu behandelnden Problemstellungen aber multiperspektivisch betrachtet werden sollen, ist es mitunter von Interesse, ob und gegebenenfalls wie sich die einzelnen Sichtweisen voneinander unterscheiden. Dazu kommt, dass die unterschiedlichen Rollen der beteiligten Akteur/innen mit unterschiedlichen Pflichten einhergehen. Die Direktor/innen nehmen etwa im Procedere nach § 13 SMG die zentrale Rolle ein, daher wird ihrer Sicht der Dinge in diesem Zusammenhang großes Gewicht beizumessen sein.

Fallweise wurden differenzierende Aussagen hinsichtlich verschiedener personenbezogener Variablen zu einer bestimmten Fragestellung getätigt. Dem wurde in der Auswertung insoweit Rechnung getragen, als diesbezügliche Wahrnehmungen und Unterscheidungen dargestellt und diskutiert werden. Diese Einschätzungen der Interviewten sind keinesfalls repräsentativ und lassen keine verallgemeinernden Schlüsse zu.

In der Präsentation der folgenden Ergebnisse wird weitestgehend auf die Angabe von Häufigkeiten verzichtet, da diese auf Grund der geringen Anzahl von Interviewten wenig Aussagekraft hätten. Der in diesem Abschnitt dargestellte qualitative Teil des Berichts setzt auf eine explorative Bestandsaufnahme der Praxis- und Problemwahrnehmung im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum an steirischen Berufsschulen. Im Vordergrund steht die Erhebung von „typischen“ Problemfeldern, deren Wahrnehmungsmustern und Lösungsversuche seitens der

Betroffenen und nicht deren Häufigkeitsauszählung. Zusätzlich bietet dieses Vorgehen abweichenden Meinungen und Handlungsmodellen Raum, die mitunter besonderes Interesse verdienen.

## 4.2 BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN

### 4.2.1 Datenerhebung

Insbesondere bei Befragungen, wo auch kriminalisiertes Verhalten erhoben wird, stellt sich die Frage, welches Befragungssetting am ehesten geeignet ist, um sozial erwünschte und daher beschönigte Antworten zu vermeiden oder zumindest zu minimieren. Ein zentraler Punkt ist dabei sicherlich nicht nur die Gewährleistung, sondern auch die glaubhafte Vermittlung von Anonymität an die Befragten. Diese Voraussetzung für ehrliche Antworten sahen wir am ehesten in einer schriftlichen Befragung (also mit Papier/Bleistift oder Online) erfüllt.

Die Wahl der Online-Erhebung mittels standardisiertem Onlinefragebogen (PHP-Surveyor) wurde aus Gründen der Ökonomie gewählt. Vergleicht man diese Befragungsmethodik etwa mit einer schriftlichen Befragung im Papier/Bleistift-Format, so wird vor dem Hintergrund einer Vollerhebung eines Lehrganges mit mehr als 4.000 Berufsschüler/innen klar, dass die Zeit- und Kostenersparnis sowohl in der Datensammlung als auch in der Datenkodierung in der Online-Variante eklatant ist.

Ein weiterer Vorteil einer Online-Befragung liegt darin, dass durch automatisierte Filterführung und adaptive Vorgabe von Frageblöcken eine höhere Datenqualität erzielt werden kann.

### 4.2.2 Erhebungsablauf

Bei den Befragungen an den Berufsschulen waren überwiegend zumindest zwei Personen vor Ort, für Berufsschulen mit höherer Schüler/innenanzahl bis zu sechs begleitende Tutor/innen der FH Joanneum. Die Aufgabe dieser Tutor/innen war die technische und inhaltliche Vorbereitung der Befragung vor Ort sowie die laufende Betreuung während der Bearbeitungsphase, die im Durchschnitt eine Stunde dauerte. Außer den Tutor/innen war kein schuleigenes Personal während der Befragung anwesend.

Die Befragung fand im Klassenverband während der Unterrichtszeit im Computerraum am Schulgelände statt. Die Teilnahme an der Befragung war grundsätzlich nicht verpflichtend, nachdem aber die Schüler/innen von einem/einer Lehrer/in zum Computerraum gebracht wurden, ist von einem gewissen Teilnahmedruck auszugehen.

Die Anzahl der Fragen und der Fragestellungen wurde in einigen Pretests zeitlich darauf abgestimmt. Bei technischen Problemen war im Hintergrund immer ein Support seitens der Fachhochschule Joanneum sichergestellt, um einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Probleme mit der Internetverbindung bedingt durch extremes Schlechtwetter oder zu geringe



Kapazitäten traten zeitweise auf, stellten jedoch nur ein zeitliches Problem dar. Andere Störungen waren als geringfügig zu werten. Insgesamt kann der Ablauf als reibungslos bezeichnet werden. Einschränkungen der Datenqualität ergeben sich aufgrund der langen Bearbeitungsdauer, der hohen Detailliertheit des Fragebogens und der zweifelhaften Gewährleistung einer freiwilligen Teilnahme. Es ist anzunehmen, dass Blöcke am Ende des Fragebogens (z.B. Einstellungen, siehe auch Beginn des Kapitels 6.4.3) von diesen Einschränkungen stärker betroffen sind.

#### 4.2.3 Stichprobenbeschreibung

Die Entscheidung für die Vollerhebung eines Lehrganges erfolgte aus der Überlegung heraus, möglichst große Fallzahlen für differenzierte Analysen zu erzielen. Da die Prävalenzen bei bestimmten illegalen Substanzen erfahrungsgemäß gering sind, hätte diese tiefere Betrachtung der Ergebnisse nicht erfolgen können, wenn der Stichprobenumfang nicht mehrere Tausende Befragte betragen hätte.

In der Steiermark gab es im Schuljahr 2004/05 20.427 Berufsschüler/innen<sup>1</sup>. Durch die Befragung eines gesamten Lehrganges konnte somit ein sehr großer Teil der Gesamtpopulation erreicht werden. Insgesamt haben n=4.006 Berufsschüler/innen einen Fragebogen ausgefüllt. 87 ausgefüllte Fragebögen wurden aufgrund stark unvollständiger Angaben aus dem Datensatz eliminiert. Daraus resultierte eine Nettostichprobe von n=3.919, was einem Anteil von 19,2% der Grundgesamtheit entspricht. Die maximale Schwankungsbreite für Gesamtergebnisse beträgt +/- 1,4%, wobei der Korrekturfaktor für finite Populationen berücksichtigt wurde.

---

<sup>1</sup> Telefonische Auskunft beim Landesschulrat Steiermark

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung nach ausgewählten Variablen

| nach Geschlecht                        |                   |                      |       |
|--|-------------------|----------------------|-------|
| weiblich                               | 32,5%             | männlich             | 67,5% |
| nach Alter                             |                   |                      |       |
| 14 Jahre                               | 0,0% <sup>2</sup> | 17 Jahre             | 29,3% |
| 15 Jahre                               | 5,9%              | 18 Jahre             | 26,4% |
| 16 Jahre                               | 22,4%             | älter als 18 Jahre   | 15,9% |
| nach Wohnsituation während der Arbeit  |                   |                      |       |
| alleine                                | 4,3%              |                      |       |
| Eltern und Verwandte                   |                   |                      |       |
| bei den Eltern                         | 83,3%             | bei Verwandten       | 0,7%  |
| mit Partner/Partnerin                  | 5,9%              |                      |       |
| WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |                   |                      |       |
| Wohngemeinschaft                       | 1,1%              | kein fixer Wohnsitz  | 0,2%  |
| Lehrlingshaus                          | 2,4%              |                      |       |
| Sonstige                               | 2,1%              |                      |       |
| nach Wohnbezirk                        |                   |                      |       |
| Großstadt (Graz-Stadt)                 | 9,4%              |                      |       |
| zentrale Bezirke                       |                   |                      |       |
| Bruck an der Mur                       | 4,9%              | Graz-Umgebung        | 11,8% |
| Judenburg                              | 3,8%              | Knittelfeld          | 2,3%  |
| Leibnitz                               | 7,4%              | Leoben               | 4,2%  |
| Voitsberg                              | 4,2%              |                      |       |
| periphere Bezirke                      |                   |                      |       |
| Deutschlandsberg                       | 4,8%              | Feldbach             | 7,3%  |
| Fürstenfeld                            | 1,7%              | Hartberg             | 5,9%  |
| Liezen                                 | 6,0%              | Murau                | 2,8%  |
| Mürzzuschlag                           | 3,0%              | Radkersburg          | 2,4%  |
| Weiz                                   | 9,1%              |                      |       |
| anderes Bundesland                     | 8,0%              |                      |       |
| nach Bundesland                        |                   |                      |       |
| Wien                                   | 2,3%              | Kärnten              | 1,7%  |
| Oberösterreich                         | 1,3%              | Tirol                | 0,8%  |
| Niederösterreich                       | 1,1%              | Steiermark           | 92,0% |
| Salzburg                               | 0,8%              | nicht aus Österreich | 0,1%  |

Die Einteilung der politischen Bezirke der Steiermark in Großstadt, zentraler und peripherer Bezirk erfolgte nach dem anerkannten Klassifikationsschema der ÖROK, 1989.

<sup>2</sup> Entspricht genau genommen 0,03% oder absolut betrachtet einer Person.

#### 4.2.4 Analysekonzept

Da sich die vorliegende Arbeit nicht als Grundlagenforschungsarbeit versteht, sondern vielmehr eine Beschreibung der aktuellen Situation darstellen soll, wurde im Wesentlichen auf multivariate Analyseverfahren verzichtet. Es erfolgte weitgehend eine deskriptive Analyse der unterschiedlichen Themenfelder. Zur Bestimmung von Gruppenunterschieden wurden Varianzanalysen bei metrischem, sowie Chi<sup>2</sup>-Tests bei kategorialem Datenniveau gerechnet.

In manchen Kapiteln wurde Vergleiche mit anderen Studien gezogen. Diese Vergleichsdaten stammen aus einer Salzburger Untersuchung unter Berufsschüler/innen (Klopf und Weinlich, 2004), aus der ESPAD-Studie (2004) und aus einer Grazer Studie unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (x-sample, 2002).

## **5 BEFRAGUNG VON PÄDAGOG/INNEN**

Da sowohl die leitenden Personen der Landesberufsschulen als auch jene der Lehrlingshäuser als Direktor/innen bezeichnet werden, wurde zum Zweck der Differenzierungsmöglichkeit und leichteren Lesbarkeit des Berichts folgende Konvention gewählt:

- Direktor/Innen der Landesberufsschulen werden im Bericht als Direktor/Innen bezeichnet
- Lehrer/innen der Landesberufsschulen werden im Bericht als Lehrer/innen bezeichnet
- Direktor/innen der Lehrlingshäuser werden im Bericht als Heimleiter/innen bezeichnet

Die Codes am Ende der Zitate beziehen sich auf Direktor/innen (D), Lehrer/innen (L) bzw. Heimleiter/innen (H).

### **5.1 EINSCHÄTZUNG DER DROGENPROBLEMATIK**

#### **5.1.1 Bewusstsein für Drogenproblematik**

Auf ihr persönliches Verständnis von Sucht angesprochen, antworten nahezu alle Befragten mit einem recht breitgefächerten Suchtbegriff, der häufig auch substanzungebundene Verhaltensweisen einschließt. Keine Wortmeldung deutet auf eine ausschließliche Fokussierung auf illegale Substanzen hin; im Gegenteil, die Antworten lassen auf eine kritische Haltung gegenüber den gesamtgesellschaftlich akzeptierten Drogen Alkohol und Nikotin schließen.

Prinzipiell negiert keine der befragten Personen die Problematik. Der Umgang mit der Alkoholthematik präsentiert sich als weitgehend unbefangen. Hingegen geben die Befragten an, in Bezug auf illegale Substanzen mit einem erhöhten Grad an Unsicherheit zu reagieren. Die Thematik liegt ihrer persönlichen Lebenswelt ferner, oft fehlen auch Erfahrungswerte mit Konsumierenden.

Obwohl die Problematik illegalen Substanzkonsums von allen Personen formuliert und anerkannt wird, ergeben sich wesentliche Unterschiede aus der uneinheitlichen Wahrnehmung der Dringlichkeit dieser Problematik: Einerseits wird sie als aufkommende oder noch nicht in den jeweiligen Schulbereich vorgedrungene Bedrohung empfunden. Andere Personen, die schon mit illegalem Konsum konfrontiert waren, definieren die Problematik als bestehend und bedrohlich. Nur wenige berichten, dass es im eigenen Arbeitsbereich keine Vorkommnisse gegeben hat:

*„Aber ich muss ehrlich sagen, wir haben in unserer Schule das Problem mit Drogen nicht so. Gott sei Dank.“ [L10]*

Demgegenüber steht die überwiegende Anzahl jener Pädagog/innen, die in der Vergangenheit mit illegalem Drogenkonsum konfrontiert waren. Alle bekannt gewordenen Fälle von konsumierenden Berufsschüler/innen wurden jedoch als Einzelfälle deklariert.

Die in diesem Zusammenhang am häufigsten genannte Droge ist Cannabis. Bei weiteren Nennungen handelte es sich um den Konsum von psychoaktiven Pilzen, chemischen Drogen und das Schnüffeln von Lösungsmitteln.

Von Fällen manifester Abhängigkeit wurde nur sehr vereinzelt berichtet: Bis auf einen Heroinkonsumenten handelte es sich um Schüler/innen, die sich schon in einem Substitutionsprogramm befanden, als sie in die Berufsschule gekommen waren.

Einigkeit herrscht über die Bedeutung der Droge Alkohol, die allerorts als problematisch thematisiert wird.

*„Das ist auch nach wie vor unser Hauptproblem, der Alkohol.“ [D13]*

*„Also die legale Substanz Alkohol ist zweifelsohne das größte Problem bei uns.“ [H9]*

Jene, die durch strenge Handhabung interner Regelungen das Problem vollends unter Kontrolle zu haben glauben, sind in der Minderheit. In Abgrenzung zur Problematik illegalen Drogenkonsums ist festzustellen, dass die Alkoholproblematik als weitaus greifbarer und akuter beschrieben wird, dass in diesem Bereich schon eine intensive Auseinandersetzung stattgefunden hat und in weiterer Folge individuelle Vorgangsweisen entwickelt wurden.

Der exzessive Konsum von Alkohol, aber auch von illegalen Substanzen wird von den Befragten überwiegend am Wochenende bzw. in der Freizeit der Schüler/innen geortet. Mit Fällen übermäßigen Alkoholkonsums ist daher hauptsächlich das Lehrlingshaus konfrontiert, während das Lehrpersonal mehrmals nur von Müdigkeit während der ersten Unterrichtsstunden berichten kann.

Die naheliegende Erklärung für diese Schwerpunktsetzung des Konsums im Freizeitbereich ergibt sich aus den Anforderungen, die im Schul- und Arbeitsalltag erfüllt werden müssen, um die Ausbildung nicht zu gefährden.

*„Ich glaube nicht, dass es keinen Drogenkonsum gibt. Ich glaube nur, da es sich ja um Leute handelt, die in der Arbeitswelt stehen, dass sie, wenn sie etwas konsumieren, das eher auf das Wochenende beschränken, sodass uns das gar nicht auffallen kann. Abhängigkeiten, die augenfällig sind, haben wir kaum.“ [D8]*

Durch diese Verlagerung vor allem exzessiver „Saufgelage“ auf das Wochenende, aber auch durch die zum Teil externe Unterbringung von Schüler/innen ist deren Missbrauch von Alkohol nicht immer wahrnehmbar. Auffällig werden letztlich nur Extremfälle von der Ohnmacht bis hin zum Notarzteinsatz.

Ein augenscheinliches Ansteigen des Alkoholkonsums wird gegen Schulschluss, aber auch anlassbezogen (Prüfungen und private Vorkommnisse positiver wie negativer Art) beobachtet.

Während der Konsum illegaler Substanzen kaum wahrgenommen wird, ist der Alkoholkonsum und vor allem der Nikotinkonsum für die befragten Personen ein verhältnismäßig klar wahrnehmbares Phänomen, das täglich am Schulgelände beobachtet werden kann. Gerade diese „Alltäglichkeit“ und das Fehlen jeglicher wahrnehmbaren Beeinträchtigung des Konsumierenden, aber auch die eigenen Erfahrungswerte erleichtern den Umgang mit dieser Thematik.

Augenscheinlich wurde bei der Auswertung der Interviews, dass die Heimleiter/innen hinsichtlich des Nikotinkonsums eine hohe Wahrnehmungsschwelle ausgebildet haben: Keine der befragten Personen äußert sich näher zu den Ursachen und Auswirkungen des Nikotinkonsums. Im Gegenzug schildern sie Szenarien des Alkoholmissbrauchs umso eindringlicher.

Nikotin wird hauptsächlich als Thema im Unterricht behandelt. Einigen Lehrer/innen ist es ein persönliches Anliegen, mit den Rauchenden ins persönliche, kritische Gespräch zu kommen.

Das Nikotinproblem wird häufig als das weitverbreitetste gesehen. Obwohl ein Großteil der Schüler/innen schon als Raucher/innen an die LBS kommt, wird das Thema nicht bagatellisiert. Der in den letzten Jahrzehnten rapide angestiegene Prozentsatz an rauchenden Schüler/innen wird von mehreren Personen (vor allem Lehrer/innen und Direktor/innen) beobachtet.

*„Früher war es so, da sind die Schüler hergekommen und haben hier das erste Mal geraucht. Wir waren immer ganz entsetzt: Sind hergekommen als Nichtraucher, und am Ende haben wir mehr Raucher gehabt! Dann haben sie hier vielleicht auch das erste Mal Alkohol getrunken. Das ist heute nicht mehr der Fall. Die kommen schon alle als Raucher zu uns und haben alle schon einmal getrunken oder trinken schon regelmäßig Alkohol. Dass welche bei uns einsteigen, ist, glaube ich, selten. Nicht weil sie nicht einsteigen, sondern weil sie schon früher damit beginnen.“ [D8]*

#### 5.1.2 Wahrgenommene Bedeutung von Drogen in der Lebenswelt der Jugendlichen

Der kleinste gemeinsame Nenner aller Einschätzungen bezüglich der Bedeutung von Drogen in der Lebenswelt der Jugendlichen ist der Alkoholkonsum. Er ist aus der Perspektive der Befragten grundlegender Bestandteil der Alltagskultur der Lehrlinge. Gemessen an der Bedeutung des Alkohols für die Gesamtgesellschaft ist dieses Ergebnis wenig verwunderlich.

Hinsichtlich Konsummuster und –häufigkeit gilt es freilich weiter zu differenzieren. Der regelmäßige Alkoholkonsum der Lehrlinge zielt nicht nur auf den Exzess, sondern nehme auch ritualisierte Formen an, äußern viele der befragten Pädagog/innen. Der Konsum beschränkt sich nicht auf das Wochenende und auf besondere Anlässe, sondern ist in moderater Form Bestandteil des Alltags („Feierabendbier“). Auf die Frage, wie viele der Schüler/innen Alkohol regelmäßig konsumieren würden, antwortet ein/e Direktor/in:

*„Also am Wochenende und unter der Woche, glaube ich auch 80 bis 90 Prozent. Nach der Schule ein Einkehrschwung, auch das ist eine Art Regelmäßigkeit.“ [D4]*

Die Grenze zum Exzess mit problematischen Begleiterscheinungen wird dabei als fließend wahrgenommen.

*„Die Schüler konsumieren natürlich schon regelmäßig. Wenn es etwas zu feiern gibt, mal mehr, sonst mal weniger. Es kommt schon vor, dass es der eine oder andere übersieht und dann mit der Rettung ins Spital gebracht wird.“ [D7]*

Andere Interviewte sehen hingegen eher eine Wochenend-Feierkultur vorherrschen, sind damit aber deutlich in der Minderheit.

Ein/e Heimleiter/in gibt auch zu bedenken, dass die von der Berufsschulzeit erzählten Geschichten mitunter ein wenig von den Lehrlingen aufgebauscht und „dramatisiert“ würden, um sich etwa „vor dem Gesellen zu beweisen“.

Auf jeden Fall ist festzuhalten, dass diese Zeit einen biografischen Ausnahmecharakter, zumindest für die Jugendlichen aus den Lehrlingshäusern, hat: Viele Jugendliche leben auf engem Raum zusammen, mitunter erstmals außerhalb des Elternhauses; diese Faktoren können durchaus verstärkend wirken, so dass der Konsum während der Berufsschulzeit höher sein könnte.

Einige Äußerungen beziehen sich auf illegale Drogen. Die Hauptaussage dieser Statements dreht sich um den festgestellten Mentalitätswandel, den die Befragten bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen festzumachen glauben.

*„Dass das Einnehmen von Drogen sich als Normalität oder als Kult entwickelt... Wobei mir der Ausdruck Zwang nicht passt – sondern einfach in der Gruppe ein Thema ist. Sowie beim Kiffen: „Was ist das schon? Tut doch eh jeder schon.“ Damit haben wir den Zugang geschaffen.“ [D5]*

Um die Bedeutung von illegalen Substanzen in der Lebenswelt der Berufsschüler/innen zu ermitteln, ist sicherlich von Interesse, wie offensiv diese mit dem Thema umgehen, wie intensiv diese Sache von ihnen thematisiert wird. Dazu berichtet ein/e Heimleiter/in:

*„Dementsprechende Zeitschriften, die aufliegen bzw. die haben die Schüler mit, wo Hanflogos drinnen sind etc. und wo berichtet wird, dass die Abhängigkeit – der Suchtcharakter – weit nicht so sehr ausgeprägt ist wie bei Alkohol. Und es gibt sicher mehr Alkoholranke als Cannabisopfer – und dergleichen mehr. Da gibt es auch irgendwelche Statistiken mit denen ich nichts anfangen kann – aber die Burschen haben das halt so evident.“ [H5]*

Einen Einblick in das Ausmaß an „Normalität“ des Cannabiskonsums im Alltag der Jugendlichen gibt folgende Aussage:

*„Aber der Joint am Abend ist durchaus drinnen. Ein Viertel konsumiert net unbedingt so regelmäßig, hat aber mit Sicherheit kein ‚Rechtsunempfinden‘ dabei.“ [D6]*

#### Einschätzung betriebspezifischer Unterschiede:

Die Lebenswelt der Lehrlinge wird zweifelsfrei sehr stark vom betrieblichen Umfeld geprägt. Es lohnt sich daher, auch einen Blick auf die von dort ausgehende Dynamik zu werfen.

Grundsätzlich halten sich die Meinungen darüber, ob es berufsgruppenspezifische Unterschiede gibt oder nicht, die Waage. Oft handelt es sich bei diesen Spezifika um Zuschreibungen von außen (etwa Lehrer/innen von Berufsschulen, die über andere Branchen Vermutungen anstellen), die in der Selbstwahrnehmung der Betroffenen der jeweiligen Branchen keine Bestätigung erfahren. Dadurch besteht berechtigter Zweifel, ob es Branchen gibt, in denen Lehrlinge generell überdurchschnittlich suchtfährdet sind.

Im Bereich der Gastronomie aber liegt die Vermutung nahe, dass Alkohol durch seine ständige Präsenz eine besondere Problematik darstellen könnte. Dies wird zum Teil sehr drastisch beschrieben:

*„Brutal ausgedrückt müsste man sagen, es gibt keinen Kochlehrling im 3. Lehrjahr der nicht ... Oder sagen wir so: Unverhältnismäßig hohe Gefährdung im Zusammenhang mit Alkohol. Meine persönliche Vermutung ist, dass von ausgebildeten Köchen ein Viertel bis ein Drittel, das, was man von den klassischen Kriterien her als regelmäßig bezeichnen kann, wie Kontrollverlust, Dosissteigerung, kein Bewusstsein, dass es ein Problem ist. Dem unterliegen einmal sicher mindestens ein Drittel. Im Zusammenhang mit Küchenmitarbeitern liegt sicher artspezifisch eine Neigung vor.“ [H9]*

Vereinzelt theoretisieren die Befragten darüber, dass Lehrlinge speziell in Klein- und Mittelbetrieben stärker alkoholgefährdet seien, weil dort ein familiärereres Klima vorherrsche, in dem die jungen Leute eher zum Konsum initiiert würden. Oder dass Lehrlinge mit höherer Lehrlingsentschädigung einem erhöhten Risiko unterlägen, weil Alkohol oder auch Drogen so in den finanziell leistbaren Bereich rücken würden.

Diese Vermutungen beruhen auf Faktoren, die wohl ebenso in Richtung Suchtprävention interpretiert werden können: Die Überschaubarkeit und die persönliche Atmosphäre in Klein- und Mittelbetrieben können ebenso einen Protektionsfaktor darstellen; finanziell besser abgesichert zu sein, wird wohl per se nicht als Risikofaktor zu betrachten sein.

### 5.1.3 Einschätzung des aktuellen Konsums

#### Einschätzung des Nikotinkonsums

Die Berufsschullehrer/innen gehen durchwegs davon aus, dass die überwiegende Anzahl ihrer Schüler/innen raucht. Am häufigsten werden Einschätzungen von etwa 80 Prozent getroffen; einige Lehrer/innen berichten, dass der Anteil der Raucher/innen von Klasse zu Klasse recht stark schwankt, stützen aber die obengenannte Aussage, indem sie als oberen Wert 80 bis 90 Prozent angeben.

Die Direktor/innen der Berufsschulen in Graz gehen ebenfalls von 80 Prozent aus; ihre Kolleg/innen am Land liegen geringfügig darunter und schätzen, dass 60 bis 70 Prozent rauchen. Bei der zweiten Gruppe fielen Aussagen, wonach die Mädchen überdurchschnittlich viel rauchen und zudem auch früher beginnen würden.

Ob dies tatsächlich zutrifft, oder ob das Verhalten bei den weiblichen Jugendlichen nur stärker wahrgenommen wird, weil es z.B. weniger erwartet wird, lässt sich aus den Gesprächsprotokollen nicht klären.

Die Heimleiter/innen schätzen den Anteil der Raucher/innen sogar noch höher ein. Es gebe kaum Mädchen, die nicht rauchen und „die Burschen rauchen sowieso alle“. Fast alle würden schon als Raucher/innen kommen, einige fingen aber erst während des Lehrgangs an.



### Einschätzung des Alkoholkonsums

Die Einschätzungen der Lehrer/innen bezüglich des Alkoholkonsums divergieren stark: Werte zwischen 25 und 90 Prozent werden genannt. Hier wird deutlich, dass die Fragestellung nicht einheitlich war: Die 25 Prozent beziehen sich wohl auf die Gruppe derjenigen, die bereits einen problematischen Konsum aufweisen, während die 90 Prozent vermutlich auch diejenigen miteinschließen, deren Konsum man als moderat bezeichnen kann.

Bei den Einschätzungen der Direktor/innen bezüglich des Alkoholkonsums von Berufsschüler/innen werden 95 und auch 100 Prozent genannt. Ein/e Direktor/in aus Graz schätzt die Tendenz beim Alkoholkonsum als rückläufig ein.

Die Heimleiter/innen geben durchwegs 40 bis 60 Prozent an. Interessant ist, dass in unmittelbarem Zusammenhang mit diesen Äußerungen oft von überaus starken Beeinträchtigungen, Alkoholvergiftungen und Rettungs- bzw. sogar Notarzteinsätzen gesprochen wird. Eventuell muss daher angenommen werden, dass diese Schätzungen am ehesten über die Größenordnung der Gruppe derjenigen, die sich zumindest in der Nähe des Missbrauchs bewegen, Aufschluss geben.

### Einschätzung des Konsums illegaler Drogen

Die Lehrer/innen geben an, dass sie diese Einschätzung nur sehr schwer vornehmen können. Ein/e Beratungslehrer/in meint, dass in einer Klasse mit 30 Schüler/innen „sicher zwei bis drei Schüler sehr gute Erfahrungen mit illegalen Substanzen haben“. Dort, wo Zahlen genannt wurden, wird davon ausgegangen, dass sich der Anteil um die 10 Prozent bewegt.

Die Direktor/innen der Grazer Berufsschulen schließen sich dieser Einschätzung an; zweien ist die Feststellung wichtig, dass es sich dabei überwiegend um Cannabis-Konsument/innen handelt. Bei den Aussagen der übrigen Direktor/innen ist außerordentlich auffällig, dass zwei völlig unterschiedliche Haltungen dominieren: Während manche Direktor/innen angeben, dass es überhaupt keine diesbezüglichen Beobachtungen gebe, berichten andere von bis zu zwei Drittel, die Cannabis zumindest ausprobiert hätten und von einem Viertel, das zumindest gelegentlich konsumiere.

Diese gravierenden Unterschiede in der Beurteilung der Situation sind auch für eine/n Direktor/in aus dem urbanen Raum augenscheinlich:

*„Leider behaupten einige Direktoren, hab ich erst bei der letzten Direktorenversammlung gehört, dass an ihrer Schule nie illegale Substanzen herumkreisen und kein Schüler illegale Substanzen konsumiert. Darüber kann ich nur schmunzeln. Wobei es eigentlich eher traurig ist. Diese Leute verschließen die Augen, wollen es nicht sehen.“*  
[D2]

Ähnlich divergente Feststellungen treffen die Heimleiter/innen. Ein Teil der Aussagen lässt annehmen, dass die Heimleiter/innen nur darüber berichteten, dass sie keinen Fall hatten, bei dem es zur Anzeige kam. Sie betonen, dass sie derartige Jugendliche noch nie im Haus gehabt hätten.

Die übrigen Äußerungen - jene, die sich auf die Schätzung einer Dunkelziffer einlassen - scheinen sich auf härtere Drogen zu beziehen, etwa dass 5 Prozent der Jugendlichen und jungen

Erwachsenen Drogen konsumieren würden. Ein/e Heimleiter/in bezieht sich explizit auf Cannabiskonsum und geht hierbei von einem Wert zwischen 10 und 15 Prozent regelmäßiger Konsument/innen und einem Anteil von 50 Prozent Probierkonsument/innen aus.

## 5.2 EINSCHÄTZUNG DER MOTIVE UND FOLGEN DES DROGENKONSUMS

### 5.2.1 Einschätzung der Motive für Drogenkonsum

Die unter den Jugendlichen vorherrschende Gruppendynamik ist die weitaus häufigste Begründung für jede Art von Konsum. Alle drei befragten Berufsgruppen sprechen gleichermaßen von Formen des Gruppenzwangs oder vom „Rudeleffekt“. Aus den Aussagen lässt sich herauslesen, dass Zwang nicht wörtlich zu verstehen ist, dass es aber oftmals schwer für die Jugendlichen ist, sich vom Verhalten ihrer Alterskolleg/innen abzusetzen.

Auch das Fehlen von „positiven Vorbildern“ sowie „negative Vorbildwirkung“ findet in der Einschätzung der Befragten mehrfach Erwähnung. Weiters wurden auch Probleme privater Natur und Überforderung in diesem Zusammenhang häufig genannt.

#### Motive für Alkoholkonsum

Die Befragten sehen Gruppenzwang in Bezug auf Alkoholkonsum oftmals in Zusammenhang mit dem innerbetrieblichen Klima an der Lehrstelle: Die Lehrlinge würden dort regelrecht zum Trinken animiert.

Andere genannte Motive wurden schon oben in Bezug auf die Bedeutung der Drogen in der Lebenswelt der Jugendlichen angeschnitten. So wird Alkoholkonsum von zwei Direktor/innen als „Teil des Fortgehens“ sowie als „im Trend“ oder „in“ definiert. Speziell auf die Berufsschulzeit bezogen, wird auch die Entfernung zum elterlichen Haushalt, im Sinne einer „neu gewonnenen Freiheit“, als auslösendes Moment gesehen.

Interessanterweise begründen gerade Direktor/innen den Alkoholkonsum mit „Langeweile im Internat“. Eine Sichtweise, die durch die Heimleiter/innen selbst nicht untermauert wird.

Alkoholkonsum wird auch als altersspezifisches Entwicklungsphänomen wahrgenommen, wobei hier die Vermutung nahe liegt, dass damit exzessiver Alkoholkonsum gemeint ist, da moderater Alkoholkonsum nicht explizit thematisiert wurde. Ein/e Lehrer/in bezeichnet den Umgang mit Alkohol als „Teil des Erwachsenwerdens“, ein/e Direktor/in erklärt lapidar:

*„weil das in dem Alter einfach so ist.“ [D8]*

Exzessiver Alkoholkonsum wird von den Heimleiter/innen auch als spezielles kompetitives Verhalten in der Freizeit angesehen: das „Kampftrinken“.

In den Interviews lassen sich nur zwei Beobachtungen von Motiven gegen Alkoholkonsum finden: Die Lehrlinge, so ein/e Lehrer/in, seien sich über die Notwendigkeit des Führerscheins für die

Ausübung ihrer Tätigkeit bewusst. Verhalten, das zum Verlust der Fahrerlaubnis führen könnte, würde demnach tunlichst vermieden.

Ein/e Lehrer/in bringt die Abnahme exzessiven Alkoholkonsums in den älteren Jahrgängen mit steigender Verantwortung in Zusammenhang.

*„Allgemein bezogen, zum Beispiel in der dritten Klasse ist es schon wesentlich besser als in der ersten Klasse – wie ich schon gesagt habe, die schwäßen sich nieder am Wochenende. Aber in der dritten Klasse werden schon Überlegungen angestellt (...) Die sind dann meistens schon in einer Beziehung, da wird dies mehr zurückgestellt. Manche haben schon Kinder – eine Bindung – die sind dann schon sehr bewusst.“ [L15]*

#### Motive für Nikotinkonsum:

Befragte aller drei beruflichen Funktionen sehen beim Rauchen unter ihren Schüler/innen das „kommunikative Element“ als Motiv, was vor allem durch den „Treffpunktcharakter“ von Raucherhöfen gestützt wird.

Neben dem Faktor Gruppendruck herrscht verstärkt die Einschätzung des Rauchens als Trend unter den Jugendlichen vor. Rauchen vermittele eine „coole und lässige Selbstwahrnehmung“ und ließe sie überdies erwachsen erscheinen.

Instrumenteller, auf die Wirkung der Substanz bezogener, Konsum wird nicht vorrangig als Motiv angesehen: Stress wird etwa nur einmal als Begründung für Nikotinkonsum genannt.

#### Motive für illegalen Drogenkonsum:

Während die Befragten bezüglich des Alkoholkonsums vergleichsweise vielfältige Erklärungsmodelle entwickelt hatten, kam es auf die Frage nach Motiven für den Konsum illegaler Substanzen zu auffällig wenigen Begründungsversuchen.

Unter den Lehrer/innen herrschen Begründungen vor, bei der die Bedeutung der peer-group im Vordergrund stehen. So wurden etwa „falsche Freunde“, oder der „schlechte Einfluss von Gleichaltrigen“ als Erklärung herangezogen.

Ein/e Heimleiter/in nennt ein nahe liegendes Motiv für Probierkonsum, die „Neugierde“, während ein/e Direktor/in die Frage nach den Motiven mit einem einzigen Wort beantwortet: „Einsamkeit“.

Bei einem Vergleich der Erklärungsversuche für Substanzkonsum fällt auf, dass Alkohol- und Nikotinkonsum vornehmlich als Teil eines „normalen“ Entwicklungsprozesses und Teil eines „normalen“ sozialen Gefüges betrachtet werden, während für den Konsum illegaler Substanzen weniger Erklärungen angeboten werden und diese eher im Sinne eines defizitären sozialen Umfeldes der Jugendlichen liegen.

### 5.2.2 Protektions- und Vulnerabilitätsfaktoren

Obwohl diese Frage nicht explizit gestellt wurde, finden sich in den vorliegenden Interviews immer wieder Aussagen über ausschlaggebende Faktoren für den Konsum illegaler Drogen sowie für übermäßigen Alkoholkonsum der Berufsschüler/innen.

Die Befragten nennen Umstände und Gründe, von denen sie annehmen, dass sie verstärkend oder auslösend für Suchtproblematik bzw. exzessiven Substanzkonsum wirken. Diese werden als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet.

Umstände, die hingegen dafür sorgen oder dazu beitragen, dass es zu keinem problematischen Substanzkonsum kommt, werden als Protektionsfaktoren bezeichnet.

Der größte Teil der diesbezüglichen Aussagen sind Einschätzungen über eine erhöhte Suchtgefährdung bestimmter Berufszweige gegenüber anderen. Solche Zuschreibungen erfahren vor allem Berufe, die als klassische Männerdomänen gelten.

Mehrere Äußerungen beziehen sich auf die Verfügbarkeit der Substanzen. Der allzu leichte Zugang sei ein Faktor, der die Jugendlichen „anfällig machen“ würde. In Bezug auf Alkohol beklagen sich vor allem die Direktor/innen, dass die lokale Gastronomie das Problem zusätzlich anfachen würde, indem zum einen spezielles Zielgruppen-Marketing wie „happy-hours“ und „trink zwei – zahl eins“ betrieben würde, um den Alkoholkonsum der zum Teil minderjährigen Lehrlinge zu steigern; weiters würden die einschlägigen Regelungen des Jugendschutzgesetzes oft nicht eingehalten und es fehle in aller Regel auch an Kontrollen der Gastronomiebetriebe. Auch mit dem Lebensmitteleinzelhandel würde es derartige Probleme geben. Einige Direktor/innen geben an, dass sie durch persönliches Engagement bewirken konnten, dass keine Spirituosen mehr an Minderjährige verkauft werden. In einem Fall konnte die Schließung eines Lokals erwirkt werden. Vielerorts blieben vergleichbare Versuche allerdings erfolglos.

Ein/e Berufsschuldirektor/in weist darauf hin, dass unmittelbar vor seiner/ihrer Schule gedealt würde. Ob und gegebenenfalls welche Schritte er/sie unternommen hat, geht aus dem Interview nicht hervor. Es fehlen weitere Äußerungen anderer Pädagog/innen in diese Richtung; das offensive Anbieten von illegalen Substanzen scheint also keine wahrgenommene Problematik an anderen Berufsschulen darzustellen.

Weitere genannte Vulnerabilitätsfaktoren sind die schlechte Vorbildwirkung der Eltern, der Werteverfall mit einhergehendem Orientierungsverlust bei den Jugendlichen und mangelnde Beziehungsfähigkeit.

Protektionsfaktoren werden kaum angeführt. In einigen Wortmeldungen wird aber deutlich, dass die Verantwortung, die die Jugendlichen zu tragen haben – sei es im beruflichen oder im privaten Bereich in Form von Beziehung oder Elternschaft – dafür sorgt, dass sie weniger anfällig für missbräuchlichen Konsum seien.

### 5.2.3 Dynamik an der Berufsschule

Der allgemeine Tenor der Interviews besagt, dass an den Berufsschulen selbstverständlich gruppensdynamische Prozesse zu verzeichnen seien; sie würden sich aber im Rahmen dessen befinden, was zu erwarten sei, wenn viele Jugendliche zusammentreffen: Zum einen aufgrund der Wohnsituation (mehrere Jugendliche bewohnen einen Raum), zum anderen aufgrund der Entfernung zum elterlichen Zuhause.

Vor allem die Bereiche, in denen sich Raucher/innen aufhalten, wären Orte folgenreicher Gruppendynamischer Prozesse. Im Bereich der Nikotinsucht sei der Schulbereich „eine Gefahrenzone“. Dies sei aber kein berufsschulspezifisches Phänomen, sondern auch an anderen Schultypen zu beobachten. In den Lehrlingshäusern werden zunehmend jüngere Rauchende wahrgenommen. Gruppendynamische Prozesse spielen dabei gewiss eine Rolle, meint diese/r Heimleiter/in:

*„Wirklich so 1,50 bis 1,60 cm große Typen, die dann halt auch zur Zigarette greifen. Es ist ein wenig sonderbar, aber was soll's – sie sind halt in der Clique drinnen, und nichts leichter als das. Derzeit gewöhnt man sich das Rauchen vermehrt an.“ [H5]*

Den Alkohol betreffend wird festgestellt, dass vorrangig in den ersten Jahrgängen exzessiv Alkohol konsumiert werde. Ein/e Heimleiter/in erklärt das folgendermaßen:

*„Da wollen sie vor den anderen zeigen: ´Hoppla, ich trau´ mich was! Ich bin cool! Ich tue was und trinke!´ Speziell Mädchen. Da bin ich immer wieder überrascht. Am ersten, zweiten Tag sind immer ein, zwei Mädchen stockbesoffen.“ [H3]*

Diese Art von Konsum nehme aber im Vergleich mit den älteren Jahrgängen sichtbar ab.

Gruppendynamische Prozesse im Zusammenhang mit illegalen Substanzen zeigen sich dahingehend, dass Schüler/innen mit problematischem Konsum illegale Substanzen für alle Schüler/innen verfügbar machen:

*„Damals war es so, dass der Schüler harte Drogen genommen hat, Heroin. Er hat dann auch noch nebenbei gedealt d.h. er hat sich dann sein Geld auch noch verdient. Und hat damit – eh auch von unserer Schule – andere Schüler da mit hinein gezogen. Der hat denen praktisch Marihuana - also einen Joint - verkauft.“ [L7]*

Bezüglich der Gruppendynamik innerhalb der Klassengemeinschaft bei Bekanntwerden von illegalem Konsum gibt es nur eine Äußerung. Diese überrascht dafür umso mehr:

*„Nein, ich habe nur bemerkt, dass die Mitschüler die drei [Anm.: Cannabis-Konsument/innen] eher ausgeschlossen haben. Wurden nicht mehr so in den Kreis aufgenommen. Alle Mitschüler haben vom Konsum gewusst. Dadurch hab ich es auch – also auf Umwegen – erfahren. Was ich beobachtet habe war, dass die Mitschüler sauer auf diese drei Personen reagiert haben.“ [L14]*

Es hat den Anschein, als hätten sich die konsumierenden Jugendlichen in diesem Fall durch ihr Handeln ins soziale Abseits gestellt. Das war letztlich einer der Gründe, warum ihr Konsum überhaupt bekannt wurde. Dass dieses Beispiel Gültigkeit für andere Klassengemeinschaften haben könnte, bleibt anzuzweifeln.

Es zeigt sich daran aber deutlich, dass Gruppendynamik nicht zwingend auf die Bejahung von Drogenkonsum hinauslaufen muss, sondern auch in die Gegenrichtung wirken kann.

#### 5.2.4 Die Rolle der Berufsschule für späteres Suchtverhalten

Auf die Rolle der Berufsschule bei der Entwicklung von Suchtverhalten angesprochen, antworteten die Befragten recht unterschiedlich: Die überwiegende Mehrheit der Lehrer/innen glaubt nicht, dass in der Berufsschule der Grundstein für späteres Suchtverhalten gelegt würde, vor allem die Direktor/innen im urbanen Bereich sprechen sich dagegen aus. Im ländlichen Bereich halten sich Pro und Contra die Waage. Die Heimleiter/innen allerdings tendieren zur Bejahung der These von der Suchtentwicklung während der Berufsschulzeit.

Im Allgemeinen ist festzustellen, dass hier eine Differenzierung zwischen legalen und illegalen Drogen vorgenommen wird.

Der Großteil der Interviewten reagiert auf die Frage mit Beispielen von Nikotinsucht. In der Relation zu anderen Drogen sei Nikotin ihrer Meinung nach jene Substanz, bei der eine Suchtentwicklung in der Berufsschule am wahrscheinlichsten sei. Auch hinsichtlich Alkohol glauben viele an eine Prägung durch die Berufsschulzeit.

*„Ja, schon prägend für das weitere Suchtverhalten. Wie gesagt, es wird halt der Grundstein gelegt – bei vielen. Eine Raucherkarriere oder eine andere Karriere kann durchaus hier starten, beginnen und entstehen.“  
[H5]*

Jene befragten Personen, die der Berufsschule keine besondere Bedeutung bei der Suchtentwicklung einräumen, weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass zwar eine Verhaltensänderung während der Berufsschulzeit festzustellen sei, diese aber nicht von Dauer sein müsse. Dieses Phänomen sei weder berufsschulspezifisch (es trete immer dann auf, wenn viele Jugendliche auf engem Raum beisammen sind), noch leite es zwingend in Suchtverhalten über.

Das häufigste Argument gegen eine besondere Rolle der Berufsschule ist die kurze Anwesenheit der Berufsschüler/innen:

*„Nein! Das glaub´ ich nicht. Das kann ich mir nicht vorstellen. Dass vielleicht wieder einer zum Rauchen anfängt, aber sonst... Dass die Berufsschule mit 9 Wochen Schulzeit ein Drogenproblem hervorruft, das glaube ich nicht.“ [L9]*

Andererseits gibt es auch hier Gegenstimmen:

*„Die Zeit ist zwar sehr kurz hier. Aber dadurch, dass sie sehr intensiv mit Gleichaltrigen – quasi Tag und Nacht – verbringen, sind sie mit vielen Problemen konfrontiert. Da bleibt sicher vieles hängen.“ [L14]*

Ein/e Direktor/in möchte den negativen Einfluss in der Berufsschulzeit nicht dramatisieren und verweist auf Lehrstelle und peer-group als prägende Faktoren:

*„Ich glaube eher, dass der Freundeskreis und die Arbeitskollegen in der Firma einen wesentlich größeren Einfluss ausüben.“ [D15]*

Kaum jemand geht davon aus, dass die Berufsschule prägend in Bezug auf den Konsum illegaler Drogen sein könne. Die wenigen Äußerungen, wo von Weitergabe und Verführung die Rede ist, betonen allesamt den exzeptionellen Charakter dieser Begebenheiten. Betreffend Nikotin und Alkohol betonen viele der Interviewten, dass der Einstieg schon vor dem ersten Lehrgang in der

Berufsschule – also vor dem sechzehnten Lebensjahr - stattfindet. Zu einer Verfestigung dieser bestehenden Konsummuster könne es aber dennoch kommen.

### 5.3 HANDLUNGSMODELLE IN BERUFSSCHULEN

#### 5.3.1 Präventionsmaßnahmen

Die im Lehrplan vorgeschriebenen Inhalte zur Suchtthematik werden von allen Befragten genannt. Die in diesem Zusammenhang erwähnten Fächer sind Politische Bildung, Deutsch und Kommunikation sowie Religion. Die Schüler/innen würden, so äußern sich Lehrer/innen und Direktor/innen, dazu angehalten, sich aktiv an diesen Unterrichtseinheiten zu beteiligen, sei es in Diskussionen, durch selbst vorbereitete Referate oder die Gestaltung von Plakaten oder Computerpräsentationen.

Viele Lehrkräfte beziehen auch Zeitungsartikel oder Fernsehreportagen in den Unterricht mit ein. Ebenso genannt wurden Filme, die sich mit Drogenkonsum und -abhängigkeit beschäftigen („Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ , „Trainspotting“).

Die Drogenthematik würde aber auch in anderen Schulfächern je nach Bedarf behandelt. So würden einige Lehrer/innen auf Kommentare oder Äußerungen der Schüler/innen reagieren, und in einigen Fällen würde in Absprache mit der/dem jeweiligen Lehrer/in aus den Fächern Politische Bildung, Deutsch oder Religion auch fächerübergreifend unterrichtet werden.

Viele Befragte äußern aber auch Bedenken über die Sinnhaftigkeit ihrer Präventionsmaßnahmen im Unterricht:

*„Wobei ich muss sagen, den Schülern steht das wirklich schon oben an.  
Das hören sie immer wieder und es interessiert keinen mehr wirklich.“  
[L10]*

Einige der Befragten zweifeln, ob man die Jugendlichen mit diesen Maßnahmen tatsächlich erreichen könne. Einige halten es für zweckdienlich, persönliche Betroffenheit bei den Berufsschüler/innen zu erwecken und Prävention im Sinne von Abschreckung zu betreiben. Andere sehen ihre Aufgabe darin, Anregungen und Anstöße zu geben. Alles Weitere gehe über den (zeitlichen) Rahmen des Berufsschulunterrichts hinaus.

Ein gewisses Maß an Unzufriedenheit und Überforderung ist auch aus der folgenden Aussage herauszulesen, die vorrangig von der inhaltlichen Überfrachtung des Faches Politische Bildung zeugt.

*„In erster Linie wollen sie einmal alles in Politische Bildung hineindrücken.  
Dass man eben dort alle Themen aufarbeiten soll. Diese allgemeinen  
Themen eben wie Sucht, Rauchen, Alkohol, AIDS.“ [L10]*

Der zeitliche Umfang der präventiven Maßnahmen variiert laut den Aussagen der Befragten stark. Während einige der Interviewten von einer bis zwei Stunden pro Turnus sprechen, geben andere an, ein Vielfaches dieser Zeit über die Substanzen, Abhängigkeit und Sucht zu sprechen. Einige der

Befragten geben auch an, sie würden dem Thema einfach mehr Zeit als vorgesehen einräumen, wenn sie anlassbezogen einen besonderen Bedarf orten würden. Die zeitintensivste Maßnahme, die genannt wurde, ist die schwerpunktbezogene Projektwoche, die vorrangig zur Thematik legaler Drogen veranstaltet wird.

*„Wir haben in jedem Lehrgang das Fach Politische Bildung, mit dem Schwerpunkt Sucht, der über eine Woche geht, wo intensiv mit den Schülern gesprochen wird. Die Schüler müssen zu diesem Thema Referate machen bzw. wir haben auch über Internet die Möglichkeit, Sachen auszufüllen, also dass sich die Schüler intensiv damit beschäftigen können. Sowohl in Politischer Bildung als auch in Religion.“ [L5]*

Im Rahmen von Projekten werden auch externe Angebote in Anspruch genommen, berichtet diese/r Direktor/in:

*„Wir starten ein Projekt mit VIVID das unter dem Titel ´Sei keine Flasche´ läuft und das ist speziell auf unsere Situation zugeschnitten. ´Der Lehrling als Konsument´: Das findet in der ersten Klasse, eventuell im Lehrlingshaus statt. ´Der Lehrling als Verkäufer von legalen Drogen´: Im dritten Lehrjahr ist jemand ja schon an der Kassa und hat die Verantwortung einem unter 16-jährigen was zu verkaufen oder nicht. Oder einem unter 18-jährigen bei Hochprozentigem. Das ist natürlich auch Thema im Unterricht, aber da wollen wir speziell was machen.“ [D8]*

Als Gäste werden oft Vortragende von Polizei oder ÖAMTC eingeladen, die sich vorrangig dem Thema „Alkohol am Steuer“ widmen. Ein/e Befragte/r berichtet vom Vortrag eines Polizisten aus Niederösterreich, der Fotos von beeinträchtigten Personen zeigte und der über Risiken, die aus illegalem Drogenkonsum resultieren können, informierte. Besonders hervorgehoben wurde in diesem Bericht, dass er „in der Sprache der Schüler“ vortrug und nach dem Vortrag für Fragen bezüglich der Probleme von „Freunden, Geschwistern oder Verwandten“ der Schüler/innen zur Verfügung stand.

Erfahrungsberichten von ehemals Betroffenen, wie etwa einem ehemaligen Alkoholiker oder einem Ex-Junkie, werde von den Schüler/innen großes Interesse entgegengebracht. Obwohl sie gemeinhin als „tolle Sache“ gesehen werden, haben einige der Befragten auch Bedenken wegen der vermeintlich negativen Vorbildwirkung:

*„Dass das keine Werbung ist, die in die andere Seite ausschlagen könnte und die Schüler sagen: ´Ah so, das habe ich nicht gewusst, das könnten wir probieren.´ Und da die Gratwanderung zu sehen, ist nicht ganz einfach.“ [L3]*

Mehrere Lehrer/innen erwähnen die Vorträge eines Grazer Richters. Er wisse über Gefahren, aber auch rechtliche Konsequenzen missbräuchlichen Drogenkonsums zu berichten.

Von der Vielseitigkeit der Bemühungen auf dem Gebiet der Prävention zeugt der Bericht über die Kooperation mit einer Theatergruppe aus Wien, die Schüler/innen in ihr Stück über Alkoholsucht miteinbeziehe.

Vielfach scheint aber auch eine gewisse Unsicherheit zu bestehen, welche Aktivitäten wirklich sinnvoll seien:



*„Und ansonsten, wenn irgendwelche Aktionen stattfinden, nehmen wir natürlich daran teil, wenn es geht bzw. wenn etwas angeboten wird. Aber Initiativen von uns aus gibt es momentan keine.“ [D14]*

Der Nikotinsucht wird mittels mehrerer Maßnahmen entgegengetreten. So wird von Projekten wie dem „Rauchfreien Tag“ berichtet, an dem mit den Schüler/innen vereinbart werde, einen Schultag gänzlich ohne zu rauchen zu gestalten. Verstößt man gegen die Abmachung, wird dies geahndet. Eine andere Intervention stellt das Schaffen von rauchfreien Zonen dar, von deren Benutzung Raucher/innen ausgeschlossen seien, was allerdings nicht immer den gewünschten Erfolg bringe. Ein/e Heimleiter/in berichtet resigniert:

*„Wir haben einen anderen Platz noch, der sehr hübsch ist, wo es einen Teich und auch Bänke gibt. Aber dort sitzt überhaupt niemand, weil dort Rauchverbot herrscht.“ [H1]*

Die Heimleiter/innen versichern immer wieder, das persönliche Gespräch mit den Jugendlichen zu suchen. Hauptziel sei dabei, die Jugendlichen in ihrem Selbstvertrauen zu stärken, damit sie „gewissen Einflüssen“ standhielten oder „ihnen andere Werte wichtig zu machen“.

*„Eine Nichtraucherin zu stärken wäre sicher ein wichtiger Präventionsansatz.“ [H1]*

Ein/e Heimleiter/in baut darauf, dass im persönlichen Gespräch auch Hinweise auf Schüler/innen mit problematischem Konsumverhalten fallen könnten:

*„Auch bei uns sind drei Kollegen, die immer wieder, zuerst in Großgruppen, dann in Kleingruppen, informieren. Wo man dann auch im Einzelgespräch auf die Drogenproblematik hingewiesen wird, um ein bisschen sensibler zu machen und um die zu ermutigen, die sagen: ‘Da ist jetzt einer, der Probleme haben könnte’.“ [H3]*

Auch die Abendgestaltung schließt mancherorts Aufklärungsarbeit mit ein: In Diskussionen bespreche man aktuelle Zeitungsartikel und gestalte dann Wandtafeln zum Thema. Bei den Heimleiter/innen treten Sorgen über die Wahrnehmung der Maßnahmen verstärkt auf. Als häufiger Grund dafür wird die inhaltliche Übersättigung der Jugendlichen genannt. Informationen und Kampagnen über die Raucherproblematik würden nicht greifen, so der Tenor, stattdessen müsse ein gesamtgesellschaftliches Umdenken stattfinden. Die Jugendlichen wären altersbedingt nicht für den „erhobenen Zeigefinger“ von Autoritätspersonen offen.

*„Wir haben auch Vorträge, aber das ist in diesem Alter anscheinend schwierig einzuwirken. Man kann ihnen alles aufzeigen, aber ich glaube, das ist in diesem Alter gar nicht interessant, das zu hören und zu reagieren.“ [H6]*

Als Prävention der besonderen Art präsentiert sich das Vorgehen einer Heimleiterin/eines Heimleiters, das einen abschreckenden Effekt intendiert.

*„Es werden auch Spürhunde eingesetzt. Wir hatten etwa sechsmal welche da. Das ist ja auch eine Präventivmaßnahme. Sie erzählen das dann ja auch zuhause. Solche Dinge sind, glaube ich, sehr wichtig. Eine Mundpropaganda im Positiven. Einer der eh schon mal damit zu tun hatte,*

*und er kommt dann hier ins Haus, der wird sich sehr wohl überlegen, ob er das wieder weiter machen wird.“ [H8]*

### 5.3.2 Bestehende Handlungsmodelle im Umgang mit Alkohol

Der Umgang mit Schüler/innen, die übermäßig viel Alkohol trinken, wurde in den Interviews von den Lehrer/innen fast nicht thematisiert. Alkoholisierte Schüler/innen dürften demnach wohl keine nennenswerte Problematik im Unterricht darstellen. Mehrere Aussagen bezeugen, dass Alkohol im Schulbetrieb selbst nur selten zu registrieren sei.

*„Hin und wieder merkt man so was. Ganz selten auch.“ [L10]*

Oder:

*„Alkohol spielt eine Rolle, aber nicht an der Schule, sondern am Wochenende. An der Schule haben wir überhaupt kein Problem mit Alkohol, weil die Schüler wissen, dass es verboten ist.“ [L1]*

Einige Lehrer/innen sprechen lediglich davon, dass die Schüler/innen an Wochenenden und den letzten Schultagen abends viel Alkohol konsumieren würden und berichten von verminderter Aufmerksamkeit am darauf folgenden Tag. Zum Teil äußern sich die Lehrer/innen durchaus besorgt über das Konsumverhalten außerhalb der Schulzeit.

*„Also Alkohol – gibt es öfters, dass die Schüler am Montag in der Früh müde sind.“ [L4]*

*„Das ist schon erschreckend, wenn sich zu Schulschluss die ersten Klassen so nieder trinken.“ [L8]*

Ein/e Lehrer/in erklärt, Schüler/innen, die alkoholisiert sind, ins Krankenzimmer zu schicken; dies käme aber so gut wie nie vor.

Ein/e Berufsschullehrer/in berichtet von einem aktuellen Fall einer Berufsschülerin, deren Alkoholproblem vom Betrieb (einer Sozialeinrichtung) mit der Bitte um Beobachtung an die Berufsschule herangetragen wurde. In Kooperation mit dem Lehrlingshaus werde von den Lehrer/innen Sorge getragen, dass die junge Frau in der Zeit ihres Aufenthalts keinen Alkohol trinke.

Die Direktor/innen sehen sich eher mit dem Problem konfrontiert:

*„Das Thema Alkohol ist ein Thema, das uns des Öfteren begegnet. Es kommt immer wieder mal vor, dass ein Schüler oder eine Schülerin zuviel erwischt.“ [D4]*

Aus dem Kontext derartiger Äußerungen ist allerdings zu schließen, dass sich diese Vorfälle vor allem in den Lehrlingshäusern ereignen:

*„Alkohol ist in gewissem Maße auch ein vorhandenes Problem, aber durch strenge Internatsordnungen recht gut im Griff.“ [D13]*

Die interviewten Heimleiter/innen behandelten die Frage, wie mit dem Alkoholkonsum der Schüler/innen umgegangen werde, sehr ausführlich. Hierbei zeigte sich ein interessantes Ergebnis: Die Heimleiter/innen sprechen in diesem Zusammenhang geschlossen davon, das Problem in ihren Häusern ganz gut im Griff zu haben. Um eine allgemeine Einschätzung der Alkoholproblematik unter den ihnen Anvertrauten gebeten, äußern sie sich aber in hohem Maße besorgt.

Weiters ergaben die Interviews eine große Bandbreite an Vorgehensweisen zur Umsetzung der Heimordnungen, zumindest den Grad der Strenge betreffend.

Ein/e Heimleiter/in präsentiert ein sehr rigides Konzept und betont, damit gute Erfolge zu erzielen, da die Jugendlichen hinreichend abgeschreckt seien:

*„Aber wenn er einmal getrunken hat, werden die Eltern angerufen und der Lehrherr informiert, dass ihr Sohn alkoholisiert zu uns gekommen ist und wenn er ein zweites Mal alkoholisiert ins Heim kommt, wird er aus dem Heim entlassen. Das hat sich bei den Schülern so herumgesprochen, dass sie da sehr vorsichtig sind und es nur sehr vereinzelt vorkommt.“ [H3]*

Über vergleichbare Vorgehensweisen – vor allem das Informieren des Betriebes – berichtet kein/e andere/r Heimleiter/in. Die Handlungsmodelle der übrigen Lehrlingshäuser zeugen von deutlich liberaleren Haltungen, die aber dennoch Konsequenzen wie etwa Suspendierungen vorsehen.

Ein/e Heimleiter/in appelliert an die Selbstverantwortung der Berufsschüler/innen und weist darauf hin, damit gute Erfahrungen zu machen:

*„Wir sprechen klarerweise (...) kein Alkoholverbot aus, sondern wir übergeben die Verantwortung schon an den Jugendlichen. (...) Er muss selber wissen, mit diesem Alter, wie viel und was jeder verträgt. Man kann nicht die Menge – so und soviel trinken – angeben, wie viel die Jugendlichen trinken dürfen, denn jeder hat andere Maße. Es darf halt keiner alkoholisiert sein, wenn er vom Ausgang zurück ins Heim kommt. Aber es kommt fast nie vor, dass jemand betrunken zurückkommt.“ [H1]*

Im Falle einer starken Alkoholbeeinträchtigung haben nicht alle Heimleiter/innen eine „Standardkonsequenz“ parat. Mehrfach wird die Bezugnahme auf den Einzelfall, das Ergründen der Hintergründe des Alkoholmissbrauchs und die Notwendigkeit eines umsichtigen, durchdachten Vorgehens betont:

*„Im Bezug auf Alkohol ist die Vorgangsweise so, dass wir eher dazu tendieren die Sache mit Fingerspitzengefühl anzugehen, weil es doch immer wieder Gründe gibt, wo Schüler mit verschiedensten Problemen nicht fertig werden, und da müssen wir die Probleme nicht noch größer werden lassen. (...) Und am nächsten Tag wird dann versucht, mit dem Schüler ein Gespräch zu führen. Wo man dann versucht herauszufinden, was Ursache des Ganzen war.“ [H4]*

### 5.3.3 Bestehende Handlungsmodelle im Umgang mit illegalen Drogen

Die Frage nach der Vorgehensweise im Falle illegalen Drogenkonsums beantworten die Lehrer/innen auf zwei Ebenen: Ein Teil der Äußerungen bezieht sich auf die Informationsweitergabe an die Direktion (wobei hier manchmal die/der Beratungslehrer/in zwischengeschaltet wird). Der andere Teil bezieht sich auf die Arbeit der Schüler/innen-Berater/innen (siehe dazu weiter unten).

Beide Antworten sind wenig verwunderlich, da gemäß § 13 SMG die/der Schulleiter/in alle Schritte einzuleiten hat, nachdem er/sie von Lehrer/innen über allfällige Verdachtsmomente informiert wurde.

*„Der einzige Schritt, den ein Lehrer setzen darf, ist, dass er sich an mich wendet.“ [D14]*

Dem Anschein nach ist nur wenigen Lehrer/innen der § 13 SMG vollständig vertraut. Diese wenigen berichten, dass sie Auffälligkeiten oder Vorfälle an die/den Direktor/in weiterleiten und wissen auch über die Möglichkeiten des weiteren Verlaufs Bescheid. Die Erfahrungen, die in einem Teil der Aussagen geschildert werden, lassen auf nach § 13 SMG abgehandelte Vorfälle in der Vergangenheit schließen.

Den Äußerungen ist oft zu entnehmen, dass die Vorgehensweise im Team abgesprochen wird (etwa Lehrer/in, Direktor/in, Heimleiter/in, Lehrlingspsycholog/in und mitunter auch Eltern). Bei der Gruppe der gut informierten Lehrer/innen handelt es sich vorrangig um Schüler/innen-Berater/innen.

Die meisten Lehrer/innen aber geben an, dass sie einen solchen Vorfall an die Direktion melden (beziehungsweise dies tun würden, wenn ein solcher Fall auftreten würde). Über den weiteren Ablauf wissen sie nicht oder nur bruchstückhaft Bescheid.

Ein anderer Teil der Lehrer/innen gibt an, Beobachtungen einer/einem Beratungslehrer/in mitzuteilen. Wie diese mit den Informationen weiter umgehen, lässt sich aus den Interviews nicht entnehmen; öfters wird vom Hinzuziehen der Lehrlingspsychologin gesprochen, was Grund zur Annahme gibt, dass manche dieser Fälle in weiterer Folge nach § 13 SMG abgehandelt werden.

Einige wenige Lehrer/innen geben an, gar nicht Bescheid zu wissen und sich anlassbezogen informieren zu müssen, falls sie mit der Problematik konfrontiert werden würden.

Die Direktor/innen, welche die zentrale Funktion bei der Vorgehensweise nach § 13 SMG einnehmen, wissen durchwegs genau Bescheid, wie zu verfahren ist. In fast allen Interviews finden sich mehr oder weniger ausführliche Beschreibungen des Procedere:

*„Wir haben eine geplante Vorgehensweise, bei der es so ausschaut, dass ich auf Grund von Anzeichen, die Lehrer feststellen, eine Mitteilung bekomme, dass hier höchstwahrscheinlich ein Drogenmissbrauch vorliegt. Danach suche ich ein Gespräch mit dem Schüler und frage ihn auch genau, was sein könnte. Wenn sich dieser Verdacht erhärtet, was in diesen 2 Fällen so war, dann fordere ich den Schüler auf, eine Untersuchung zu machen, bei einem Arzt, der ein bestimmter Arzt ist, mit dem wir zusammen arbeiten, und wenn der Schüler das annimmt, dann geht er zu diesem Arzt und wir bekommen den Bericht – positiv oder negativ. Dann, hat er Drogen genommen, ist es so, dass es ein vom Arzt empfohlenes Maßnahmenpaket gibt, wo innerhalb der ersten 8 Wochen alle 14 Tage einen Drogentest gemacht wird und dann später monatlich. Das zieht sich dann über ein Jahr – das legt er dann fest. Da hat er mit einer Drogenstelle, wir haben eine Liste, wo das ist, wo er einen Test [Anm.: bzw. klinisch-psychologische und psychosoziale Beratung und Betreuung, oder erforderlichenfalls Psychotherapie] machen muss und dann muss der Schüler uns diesen Test vorlegen – das ist eine Bringschuld. Wenn er das einhält, passiert unsererseits nichts, wenn er es nicht hält – oder, Variante zwei, es ablehnt, machen wir eine Mitteilung an die Bundesverwaltungsbehörde [Anm.: die Person dürfte hier wohl die*

*Bezirksverwaltungsbehörde gemeint haben], die eben für diese Drogensachen zuständig ist. Das ist also keine Anzeige, es ist eine Mitteilung und dann machen die nach dem Suchtmittelgesetz § 12 dieselbe Sache noch einmal [Anm.: Einleitung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme]. Das ist auch schon mal vorgekommen.“ [D5]*

Die Direktor/innen führen Gespräche mit auffällig gewordenen Schüler/innen überwiegend selbst; manche berichten, dass sie die psychologische Lehrlingsberatung des Landes Steiermark nur fallweise hinzuzögen, während andere diese Hilfe bei allen diesbezüglichen Gesprächen in Anspruch nehmen. Auch von den Direktor/innen wird die Kooperation mit den Psychologinnen ausdrücklich gelobt.

Kein/e Interviewte/r gibt an, bei minderjährigen Schüler/innen die Eltern nicht zu benachrichtigen. Manche Direktor/innen messen gerade dieser Benachrichtigung besonderen Wert zu:

*„Natürlich müssen wir mit den Eltern – das ist ja das Um und Auf – das ist ja das Wichtigste dabei!“ [D6]*

Ein/e Direktor/in erwähnt die fallweise Einbindung der Eltern von volljährigen Schüler/innen. Ein/e weitere/r hält dies für sinnvoll, bedauert aber, dass sie/er das von Rechts wegen nicht dürfe.

Ein/e Direktor/in spricht davon, dass sie/er den Betrieb des Lehrlings von den Vorkommnissen unterrichten würde, wenn diese/r, den Aufforderungen („Bringschuld“) nicht nachkommen würde:

*„Es wird auch kein Lehrbetrieb in dem Sinne verständigt, wenn er sich an diese Prinzipien hält. Wenn das nicht geht, sind wir verpflichtet auch dementsprechend Meldung zu machen, an den Lehrherrn, bzw. dann in weiterer Stelle, wenn er jugendlich ist, an die Fürsorge.“ [D11]*

Diese Vorgehensweise ist vom § 13 SMG nicht gedeckt. Falls sich Schüler/in und/oder Eltern der gesundheitsbezogenen Maßnahme entziehen, wäre die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zu verständigen; aus dem Gesprächszusammenhang ergibt sich, dass diese Aussage hypothetisch ist und eine solche Verständigung an den Betrieb und das Jugendamt noch nicht erfolgt ist.

Weitere Hinweise auf Benachrichtigung von Institutionen oder Personen, die nicht erfolgen sollten/dürften, finden sich in den Interviews nicht. Im Gegenteil - in mehreren Interviews zeigt sich die hohe Sensibilität für den vertraulichen Umgang mit derartigen Informationen:

*„Nein das machen wir nicht, weil wir glauben, dass dies eher ein Nachteil ist, wenn die Lehrstelle verständigt wird. Ich glaube nicht, dass es eine Hilfestellung ist, wenn man den Betrieb verständigt, bei Verdacht auf Suchtmittelmissbrauch. Und dass es in der Schule nicht breitgetreten wird, also das kann kein Thema für Klassenkonferenzen sein.“ [D6]*

Eine interessante Wortmeldung, der leider im Interview nicht weiter nachgegangen wurde, verdient besondere Beachtung: Auf die Frage, wie die Schule auf den Konsum illegalisierter Substanzen reagiere, antwortete ein/e Direktor/in:

*„In einem Fall mit Ausschluss, weil der Jugendliche auch relativ viel verteilt hat. In anderen Fällen ist es eigentlich mit einer Ermahnung gegangen. Allerdings, gebe ich zu, wir haben nicht nach dem § 13 SMG gehandelt.“ [D14]*

Weitere Fälle, in denen Direktor/innen von der Vorgehensweise nach § 13 SMG abgesehen haben, sind in den Interviews nicht aufgetaucht.

Bei den Heimleiter/innen ist die Vorgehensweise bei weitem nicht so einheitlich wie bei den Direktor/innen.

Ein/e Heimleiter/in berichtet, dass sie/er in einem Fall von Cannabiskonsum ähnlich gehandelt habe, wie es der § 13 SMG vorsehe. Offenbar wurde in diesem Fall die Schulleitung nicht eingebunden; die/der Heimleiter/in hat allerdings (zumindest ex post) mit der Schulpsychologin gesprochen „und das mit ihr abgeklärt“. Konkret wurden drei Schüler/innen, die nach Einschätzung der Heimleitung Probierkonsum betrieben haben, einmalig zu einer Beratungsstelle geschickt (den Besuch mussten sie sich bestätigen lassen); zusätzlich wurden die Eltern informiert.

Für künftige Fälle plant diese/r Heimleiter/in mit der Schulleitung zu kooperieren, da:

*„wir als Haus, also das Internat, noch kein Muster haben, wie wir bei so einem Fall vorgehen sollten. Wir melden die Fälle der Schule – geben die Verantwortung ab, weil die in der Schule haben die Kompetenzen zu reagieren. (...) Wir haben sie nicht! Ist aber auch nicht meine Einstellung muss ich sagen, denn wir müssen ja vor Ort mit dem Problem zu Rande kommen. Ja eher würden wir hier was unternehmen müssen.“ [H1]*

Aus dieser Aussage ist eine gewisse Unzufriedenheit über diesen Kompetenzmangel herauszulesen. Andere Heimleiter/innen, nämlich jene, die noch mit keinem Fall von illegalem Drogenkonsum konfrontiert wurden, geben an, sich anlassbezogen zu informieren. Die psychologische Lehrlingsberatung des Landes Steiermark sei für diese Befragten die erste Anlaufstelle.

Die meisten Heimleiter/innen wickeln derartige Fälle über die Schulleitung ab. Die Form dieser Vorgehensweise hängt in der Praxis sicherlich stark von der Kooperationsbereitschaft der beteiligten Personen ab:

*„Wir wenden uns an die Schule, weil wir den Paragraphen ja nicht anwenden können im Lehrlingshaus, offiziell. Wir haben auch einen guten Kontakt mit der Schule. Also wenn da was auftritt, dann sprechen wir uns ab. „Wie ist es bei dir?“ Dann ziehen wir unseren Schluss und entscheiden uns wie wir vorgehen.“ [H5]*

Ein/e Heimleiter/in berichtet von einem laufenden Diskussionsprozess über die zukünftige Vorgangsweise der Lehrlingshäuser, da – wie oben erwähnt – keine durchgängige Zufriedenheit mit dem jetzigen Modell herrscht:

*„Wir, die Internatsdirektoren, sind gerade dabei, zusammen mit den vorgesetzten Dienststellen auf Grund der Notwendigkeit in dieser Richtung auch was zu machen. (...) Mehr oder weniger sind wir in Zusammenarbeit mit der Schule, beziehungsweise wir haben ein eigenständiges Handeln.“ [H9]*

Abschließend sei angemerkt, dass bei Durchsicht der Gesprächsprotokolle offen bleibt, inwieweit die Heimleiter/innen bei Vorliegen eines illegalen Drogenkonsums auch die Eltern der betroffenen Schüler/innen informieren. Dies ist insofern von großer Bedeutung als die Heimleiterinnen die

Eltern als die ersten Ansprechpersonen zu informieren haben<sup>3</sup> und von deren Handlung die weiteren Schritte der/des Heimleiters/in abhängen.

## 5.4 WEITERENTWICKLUNGSBEDARF

### 5.4.1 Kritik an § 13 SMG

Die Vorgangsweise nach § 13 SMG wird, bis auf wenige Ausnahmen, als enorme Verbesserung gegenüber den Handlungsmodellen der Vergangenheit empfunden. Die Grundintention wird als „Helfen statt Strafen“ verstanden und als positive Tendenz angenommen.

Direktor/innen, die sich positiv äußern, loben den § 13 SMG als „wesentliche Hilfestellung“, finden das „Modell als Ansatz ganz in Ordnung“, und sprechen von „einer guten Vorgangsweise“. Außerdem wird der § 13 SMG von ihnen als „sehr geeignet“ und „praktikabel“ bezeichnet.

Etwa ein Drittel der befragten Direktor/innen fügt ihrer grundsätzlich positiven Rückmeldung Bedenken hinsichtlich eines schultypspezifischen Problems hinzu: Der nur knapp zwei Monate dauernde Aufenthalt der Berufsschüler/innen und die daraus resultierende „eingeschränkte Handlungsmöglichkeit“ erschwere die Umsetzbarkeit des § 13 SMG (dazu eingehender gleich unten).

Kritik wird auch darüber geäußert, dass für schwere Fälle von Alkoholmissbrauch oder Alkoholabhängigkeit gar keine Handlungsmodelle existierten, während zum Beispiel beim Probierkonsum von illegalen Substanzen genaue Handlungsvorgaben vorlägen. Hinsichtlich der Handlungsmöglichkeiten bei Alkoholsucht sieht diese/r Direktor/in Aufholbedarf:

*„Wobei hier natürlich wesentliche Unterschiede gemacht werden, zwischen Drogen und Drogen. Also das heißt, Alkohol ist für mich genauso eine Droge, aber das wird eben akzeptiert. Dieses Szenario wird hier gar nicht bespielt. Wogegen wenn irgendwelche leichten Drogen, oder Pilze, haben wir jetzt gehabt ... – also wenn solche Dinge vorkommen, dann wird genau nach diesen Vorgaben [Anm.: § 13 SMG] vorgegangen.“ [D11]*

Hier wird der Anwendungsbereich des § 13 SMG in Frage gestellt. Ein/e Direktor/in bezweifelt, dass man Jugendliche mit ernsthaften Drogenproblemen auf diese Weise tatsächlich erreichen könne und meint, dass man tiefer gehende Hilfe anbieten müsse.

*„Aber ganz ehrlich, das sind alles keine Maßnahmen. Das ist einfach ein ausformulierter Paragraph und aus. Doch ein Schüler, der wirklich Drogenprobleme hat, kennt das schon auswendig und bekommt dadurch keine Hilfe. Er geht halt zur Beratungsstelle, holt sich den Zettel ab und fertig. Dafür ist, rein theoretisch, für mich der Fall abgeschlossen, doch ich weiß ganz genau, dass der Schüler keine Hilfe bekommen hat und immer noch die gleichen Probleme hat. Wir haben zwar eine Vorgangsweise vorgegeben, aber das sind keine Maßnahmen, die helfen, und sie sind unnützlich und schlecht.“ [D2]*

---

<sup>3</sup> Siehe dazu die Rechtsauskunft von Dr. R. Fankhauser (Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur) im Rundschreiben Nr. 65/97.

Diese Aussage übt auch Kritik an den externen Beratungsstellen (siehe dazu Kapitel 5.4.4 Wünsche und Anregungen der Pädagog/innen - Kooperationsmodelle).

Unter den Lehrer/innen, die sich zum § 13 SMG äußern (können), sind die Beurteilungen überwiegend positiv. Auch hier werden Argumente wie der Schutz der Jugendlichen, die Vermeidung von Kriminalisierung und gute Umsetzbarkeit erwähnt.

Allerdings äußert sich ein/e Lehrer/in über die Härte der Vorgangsweise in folgender Weise:

*„Dass das zu wenig hart ist. Weil wenn dies in meiner Familie stattfinden würde, würde ich meinen Sohn sofort anzeigen, nur dann hat man eine Handhabe. Das muss man sofort öffentlich machen. Wenn man wirklich was tun will, dann muss man härter an die Sache herangehen.“ [L7]*

Da in der Gruppe der Lehrer/innen keine vergleichbaren Äußerungen getätigt wurden und die anderen Meinungen durchwegs positiv ausfielen, ist hier von einer Einzelmeinung auszugehen.

Auch die Lehrer/innen finden eine weitere Einbindung der Lehrlingshäuser als wünschenswert, da dort ein größerer Handlungsspielraum gesehen wird.

#### 5.4.2 Schwierigkeiten bei der Umsetzung des § 13 SMG

Die am häufigsten genannte Schwierigkeit bei der Umsetzung des bestehenden Handlungsmodells nach § 13 SMG ist der als äußerst kurz empfundene Aufenthalt der Schüler/innen an der Berufsschule. Dieser wirkt sich in zwei Punkten negativ auf die Praxis des Gesetzes aus. Zum einen ergeben sich Schwierigkeiten bei der Umsetzung eines Frühwarnsystems, zum anderen bei der langfristigen Begleitung der Fälle. Darüber hinaus bietet der im Vergleich zu anderen Schultypen viel kürzere Zeitraum, in dem die Lehrlinge die Berufsschule besuchen, weniger Raum für die Realisierung präventiver Maßnahmen.

##### Schwierigkeiten bei der Früherkennung:

Aufgrund der teils hohen Schüler/innenzahlen (etwa 30 Personen in einer Klasse) in Kombination mit der Rotation der Lehrer/innen, nimmt es für die Lehrer/innen (in Relation zur gesamten Aufenthaltszeit an der LBS) einen Großteil der Zeit in Anspruch, sich die Schüler/innen einzuprägen und überhaupt kennen zu lernen. Ist diese Kennenlernphase abgeschlossen, ist bereits ein beträchtlicher Teil der Aufenthaltszeit an der LBS verstrichen. In der verbleibenden Zeit, so meint ein/e Lehrer/in, müssten tatsächlich extreme Verhaltensänderungen bei der/dem Schüler/in stattfinden, um überhaupt wahrgenommen zu werden.

*„Wenn ich sie kennen gelernt habe, muss dann ein massives Verhalten plötzlich auftreten, damit ich es erkennen kann. Da muss schon ein rapider Leistungsabfall erfolgen oder eine massive Charakteränderung, dass man es bemerkt, wenn jemand Drogen nimmt.“ [L9]*

In der Logik des §13 SMG sind die Lehrer/innen die Hauptinstanz, um Auffälligkeiten oder Krisen zu erkennen und Alarm zu schlagen - und dies nicht erst bei akuten Vorfällen, sondern schon auf Verdacht hin. Um Auffälligkeiten dieser Art überhaupt wahrnehmen zu können, müssen sie sehr



genau über die einzelnen Schüler/innen Bescheid wissen, und sie idealerweise schon über einen längeren Zeitraum kennen. Dieser Fall kommt in der LBS wohl kaum vor. Subtile Anzeichen zu bemerken und diesen entsprechend Rechnung zu tragen, ist für die Berufsschullehrer/innen dementsprechend schwierig.

*„Also, ich müsste lügen, wenn ich sage, wir bräuchten nicht mehr Zeit. (...) Aber wir sind halt eine Berufsschule und in erster Linie für die Ausbildung zuständig. Wir haben zwar eine pädagogische Ausbildung, das schon, aber bei 30 Schülern und oft mehr wird kaum so ein Kontakt zustande kommen.“ [D11]*

Das vom Gesetz intendierte Frühwarnsystem ist an der LBS und in den angeschlossenen Lehrlingshäusern also nur erschwert umsetzbar.

#### Schwierigkeiten bei der langfristigen Betreuung:

Das in § 13 SMG normierte Handlungsmodell sieht eine langfristige Betreuung und Begleitung der betroffenen Schüler/innen vor. Dieses Handlungsmodell ist aufgrund des Settings etwa an einer AHS oder BHS leichter umsetzbar; die LBS kann diese Forderung nur schwer erfüllen, da der direkte Kontakt mit der/dem Schüler/in nur zwei Monate gegeben ist.

*„Dieser § 13 SMG ist sicher eine wesentliche Hilfestellung, nur glaube ich, dass es eines der Hauptprobleme der Berufsschulen ist, dass der Leiter, der Direktor, nach 9 Wochen die Kontrolle, bzw. die Betreuung des Schülers übernehmen soll. Das ist fast nicht möglich, weil der Schüler nicht mehr greifbar ist. Er ist in seiner Firma natürlich, dort ruft man an – immer wieder. Und wenn sich diese Person nicht meldet, dann gibt es nur die Möglichkeit, dass man ihn erst wieder bei der Behörde anzeigt.“ [D6]*

Ähnliche Einschätzungen wurden von mehreren Direktor/innen gemacht, aber auch von (Beratungs-)Lehrer/innen geäußert. In diesem Punkt scheint es für die Berufsschulen einen Bedarf nach Adaption des Modells für ihre spezifische Situation zu geben. Auch von Seiten der Befragten gab es verschiedene Ideen zur Verbesserung der Situation (siehe Kapitel 5.4.4 Wünsche und Anregungen der Befragten).

#### Schwierigkeiten bei der Prävention:

Die kurze Dauer des Aufenthalts erschwert es auch, präventive Maßnahmen zu setzen. Hierzu äußert sich ein/e Heimleiter/in folgendermaßen:

*„Da sind Berufsschüler schon eine Risikogruppe, bzw. eine Gruppe, die aus jeglicher Präventionsarbeit herausfallen. Sie sind eher nicht so greifbar wie andere Schülergruppen, in anderen Schulen, die länger in der Schule verbleiben.“ [H1]*

Auch Lehrer/innen berichten von Schwierigkeiten, präventiv ausgerichtete Unterrichtsinhalte in ihren Unterrichtsstunden einzubauen, ohne die fachliche Ausbildung zu beschneiden. Schwierigkeiten gibt es auch, wenn es darum geht, Zeit für projektbezogenes Arbeiten, Seminare für Schüler/innen oder ähnliche Maßnahmen in den wenigen Wochen der Berufsschulzeit unterzubringen.

*„Es ist auch immer ein wenig schwierig, in acht Wochen ein Projekt zu machen. Die Schüler sind von 8.00 bis 17.15 im Haus – mit vielen Gegenständen dazwischen. Da mangelt es an Zeit.“ [L14]*

#### 5.4.3 Bestehende Ängste und Unsicherheiten der Pädagog/innen

Die Angst vor dem Handel, dem Dealen von illegalen Substanzen unter den Jugendlichen an der Schule ist aber deutlich spürbar. In den meisten Äußerungen wird beteuert, dass – „zum Glück“ – solche Fälle noch nicht vorgekommen seien. Einige vermuten aber, dass das Dealen auch am Schul- oder Lehrlingshausgelände stattfinden könnte. Diese/r Direktor/in bezieht seine/ihre Informationen aus den Medien:

*„Allerdings kann ich mir das schon vorstellen, dass auch an den Schulen gedealt wird. Auch durch die Medien bekommt man immer wieder mit, dass an den Schulen Drogen verkauft werden. Wobei ich denke, dass da eher die AHS betroffen ist.“ [D3]*

Viele geben an, beim Auffliegen eines Falles von Handel mit illegalen Substanzen „hart durchzugreifen“, andere geben sich in Bezug auf die Thematik ein wenig machtlos:

*„Das Dealen in Graz ist so ein Problem - für mich. Warum gibt es so viele Dealer?! An öffentlichen Plätzen! Die Polizei sollte das besser beobachten!“ [L1]*

Dass die Problematik des Drogenverkaufs im Stadtgebiet erhöht sei, wird mehrmals, vorrangig von Direktor/innen aus dem ländlichen Bereich, festgestellt. Manche Befragte äußern, dass die Situation am Land besser sei

*„Ich muss dazu folgendes sagen, wir in der Schule haben vor allem Schüler aus der Steiermark und nicht aus Graz. Ja, also die kommen eher vom ländlichen Raum, also die sind eher nicht so stark vorbelastet wie die Schüler von der Stadt.“ [D7]*

Mehrere Lehrer/innen erwähnen Unsicherheiten bezüglich des eigenen Wissensstandes. Die von VIVID abgehaltenen Seminare werden gut angenommen und erhalten im Grunde ein sehr gutes Feedback. Dennoch erklären einige Lehrer/innen, dass diese Seminare regelmäßig stattfinden sollten:

*„VIVID hat Seminare gemacht, aber die sind schon länger her und man ist sich wieder unsicher und kennt sich wieder nicht aus. Sonst finde ich diese Seminare sehr gut, man müsste sie halt öfter durchführen.“ [L2]*

Andere Lehrer/innen beklagen, dass solche Seminare in erster Linie den Schüler/innen-Berater/innen zugänglich seien, sie selbst aber trotz geäußerten Interesses keine Möglichkeit erhalten hätten, diese zu besuchen.

*„Wenn man sich für Seminare anmeldet, ist es oft eine Sache, ob man ausgewählt wird. Passt es für diese Person, dann kommt man dran. Wenn du nicht gerade ein passendes Fach unterrichtest, hast du keine Chance, bei so einem Seminar reinzukommen. Das wäre sicher wünschenswert, das breiter anzulegen, für wirklich die Masse der Lehrer.“ [L12]*

Unsicher fühlen sich Lehrer/innen auch, weil sie sich über Aussehen, Wirkungsweisen und Gefahren von illegalen Substanzen nicht ausreichend informiert fühlen. Sie haben das Gefühl, dass der Drogenmarkt einem ständigen Wandel unterliege und sie zum Beispiel über „Modedrogen“ und „Medikamente, die es heutzutage so gibt“, nicht auf dem neuesten Stand seien.

*„Weil ich muss ganz ehrlich sagen, mit dem kenne ich mich zu wenig aus. Ich bin in so was nicht geschult. Ich wüsste nicht, wie so was aussieht, wenn er sich was gegeben hat, dass ich es erkennen würde. Du weißt nur irgendwas hat der. Ob's ein paar Bier waren oder sonst was, weißt nie!“  
[H2]*

Aus diesem Zitat geht ebenfalls hervor, dass es Schwierigkeiten in der Klassifizierung der Beeinträchtigung gibt. Viele schätzen sich als nicht kompetent ein, wenn es um die Erkennung von Anzeichen illegalen Drogenkonsums geht.

Jene, die sich in theoretischen Belangen als ausreichend informiert einschätzen, geben oft den Mangel an praktischen Erfahrungen als Quelle von Unsicherheiten an.

Unsicherheiten treten nur in geringem Ausmaß auf, wenn es um das Gespräch mit den Eltern der betroffenen Jugendlichen geht. Die Äußerungen beziehen sich darauf, dass man von den Erziehungsberechtigten mit Schuldzuweisungen konfrontiert werden könnte.

In diesem Zusammenhang ist auch die Unsicherheit eines Heimleiters/einer Heimleiter/in in der (hypothetischen) Situation zu sehen, in der sie/er den Aufenthalt einer/eines suchtgefährdeten Schulkollegen/in vor den Eltern der anderen Schüler/innen rechtfertigen müsste.

*„Ich habe keine Ahnung, wie ich da reagieren würde: (...) Die sagen dann daheim, wir haben einen Süchtler da, aber, auf der anderen Seite ... Die Burschen sagen ja zu Alkohol nicht Sucht. Ich hätte dann Schwierigkeiten. Es könnte bei den Eltern Unverständnis auftreten. Irgendwie zu recht ... Die Eltern zuhause könnten anrufen und mich fragen warum so einer überhaupt angenommen wird. Also es war ja nicht der Fall, aber ... Sie sagen dann: 'Der gefährdet meinen Sohn oder meine Tochter'. Und wenn dann einer auch labil ist, dann fällt er ja normalerweise rein ...“ [H8]*

Berichtenswert ist, dass es Lehrlingshäuser gibt, an denen bereits Vorgehensweisen entwickelt wurden, um Substituierte in Schule und Lehrlingshaus integrieren zu können. Aus dem Gesprächszusammenhang wird deutlich, dass Mitschüler/innen (und in weiterer Folge wohl auch Eltern) dieser Umstand bekannt war. Von der Notwendigkeit, sich vor anderen Eltern(teilen) rechtfertigen zu müssen, berichtet keine/r der involvierten Direktor/innen und Heimleiter/innen.

#### 5.4.4 Wünsche und Anregungen der Pädagog/innen

Viele der Befragten äußern sich zufrieden über die derzeitige Situation und sehen aktuell keinen weiteren Bedarf an Ressourcen oder Verbesserungen, die über das oben geschilderte Ausmaß hinausgehen. In einigen Interviews sind dennoch verschiedene Äußerungen über Verbesserungsideen oder -wünsche enthalten, die sich auf folgende Schwerpunkte beziehen:

#### Kurzer Aufenthalt an der Berufsschule:

Um die Anforderungen der ersten Phase des § 13 SMG zu ermöglichen, d.h. um den Lehrer/innen die Wahrnehmung von Verhalten, das auf Suchtmisbrauch hinweisen könnte, zu vereinfachen, schlägt diese/r Direktor/in folgende Maßnahme vor:

*„Naja, wenn Beobachtung und Aufmerksamkeit gewünscht wird, dann ist das erste, dass ich die Klassenschülerzahl einmal heruntersetze. Dann bin ich auch als Lehrer in der Lage einen besseren Überblick zu haben. Das ist das erste, und da scheitert es natürlich am Geld.“ [D11]*

Um die Forderungen des § 13 SMG nach längerfristiger Betreuung zu ermöglichen, d.h. damit die/der betreffende Schüler/in wirklich über den Zeitraum eines halben Jahres begleitet werden kann, wurde die Bildung eines so genannten „Auffangteams“ gefordert. Dieses soll sich aus geschulten Personen zusammensetzen, die sich auch um die Nachbetreuung der Fälle kümmern sollten.

#### Kooperationsmodelle:

Die Frage, ob ein Bedarf bestünde, externe Beratungsstellen/ Präventionseinrichtungen stärker als bisher ins Handlungsmodell einzubeziehen, wurde im Allgemeinen verneint. Auffällig ist allerdings, dass in Bezug auf die eingegangenen Kooperationen große Unterschiede herrschen: Manche Berufsschulen pflegen Kontakt mit mehreren externen Stellen:

*„Wir haben uns mit VIVID einen externen Partner geholt, einfach um zu sehen: Haben andere Leute einen anderen Zugang zu diesem Thema, können wir was übernehmen. Wir haben schon immer auf verschiedene Arten versucht – wir haben mit Styria Vitalis immer wieder Kontakt und Austausch, verwenden diese Seite – feelok – die sich mit diversen Gesundheitsproblemen, aber auch mit Abhängigkeitsproblemen beschäftigt.“ [D8]*

Andernorts überwiegt eher die Haltung, „warten, was von oben kommt“. Aus den Gesprächsprotokollen ergibt sich, dass dieser Standpunkt eher an Schulen zu beobachten ist, an denen die Drogenproblematik weniger ausgeprägt ist.

Dort, wo Kooperationen eingegangen wurden, ist die Zufriedenheit durchwegs groß; offenbar auch bei den Schüler/innen:

*„Ja, Suchtberatung und Lehrlingspsychologin werden einbezogen. Ich glaube, dass Fremdpersonen, also keine Lehrer, das Thema viel besser rüberbringen. Schulfremde Personen sind den Schülern immer lieber und die Schüler hören auch wirklich zu.“ [D2]*

Zu den Suchtberatungsstellen (Einrichtungen nach § 15 SMG) finden sich nur sehr vereinzelt negative Wortmeldungen. Diese zeugen einerseits von einer generellen Unzufriedenheit mit dem § 13 SMG und der Praxis des „Zettelabholens“.

Eine andere Aussage bezieht sich auf einen konkreten Fall:

*„Der Schüler hat sich dort überhaupt nicht verstanden gefühlt. Laut seiner Aussage waren die Fragen zu oberflächlich gestellt und es war nicht wirklich der Anschein da, dem Betroffenen zu helfen. Diese wichtige Aufgabe wurde von der Beratungsstelle nicht erfüllt, worauf der Schüler die weiteren Termine nicht wahrgenommen hat.“ [D13]*

Sehr viele und durchwegs positive Aussagen werden über die auch immer wieder namentlich erwähnten Lehrlingspsychologinnen getätigt. Aus den Interviews ging hervor, dass mit dieser Zusammenarbeit große Zufriedenheit besteht und dass man den Lehrlingspsychologinnen aufgrund ihrer fachlichen Ausbildung, ihrer sozialen Kompetenz und großen Erfahrung in hohem Maße Vertrauen entgegen bringt. Mehrere Heimleiter/innen geben an, sich selbst als Vermittler/innen zwischen Schüler/innen und Lehrlingspsychologinnen zu sehen. Man informiere sich über weitere Schritte bei der Lehrlingspsychologin, überlasse ihr das Gespräch mit den Jugendlichen oder übergebe ihr gleich die weitere Betreuung des Falles. Bei der Umsetzung des § 13 SMG seien sie „starke Stützen und guter Beistand“ sowohl für Direktor/innen, Lehrer/innen als auch Heimleiter/innen.

Der einzige Kritikpunkt bezieht sich auf die Verfügbarkeit der Lehrlingspsychologinnen. Mehrere Interviewte bedauern, dass die Psychologinnen nicht mehr Zeit am jeweiligen Standort aufwenden könnten:

*„Überlegen Sie sich einmal, es sind zwei Frauen, die die ganze Steiermark betreuen, das kann es wirklich nicht sein. Ich bin felsenfest davon überzeugt, dass wir auf jedem Berufsschulstandort eine eigene Psychologin bräuchten.“ [D6]*

Ähnliche Wünsche scheinen auch von Schüler/innen geäußert worden zu sein:

*„Dass die Schüler immer öfter sagen, die Psychologin möchten sie immer da haben, sie möchten immer zu ihr gehen können. Nicht so, denn wenn die Psychologin da ist und ein Schüler geht zu ihr rauf, dann wissen immer alle anderen Bescheid. Das sind halt immer verzwickte Geschichten.“ [L14]*

Darüber hinaus werden noch andere Kooperationsmodelle genannt, die oft auf informellen Kontakten der beteiligten Personen beruhen dürften: Direktor/innen, die sich bei Kolleg/innen informieren; jemand der Kontakt zu den Streetworker/innen herstellen kann, um Informationen über die Lebenswelt der Jugendlichen einzuholen, etc.

Zwei Heimleiter/innen berichten von informellen Kooperationen mit Gendarmeriebeamten:

*„Wir haben im Bezirk eh einige Ansprechpartner, die uns dabei unterstützen. Einen bei der Gendarmerie, der keine Anzeige macht, sondern der wirklich ganz anonym vorgeht. Er schaut uns manchmal die Substanzen an, die wir irgendwo finden.“ [H1]*

*„Im Bezirk ist einer (...), der kommt zu jeder Tages- und Nachtzeit. Aber das heißt nicht, dass es gleich zur Anzeige kommt. Mit ihm wird das eben abgesprochen.“ [H8]*

Diese Kooperationen sind also so tragfähig, dass sogar von der Anzeigepflicht abgesehen wird.

### Bedarf an Weiterbildung:

Schon oben wurde von Unsicherheiten der Befragten berichtet, aufgrund derer der Wunsch nach Weiterbildung verstärkt auftaucht. Eine flächendeckende Fortbildung des Lehrkörpers im Rahmen von leicht zugänglichen Seminaren, Workshops, aber auch „praxisbezogene Darstellungsmethoden und Darstellungsformen“ wurden gefordert. Dabei sollte nicht nur vorhandenes Wissen vertieft, sondern auch detaillierte Informationen vorrangig über illegale Substanzen und über Anzeichen für illegalen Drogenkonsum vermittelt werden. Aber auch im Bereich von legalen Drogen melden die Befragten den Bedarf an regelmäßigen, aufbauenden Seminaren. Diese sollten die Handlungsmöglichkeiten erweitern, das Selbstvertrauen im Vorgehen bei einem Fall von Drogenmissbrauch stärken und die Wahrnehmungsfähigkeit hinsichtlich der durch Drogenkonsum bewirkten Verhaltensänderungen der Berufsschüler/innen schärfen.

Lehrer/innen wünschen sich einen Leitfaden oder ein Seminar, wo über das richtige Verhalten beim Unterricht in einer Klasse, in der es zu einem Fall von Drogenmissbrauch gekommen ist, informiert wird.

### Schüler/innen-Berater/innen:

Viele zeigen sich sehr zufrieden mit der Funktion der Schüler/innen-Berater/innen, die in Kombination mit den Lehrlingspsychologinnen als sinnvoll und effektiv eingeschätzt wird. Teils werden Überlegungen angestellt, fixe Beratungsstunden von Schüler/innen-Berater/innen einzurichten.

Aus der bisherigen Praxis berichten Befragte, dass die Gespräche den Schüler/innen nach einem akuten Vorfall angeboten worden sind; auf Nachfrage des Lehrlings habe es nicht so viele Gespräche gegeben.

Es bestehen mancherorts Überlegungen, mehr als nur eine/n Beratungslehrer/in zur Verfügung zu stellen, um der/dem Schüler/in eine Wahlmöglichkeit offen zu lassen. Es wird auch die Wichtigkeit betont, sowohl eine Frau als auch einen Mann in Beratungsfunktion zu haben.

Kritik wird in Bezug auf den unentgeltlichen Mehraufwand der Schüler/innen-Berater/innen geäußert.

*„Wenn Beratungslehrer den Job des Psychologen übernehmen, werden sie gelobt: sie seien so brav und so mitfühlend und hätten hohe soziale Kompetenz. Das ist aber zu wenig! Irgendwann dann wird es so sein, dass dieses Helfersyndrom in das Gegenteil umschlägt, (...) denn was nichts kostet, ist nichts wert. Es ist so, dass diese Leistung bezahlt werden muss, wenn sie uns was wert ist.“ [D6]*

Dies sei aber nicht nur auf pekuniärer Ebene problematisch, sondern könne auch zur Überforderung auf psychischer Ebene führen.

*„Und ich glaube, dass die Fälle mehr werden, dass natürlich Beratungslehrer normale Lehrer sind, die keine Entschädigung kriegen, und dass sie mit zunehmender Dichte der Fälle ‚ausbrennen‘ werden. Und sie nehmen – ich weiß das ... ich kenne da meine Beratungslehrer sehr gut – sie nehmen die Probleme mit nach Hause.“ [D6]*

#### Unterstützung durch externe Fachkräfte:

Mehrere Interviewte erwähnen, dass (Beratungs-)Lehrer/innen und Betreuer/innen mitunter von der Menge an Gesprächen, die von ihnen gewünscht werden, überfordert sind. Aber auch Heimleiter/innen wünschen sich professionellen Beistand, speziell wenn Dringlichkeit besteht.

*„So eine Art Krisenbetreuer wäre nicht schlecht. Die Sache ist ja immer so, dass ein Fall meist am Abend bekannt wird, in der Zeit zwischen 5 und 8, wird das entdeckt oder so ähnlich. Da ist die Psychologin dann eben nicht da. Da ist eben der Erzieher gefordert und ich. Was macht man da als erstes und dass nicht irgendwie etwas eskaliert oder passiert, oder irgendjemand in eine Depression verfällt und dann einen Blödsinn macht.“ [H7]*

Vereinzelt wird auf das Fehlen eines Schularztes, wie er etwa in der AHS vorhanden ist, hingewiesen:

*„Es wäre schon besser, wenn man einen Arzt in der Nähe hätte, ich meine, es gibt hier in der Region eh mehrere Berufsschulen.“ [D6]*

#### Lehrlingshäuser:

Heimleiter/innen wünschen sich eine Aufstockung an Betreuer/innen für akute Situationen, um sich sowohl auf den/die einzelne/n Berufsschüler/in konzentrieren zu können, dabei aber auch die anderen nicht aus den Augen zu verlieren.

*„Ja, grundsätzlich mehr Personal, mehr Betreuerpersonal. Das wäre in erster Linie ... Wenn so ein Fall auftritt, sind gleich viele Erzieher eingeteilt, wie wenn alles super läuft. Dann fallen schon einmal sehr viele durch den Rost, weil der Erzieher, der Betreuer, der eingeteilt ist, sich mit dem Menschen länger abgeben muss, ganz einfach.“ [H7]*

Dass damit tatsächlich etwas erreicht werden kann, bestätigt diese/r Heimleiter/in, die/der schon Schritte in diese Richtung unternommen hat:

*„In letzter Zeit haben wir einen Erzieher für eine Klasse. Der Erzieher ist wirklich jeden Abend von Montag bis Donnerstag im Haus. Ist für jeden Ansprechpartner und man lernt ihn auch besser kennen, wie wenn jeden Abend ein anderer Erzieher im Gruppenbereich ist. Da, muss ich sagen, ist wirklich viel passiert.“ [H3]*

Eine Verbesserung der Unterbringung wirke allgemein deeskalierend – auch in Bezug auf exzessiven Drogenkonsum. Bestehende Vier- und Fünfbettzimmer werden nun zu Dreibettzimmern umgebaut, berichtet ein/e Heimleiter/in. Im angrenzenden Neubau entstünden gar nur mehr Doppelzimmer. Von dieser Neuerung verspricht sie/er sich eine enorme Verbesserung der zwischenmenschlichen Beziehungen unter den Schüler/innen und die Entschärfung etwaiger negativer Gruppendynamiken.

#### Kommunikation zwischen Lehrlingshäusern und Berufsschulen:

Die Kooperation zwischen dem Lehrlingshaus und der Schule ist – wie schon erwähnt – sehr stark von den handelnden Personen abhängig. Es finden sich in den Interviews Hinweise auf

unterschiedliche Intensität der Kommunikation und Kooperation, aber keine Aussagen, dass irgendwo die Zusammenarbeit zwischen den beiden Institutionen ausbleiben würde.

Mitunter ist es gerade ein gemeinsamer Anlassfall, der die Basis für ein akkordiertes Vorgehen legt:

*„Und mittlerweile gibt es eine Kooperation zwischen Internat und Schule; also falls so etwas wieder passieren sollte, wird wahrscheinlich anders vorgegangen. Wir versuchen jetzt miteinander zu reden und gemeinsam Maßnahmen zu setzen, die sich nach dem § 13 SMG orientieren.“ [D10]*

## 5.5 EINSCHÄTZUNG DER EIGENEN TÄTIGKEIT

### 5.5.1 Persönliches Engagement

Die interviewten Lehrer/innen erwecken insgesamt den Anschein, sehr engagiert zu sein. Das Engagement reicht so weit, dass manche Lehrer/innen Unzufriedenheit bezüglich der ihnen zugedachten Rolle im Rahmen der Vorgehensweise nach § 13 SMG äußern:

*„Also es reicht mir persönlich nicht, dass ich die Meldung an den Direktor weitergebe, ich will selbst in gewisser Weise agieren und eingreifen können.“ [L4]*

Es finden sich bei den Lehrer/innen keine Aussagen, die darauf hindeuten, dass sie sich überfordert fühlen. Da solche Einschätzungen von den Betroffenen üblicherweise nicht selbst getroffen werden (können), ist es wichtig anzumerken, dass bei den Direktor/innen vereinzelt Wortmeldungen zu finden sind, die besagen, dass vor allem Schüler/innen-Berater/innen sich oft zu sehr bei solchen Problemen engagieren.

Bei den Direktor/innen ist teilweise sehr großes Engagement sichtbar, etwa was den Aufbau von Kooperationen mit Einrichtungen der Präventionsarbeit betrifft, oder was die Entschlossenheit betrifft, nicht wegzuschauen:

*„Es schreckt mich immer wieder stark ab, wie man verfallen kann durch Sucht. (...) Ich geh´ auf die Sachen zu, also ich hab da keine Hemmschwelle, dass ich sage: ´Hoffentlich können wir das irgendwie geradebiegen, dass da ja nichts raus kommt.´ Mir ist das recht, dass das sehr wohl auf den Tisch kommt, weil ich glaube, nur so kann man Süchtigen helfen.“ [D11]*

Mancherorts – vor allem auf dem Land – gibt es hochmotivierte Heimleiter/innen und Direktor/innen, was den Einsatz für die Einhaltung des Jugendschutzgesetzes in der Umgebung der Schule betrifft. Ein/e Heimleiter/in berichtet, dass ein Lokal, das regelmäßig an unter 16-Jährige Alkohol ausgeschenkt hat, durch laufende von ihr/ihm initiierte Anzeigen schließen musste.

Nicht überall konnten solche Erfolge erzielt werden:

*„Früher hat es ja strikte Gasthauskontrollen gegeben. Dann hat es einen großen Wirbel gegeben, das sei geschäftsschädigend. Wenn ich rein komme, verlassen sie [Anm.: die Schüler/innen] fluchtartig den Raum oder*



*sie gehen eben woanders hin. Der Wirt hat sich schon bei der Kammer oben aufgeregt und dann haben wir eigentlich die Weisung bekommen: Das haben wir nicht zu tun. So schaut das aus: Obwohl es eigentlich sehr klare Gesetze gibt, sehr wenige halten sich daran.“ [H7]*

Hier wünschen sich die Befragten mehrere Handlungsmöglichkeiten, um auch juristisch gegen unkooperative Betriebe vorgehen zu können. Zumindest aber sollten Ausweiskontrollen verpflichtend durchgeführt werden, ebenso wie beim Kauf von Alkohol in den Lebensmittelgeschäften.

Die Handhabung, die im Fall eines schon in einem Substitutionsprogramm befindlichen Jugendlichen entwickelt wurde, scheint für alle Beteiligten sehr befriedigend verlaufen zu sein. Laut Aussage dieser Direktorin/dieses Direktors wurden Handlungsmethoden entwickelt, die von hohem Engagement zeugen:

*„Dieses Ersatzmedikament habe ich persönlich verwahrt, um zu verhindern, dass der Schüler das Medikament missbräuchlich verwendet oder sogar verkauft um neue Suchtmittel anzuschaffen. So hab ich immer am Morgen eine Tablette übergeben, die musste er dann vor mir nehmen, und da war ich auch in Kontakt mit unserer Schulpsychologin [Anm.: gemeint ist die Lehrlingspsychologin].“ [D16]*

Diese Vorgehensweise wurde vom restlichen Lehr- und Betreuungspersonal der Berufsschule mitgetragen. Auch die/der betreffende Heimleiter/in erzählt von demselben Fall.

### 5.5.2 Überforderung und Belastung

Überforderung ergibt sich bei den Lehrer/innen, wenn überhaupt davon berichtet wird, aus dem Gefühl, mit den Problemen Sucht und Substanzkonsum alleine gelassen zu werden. Dies könne aber nicht ausschließlich Thema der Schulen sein:

*„Ich glaube, dass die ganze Gesellschaft daran arbeiten muss und nicht nur wir Lehrer. Die Schüler erzählen zum Beispiel, dass 12-jährige rauchen und keiner sagt etwas dazu.“ [L13]*

Dass ein gesamtgesellschaftliches Problem nicht von einer einzigen Instanz, wie etwa der Berufsschule, alleine gelöst werden kann, liegt für die Befragten auf der Hand. Sie sehen mitunter zu hohe Erwartungen an die Berufsschule.

Als belastend wird auch die Tatsache empfunden, dass die angebotene Hilfe von den Schüler/innen nicht in Anspruch genommen werde, oder dass eigene Bemühungen vergebens seien:

*„...und viele lassen sich eh nicht helfen in dem Sinn und schon gar nicht von einem Lehrer.“ [L8]*

Während sich Schüler/innen-Berater/innen selbst nicht über ein Übermaß an Belastung äußern, gibt es doch einige Direktor/innen, die zumindest feststellten, dass die Gefahr bestünde.

*„Wirklich, die die da arbeiten – unbedankt, unbezahlt – das ist eben ein zusätzlicher Rucksack, den man umgehängt kriegt“ [D6]*

Für eine/n Direktor/in bleibt fraglich, ob die eigenen Bemühungen tatsächlich das gewünschte Ergebnis bringen könnten. Auch das kann als potentielle Quelle von Frustration gewertet werden.

*„Wir können es nur punktuell feststellen, da läuft was, oder da ist wer abhängig, konsumiert, aber wie auch immer, wirklich was bewirken, das kommt, glaube ich nur selten vor, dass es wirklich nachhaltig bleibt.“ [D12]*

### 5.5.3 Einschätzung der eigenen Kompetenz

Die Einschätzung der eigenen Kompetenz der Lehrer/innen teilt die Gruppe der Befragten in zwei Hälften.

Die erste ist die der Schüler/innen-Berater/innen oder jener Lehrer/innen, die schon Erfahrungen im Handlungsmodell nach § 13 SMG gesammelt haben. Diese schätzen ihr Wissen meistens zwar nicht als vollkommen umfassend ein, vertreten jedoch auch den Standpunkt, dass „man nie genug wissen“ könne. Sie verweisen aber gleichzeitig darauf, dass sie sich im Umgang mit den Jugendlichen sicher fühlen sowie den Ablauf nach § 13 SMG ausreichend kennen und anzuwenden wissen.

*„Ich glaub, jetzt für meine Tätigkeit als Beratungslehrer, da kann man nie genug wissen (...) Aber im Umgang mit den Schülern, was ich habe, bzw. wie ich mit den Schülern umgehen muss und wie es ablaufen soll, das weiß ich schon.“ [L1]*

Manche der „informierten“ Lehrer/innen geben an, sich schon während ihrer eigenen Ausbildung für Suchtproblematiken interessiert zu haben und damals schon interessehalber Kurse zum Thema besucht zu haben.

Die zweite Gruppe ist jene der Lehrer/innen, die angeben, kein ausreichendes Wissen über Drogenmissbrauch zu haben und daher auch den Umgang mit den Schüler/innen in Bezug auf dieses Thema als schwierig empfinden.

*„Ich habe ganz sicher viel zu wenig Wissen, deshalb traue ich mich auch nicht so auf die Schüler zuzugehen – und traue mich nicht drüber. Ich lese zwar immer wieder etwas Neues, aber ...“ [L4]*

Diese Gruppe der Lehrer/innen hat bisher nur wenig bis keine Erfahrung mit Fällen von illegalem Drogenmissbrauch. Der überwiegende Teil verweist daher auf die/den Beratungslehrer/in, mit dem Hinweis, dass diese/r „besser versiert“ sei im Umgang mit solchen Problemen.

Nicht zufrieden mit dieser Zweiteilung des Wissens innerhalb des Lehrkörpers ist folgende/r Beratungslehrer/in:

*„Und vielleicht, ich glaube, dass alle anderen Lehrer auch solche Schulungen machen müssten und eben nicht nur die Beratungslehrer. Der kennt ja nicht einmal alle Schüler und ist gar nicht in allen Klassen drinnen. Weil wenn etwas auffällt und ich in der Klasse überhaupt nicht drinnen bin, dann ist mir das überhaupt nicht bewusst. Von selbst werden sie sich auch nicht melden.“ [L10]*

Auch bei den Direktor/innen gibt es die Einstellung: „man kann nie genug wissen“, doch zu einem weitaus geringeren Anteil als bei den Lehrer/innen. Die Direktor/innen schätzen ihre Kompetenz als gut bis sehr gut ein. Die meisten Aussagen zeugen von großem Selbstvertrauen im Umgang mit der Problematik. Einige fügen hinzu, dass der Bedarf an „geschulten Lehrern und Erziehern hier bei uns ganz gut gedeckt“ sei.

Auch hier wird der Faktor Erfahrungen als förderlich dargestellt.

*„Man hat sicher zu wenig Wissen. Ich habe aber durch unsere drei Suchtfälle sehr viel gelernt.“ [D4]*

Einige betonen, dass sie mit problematischen Vorfällen im Zusammenhang mit Alkohol sehr gut umgehen könnten.

Die Heimleiter/innen geben an, durch Schulungen, Seminare und Vorträge von VIVID sehr gut informiert zu sein. Fast alle schätzen ihr Wissen als ausreichend ein. Es gibt auch Vorgangsweisen, bei denen das Wissen jener, die eine Schulung besuchen konnten, im Rahmen der 14-tägigen Betreuer/innenbesprechungen weitergegeben wird. Einige berichten sogar von gewisser Übersättigung:

*„Es wird vielleicht schon überthematisiert und dadurch stumpft man ein bisschen ab.“ [H4]*

Trotz ausreichenden theoretischen Wissens kann ein akuter Fall dennoch ein Gefühl der Hilflosigkeit auslösen:

*„Ja, ich glaube, dass ich sehr viele Informationen habe - oder, besser gesagt, schon sehr viele Seminare und Schulungen gemacht habe. Trotzdem ist jeder individuell behandelbar. Wenn man jetzt aber etwas findet oder damit konfrontiert ist – auch unter den Kollegen – ist man recht hilflos. Wie gehen wir jetzt vor? Wie tun wir nun wirklich?“ [H1]*

## **6 BEFRAGUNG VON BERUFSSCHÜLER/INNEN**

Im Rahmen der Befragung der Berufsschüler/innen wurden ausschließlich die folgenden substanzgebundenen Drogen oder Drogenklassen behandelt:

- Tabak
- Medikamente/Tabletten
- Naturdrogen
- Cannabis
- Opiate
- Halluzinogene
- Kokain
- Alkohol
- Ritalin
- Schnüffelstoffe
- Partydrogen
- Amphetamine
- Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe
- Crack

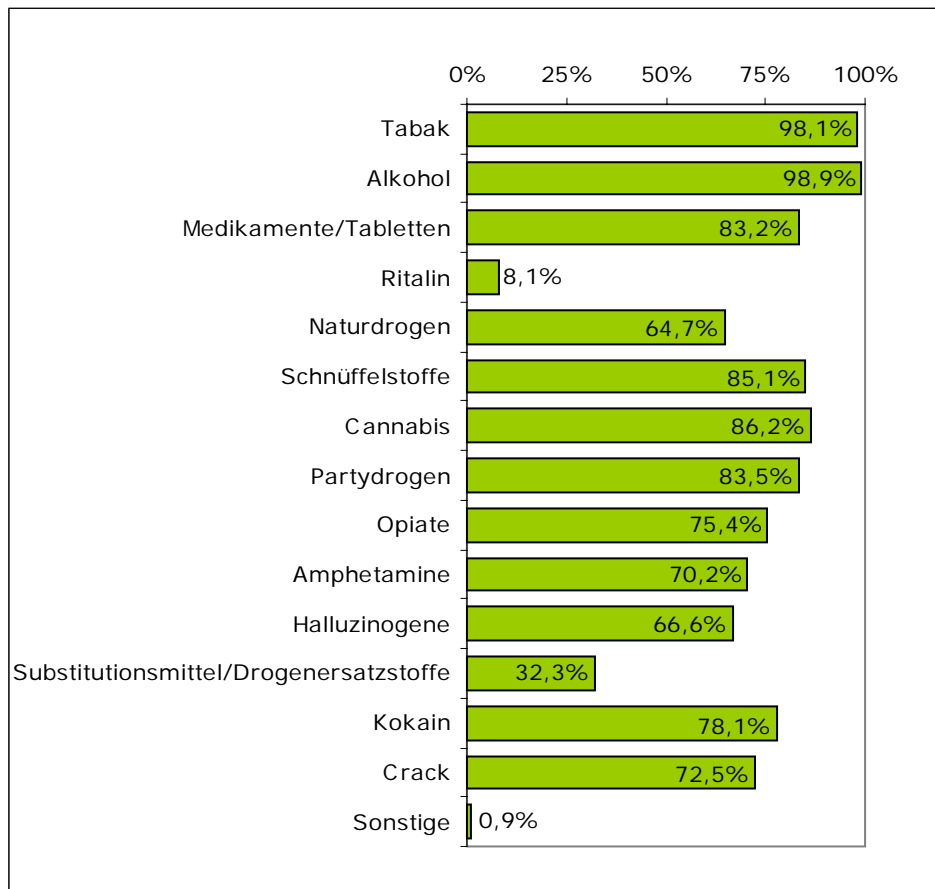
In manchen Fragestellungen wurde zwischen niedrigprozentigem Alkohol, hochprozentigem Alkohol in Mischform und hochprozentigem Alkohol pur differenziert. Wie bereits oben erwähnt, handelt es sich in manchen Fällen nicht um Substanzen, sondern um Substanzklassen (z.B. Amphetamine, Halluzinogene usw.). Um Missverständnissen vorzubeugen und um sicher zu gehen, dass einzelne konsumierte Substanzen der richtigen Substanzklasse zugeordnet werden, wurden für alle substanzbezogenen Fragestellungen (Bekanntheit, Konsum, Einschätzung der Gefährlichkeit usw.) die folgenden Beispiele angeführt.

- Tabak (Zigaretten, Zigarren,...)
- Niedrigprozentiger Alkohol (Wein, Bier,...)
- Hochprozentiger Alkohol in Mischform (Alkopops, Mixgetränke wie Gummibärli,...)
- Hochprozentiger Alkohol pur (Wodka, Whiskey, Schnaps,...)
- Medikamente/Tabletten (Valium, Morphin, Schlafmittel, Rohypnol,...)
- Ritalin
- Naturdrogen (Pilze, Stechapfel, Tollkirsche, Engelstropfen, Mescaline, Bilsenkraut,...)
- Schnüffelstoffe (Lacke, Benzin, Lachgas, Aceton, Klebstoffe,...)
- Cannabis (Haschisch, Gras, Marihuana, Shit, Haschkekse,...)
- Partydrogen (Ecstasy, PMA, MDA, GHB,...)
- Opiate (Heroin, Opium, Mohnkapseln,...)
- Amphetamine (Speed, Yaba, Crystal Speed,...)
- Halluzinogene (LSD, Ketamin, Angeldust,...)
- Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe
- Kokain
- Crack

## 6.1 BEKANNTHEIT VON SUBSTANZEN

Die Bekanntheit der einzelnen Substanzen wurde mittels gestütztem Recall erhoben, in dem den Befragten eine Liste von Substanzen vorgegeben wurde und sie gefragt wurden, von welchen der folgenden Substanzen sie schon gehört hätten bzw. welche ihnen vom Namen her ein Begriff sind. Diese Formulierung wurde bewusst gewählt, um Begriffe wie etwa „bekannt“ oder „kennen“ zu vermeiden, da dadurch eine Konnotation der Formulierung mit einer bereits erfolgten Konsumerfahrung am ehesten vermieden werden konnte.

Diagramm 1: Bekanntheit von Substanzen



Basis: Steirische Berufsschüler/innen; n=3.919

Tabelle 3: Bekanntheit von Substanzen nach Geschlecht

|                                      | weiblich | männlich |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Tabak                                | 99,6%    | 97,4%    |
| Alkohol                              | 99,1%    | 98,8%    |
| Medikamente/Tabletten                | 91,0%    | 79,4%    |
| Ritalin                              | 6,6%     | 8,9%     |
| Naturdrogen                          | 66,5%    | 63,9%    |
| Schnüffelstoffe                      | 90,4%    | 82,5%    |
| Cannabis                             | 90,4%    | 84,1%    |
| Partydrogen                          | 90,0%    | 80,4%    |
| Opiate                               | 79,6%    | 73,3%    |
| Amphetamine                          | 70,1%    | 70,3%    |
| Halluzinogene                        | 67,6%    | 66,2%    |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 34,9%    | 31,1%    |
| Kokain                               | 83,1%    | 75,7%    |
| Crack                                | 75,2%    | 71,3%    |

Tabelle 4: Bekanntheit von Substanzen nach Alter

|                                      | bis 15 | 16    | 17    | 18    | > 18  |
|--------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Tabak                                | 98,7%  | 97,3% | 98,2% | 98,5% | 98,4% |
| Alkohol                              | 99,6%  | 97,8% | 99,0% | 99,4% | 99,0% |
| Medikamente/Tabletten                | 79,8%  | 79,6% | 80,5% | 86,8% | 88,5% |
| Ritalin                              | 6,9%   | 7,3%  | 7,8%  | 9,4%  | 8,5%  |
| Naturdrogen                          | 61,8%  | 57,9% | 62,3% | 69,0% | 73,0% |
| Schnüffelstoffe                      | 84,1%  | 82,9% | 84,1% | 87,6% | 86,1% |
| Cannabis                             | 83,7%  | 82,8% | 85,6% | 88,8% | 88,5% |
| Partydrogen                          | 82,0%  | 79,6% | 82,8% | 86,7% | 85,9% |
| Opiate                               | 70,8%  | 70,4% | 74,5% | 78,2% | 80,8% |
| Amphetamine                          | 66,5%  | 64,3% | 69,2% | 72,7% | 77,6% |
| Halluzinogene                        | 60,5%  | 58,2% | 65,9% | 69,7% | 77,1% |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 23,6%  | 25,9% | 29,7% | 35,5% | 44,2% |
| Kokain                               | 73,0%  | 76,2% | 77,1% | 79,6% | 82,1% |
| Crack                                | 67,8%  | 69,3% | 71,0% | 74,7% | 78,2% |

Tabelle 5: Bekanntheit von Substanzen nach Wohnbezirk

|                                      | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|--------------------------------------|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Tabak                                | 97,3%     | 98,2%            | 98,1%             | 99,4%              |
| Alkohol                              | 97,0%     | 99,1%            | 99,0%             | 99,4%              |
| Medikamente/Tabletten                | 84,9%     | 84,8%            | 80,9%             | 86,9%              |
| Ritalin                              | 12,2%     | 7,9%             | 7,1%              | 10,2%              |
| Naturdrogen                          | 69,2%     | 63,8%            | 62,8%             | 74,8%              |
| Schnüffelstoffe                      | 84,6%     | 87,1%            | 83,5%             | 85,3%              |
| Cannabis                             | 86,5%     | 87,1%            | 84,2%             | 91,7%              |
| Partydrogen                          | 84,9%     | 84,4%            | 81,8%             | 87,9%              |
| Opiate                               | 80,8%     | 75,9%            | 72,6%             | 81,2%              |
| Amphetamine                          | 75,1%     | 71,2%            | 67,2%             | 76,0%              |
| Halluzinogene                        | 73,8%     | 66,9%            | 63,3%             | 75,1%              |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 46,8%     | 31,2%            | 28,2%             | 42,2%              |
| Kokain                               | 81,1%     | 77,6%            | 77,0%             | 83,7%              |
| Crack                                | 75,9%     | 73,5%            | 69,7%             | 80,2%              |

Tabelle 6: Bekanntheit von Substanzen nach Wohnsituation

|                                      | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|--------------------------------------|---------|----------------------|------------|--|
| Tabak                                | 97,6%   | 98,0%                | 100,0%     | 98,0%                                  |
| Alkohol                              | 98,8%   | 98,9%                | 98,7%      | 99,3%                                  |
| Medikamente/Tabletten                | 83,8%   | 83,1%                | 87,9%      | 83,7%                                  |
| Ritalin                              | 12,6%   | 7,7%                 | 10,8%      | 5,4%                                   |
| Naturdrogen                          | 68,9%   | 63,7%                | 73,7%      | 70,7%                                  |
| Schnüffelstoffe                      | 85,0%   | 84,8%                | 88,8%      | 86,4%                                  |
| Cannabis                             | 88,0%   | 85,4%                | 92,7%      | 90,5%                                  |
| Partydrogen                          | 83,8%   | 82,9%                | 90,9%      | 84,4%                                  |
| Opiate                               | 79,6%   | 74,3%                | 83,2%      | 78,2%                                  |
| Amphetamine                          | 75,4%   | 68,9%                | 81,5%      | 70,1%                                  |
| Halluzinogene                        | 79,0%   | 65,0%                | 79,7%      | 69,4%                                  |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 41,9%   | 30,8%                | 45,3%      | 33,3%                                  |
| Kokain                               | 82,0%   | 77,4%                | 84,5%      | 77,6%                                  |
| Crack                                | 78,4%   | 71,9%                | 80,2%      | 73,5%                                  |

Als interessant erscheint zunächst die Tatsache, dass die Bekanntheit zwischen den einzelnen Substanzen einerseits stärker streut und andererseits auch zum Teil geringer ausgeprägt ist als bei x-sample (2002) und bei Klopff und Weinlich (2004).

Die größte Bekanntheit weisen legale Substanzen wie Tabak und Alkohol auf. Unter den illegalen Drogen hat Cannabis die größte Bekanntheit. Die geringste Bekanntheit weisen Ritalin und Substitutionsmittel auf.

Hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede ist zu erkennen, dass weiblichen Berufsschüler/innen die meisten Substanzen (Tabak, Medikamente/Tabletten, Schnüffelstoffe, Cannabis, Partydrogen, Opiate, Substitutionsmittel sowie Kokain) bekannter sind als männlichen Berufsschüler/innen. Die Ausnahme bildet Ritalin, wo ein gegenteiliges Ergebnis zu beobachten ist.

In Bezug auf altersspezifische Besonderheiten zeigt sich, dass den älteren Berufsschüler/innen (ab 18 Jahren) die illegalen Substanzen häufiger ein Begriff sind als den jüngeren Berufsschüler/innen, obwohl diese auch in der letztgenannten Gruppe mehrheitlich bekannt sind.

In Bezug auf den Wohnbezirk fällt auf, dass Berufsschüler/innen aus der Großstadt oder aus anderen Bundesländern die illegalen Substanzen häufiger ein Begriff sind als jenen aus den zentralen oder peripheren Bezirken.

Unter der Kategorie „Sonstiges“ hatten die Befragten die Gelegenheit, weitere ihnen bekannte Substanzen anzuführen, die in der vorgegebenen Liste nicht enthalten waren. Hier wurden z.B. anabole Steroide, Cola, Poppers, Sex und umgangssprachliche Begriffe für Substanzen, die bereits in der vorgegebenen Liste enthalten waren (H, Shit,...), angeführt.

Jene 32,3% der Befragten, die angaben, Substitutionsmittel vom Namen her zu kennen, sollten diese auch konkret anführen. Dabei war eine Auswahl aus folgender Liste möglich:

- „Methadon“
- „Compensan“
- „Substitol“
- „Buprenorphin“
- „Ich weiß den Namen nicht“

Es zeigt sich, dass unter diesen Befragten (n=1.267) Methadon (48,5%) und Substitol (40,5%) die mit Abstand bekanntesten Drogenersatzstoffe sind. Buprenorphin (10,8%) und Compensan (9,6%) sind vergleichsweise deutlich weniger bekannt. 35,9% geben an, den konkreten Namen des Substitutionsmittels nicht zu kennen.



## 6.2 SUBSTANZKONSUM

Der Konsum wurde bei den im Eingang dieses Kapitels aufgelisteten 14 Substanzen erhoben und jeweils in die Lebenszeitprävalenz (Konsum der entsprechenden Substanz irgendwann im Leben) und in die 12-Monats-Prävalenz (Konsum der entsprechenden Substanz innerhalb der letzten 12 Monate) unterteilt.

Zusätzlich wurden Informationen wie etwa die Konsumfrequenz, die Orte des Konsums, die wahrgenommenen Auswirkungen usw. gesammelt. Es wird darauf hingewiesen, dass differenzierte Betrachtungen dieser Zusatzinformationen (z.B. Differenzierungen nach Alter, Geschlecht, Wohnsituation usw.) ausschließlich für jene Substanzen erfolgen, die von mindestens 100 Berufsschüler/innen konsumiert werden. Der Grund ist statistischer Natur, da bei Fallzahlen von  $n < 100$  die einzelnen Zellen der Kreuztabellen nicht mehr ausreichend besetzt sind, um valide Schlussfolgerungen zu gewährleisten.

### 6.2.1 Lebenszeitprävalenz und 12-Monats-Prävalenz

Diagramm 2: Lebenszeitprävalenz

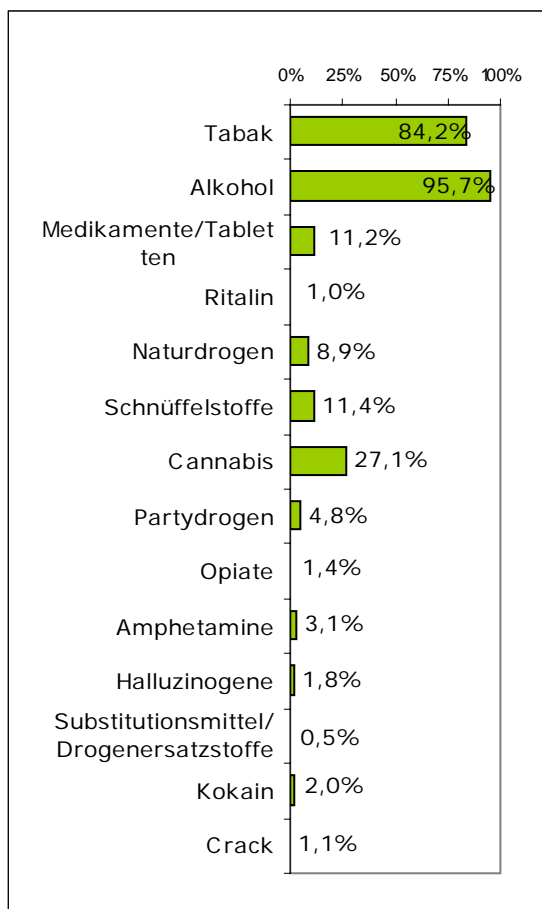
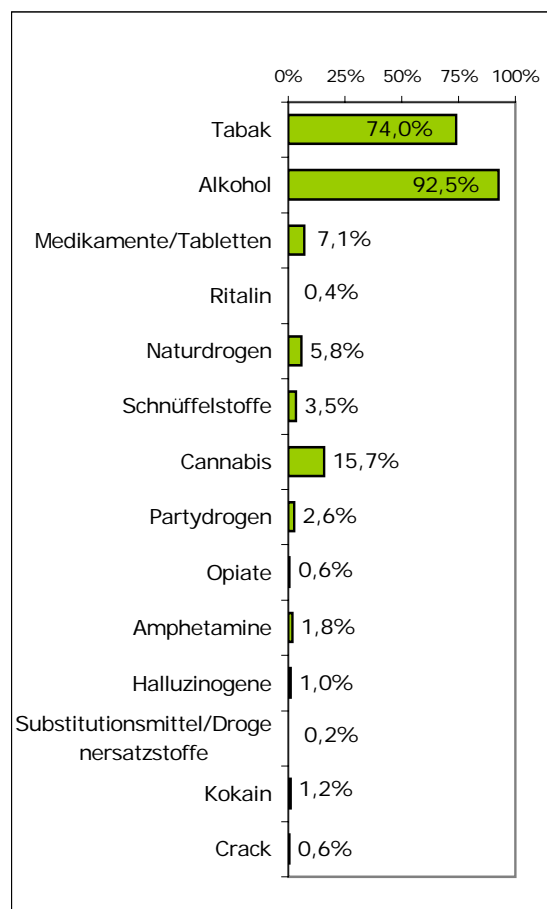


Diagramm 3: 12-Monats-Prävalenz



Basis: Steirische Berufsschüler/innen;  $n=3.919$

Tabelle 7: Lebenszeitprävalenz von Substanzen nach Geschlecht

|                       | weiblich | männlich |
|-----------------------|----------|----------|
| Tabak                 | 86,1%    | 83,3%    |
| Alkohol               | 95,4%    | 95,8%    |
| Medikamente/Tabletten | 14,7%    | 9,6%     |
| Naturdrogen           | 6,6%     | 10,1%    |
| Schnüffelstoffe       | 10,4%    | 11,9%    |
| Cannabis              | 26,3%    | 27,5%    |
| Partydrogen           | 5,5%     | 4,5%     |
| Amphetamine           | 3,0%     | 3,2%     |

Tabelle 8: Lebenszeitprävalenz von Substanzen nach Alter

|                       | bis 15 | 16    | 17    | 18    | >18   |
|-----------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Tabak                 | 76,8%  | 83,2% | 84,1% | 85,8% | 86,2% |
| Alkohol               | 93,6%  | 95,2% | 96,3  | 96,0  | 95,7% |
| Medikamente/Tabletten | 5,6%   | 9,2%  | 11,8% | 12,6% | 12,8% |
| Naturdrogen           | 6,0%   | 7,6%  | 8,4%  | 10,3% | 10,6% |
| Schnüffelstoffe       | 11,6%  | 13,2% | 12,0% | 10,6% | 9,0%  |
| Cannabis              | 15,5%  | 22,9% | 25,9% | 29,7% | 35,4% |
| Partydrogen           | 3,4%   | 3,6%  | 4,4%  | 5,8%  | 6,2%  |
| Amphetamine           | 1,7%   | 1,6%  | 3,1%  | 4,5%  | 3,5%  |

Tabelle 9: Lebenszeitprävalenz von Substanzen nach Wohnbezirk

|                       | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|-----------------------|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Tabak                 | 82,7%     | 85,1%            | 83,6%             | 86,3%              |
| Alkohol               | 94,3%     | 95,2%            | 96,2%             | 97,1%              |
| Medikamente/Tabletten | 15,7%     | 11,4%            | 9,6%              | 12,8%              |
| Naturdrogen           | 16,5%     | 8,1%             | 7,0%              | 14,4%              |
| Schnüffelstoffe       | 17,3%     | 11,6%            | 9,7%              | 12,5%              |
| Cannabis              | 42,7%     | 28,2%            | 20,6%             | 38,3%              |
| Partydrogen           | 10,0%     | 4,7%             | 3,1%              | 8,0%               |
| Amphetamine           | 6,2%      | 3,0%             | 2,1%              | 5,1%               |

Tabelle 10: Lebenszeitprävalenz von Substanzen nach Wohnsituation

|                       | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|-----------------------|---------|----------------------|------------|--|
| Tabak                 | 88,6%   | 83,2%                | 90,5%      | 87,1%                                  |
| Alkohol               | 92,8%   | 95,6%                | 98,3%      | 96,6%                                  |
| Medikamente/Tabletten | 12,0%   | 10,9%                | 14,7%      | 12,2%                                  |
| Naturdrogen           | 16,2%   | 7,9%                 | 13,4%      | 15,6%                                  |
| Schnüffelstoffe       | 13,8%   | 10,9%                | 10,3%      | 16,3%                                  |
| Cannabis              | 40,7%   | 24,6%                | 41,4%      | 39,5%                                  |
| Partydrogen           | 9,6%    | 3,9%                 | 11,6%      | 5,4%                                   |
| Amphetamine           | 5,4%    | 2,5%                 | 6,5%       | 6,8%                                   |

Tabelle 11: 12-Monats-Prävalenz von Substanzen nach Geschlecht

|                       | weiblich | männlich |
|-----------------------|----------|----------|
| Tabak                 | 74,4%    | 73,9%    |
| Alkohol               | 91,5%    | 93,0%    |
| Medikamente/Tabletten | 10,4%    | 5,5%     |
| Naturdrogen           | 3,8%     | 6,8%     |
| Schnüffelstoffe       | 2,7%     | 3,8%     |
| Cannabis              | 12,3%    | 17,3%    |
| Partydrogen           | 2,1%     | 2,8%     |
| Amphetamine           | 1,3%     | 2,0%     |

Tabelle 12: 12-Monats-Prävalenz von Substanzen nach Alter

|                       | bis 15 | 16    | 17    | 18    | >18   |
|-----------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Tabak                 | 65,2%  | 74,2% | 73,3% | 75,6% | 76,0% |
| Alkohol               | 91,0%  | 92,1% | 93,5% | 92,9% | 91,2% |
| Medikamente/Tabletten | 4,3%   | 5,7%  | 7,5%  | 8,1%  | 7,7%  |
| Naturdrogen           | 3,4%   | 5,2%  | 5,8%  | 6,6%  | 6,2%  |
| Schnüffelstoffe       | 3,4%   | 4,4%  | 3,9%  | 3,2%  | 1,6%  |
| Cannabis              | 7,3%   | 14,7% | 15,4% | 17,0% | 18,6% |
| Partydrogen           | 1,3%   | 1,9%  | 2,9%  | 3,0%  | 2,9%  |
| Amphetamine           | 0,9%   | 1,0%  | 2,1%  | 2,8%  | 1,0%  |

Tabelle 13: 12-Monats-Prävalenz von Substanzen nach Wohnbezirk

|                       | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|-----------------------|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Tabak                 | 74,6%     | 74,1%            | 73,2%             | 78,3%              |
| Alkohol               | 88,4%     | 91,7%            | 93,4%             | 93,3%              |
| Medikamente/Tabletten | 10,0%     | 6,9%             | 6,0%              | 9,3%               |
| Naturdrogen           | 10,0%     | 5,8%             | 4,1%              | 9,9%               |
| Schnüffelstoffe       | 4,6%      | 3,1%             | 3,0%              | 5,8%               |
| Cannabis              | 27,3%     | 15,6%            | 12,1%             | 21,4%              |
| Partydrogen           | 5,1%      | 2,4%             | 2,1%              | 2,9%               |
| Amphetamine           | 3,2%      | 1,7%             | 1,4%              | 2,6%               |

Tabelle 14: 12-Monats-Prävalenz von Substanzen nach Wohnsituation

|                       | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|-----------------------|---------|----------------------|------------|--|
| Tabak                 | 79,0%   | 72,9%                | 81,9%      | 75,5%                                  |
| Alkohol               | 90,4%   | 92,4%                | 92,2%      | 92,5%                                  |
| Medikamente/Tabletten | 7,8%    | 6,7%                 | 10,8%      | 7,5%                                   |
| Naturdrogen           | 10,2%   | 5,1%                 | 8,6%       | 11,6%                                  |
| Schnüffelstoffe       | 2,4%    | 3,5%                 | 2,6%       | 5,4%                                   |
| Cannabis              | 21,0%   | 14,8%                | 18,5%      | 25,9%                                  |
| Partydrogen           | 4,8%    | 2,2%                 | 5,2%       | 3,4%                                   |
| Amphetamine           | 2,4%    | 1,5%                 | 3,0%       | 4,1%                                   |

Konsumerfahrungen sind mit Abstand am häufigsten bei Alkohol und Tabak vorhanden. Rund 96% der Berufsschüler/innen haben irgendwann im Leben Alkohol konsumiert, rund 93% taten dies im letzten Jahr vor der Erhebung. Rund 84% der Schüler/innen haben irgendwann im Leben Tabak konsumiert, 74% im letzten Jahr vor der Erhebung.

Bei den Alkoholkonsumerfahrungen zeigen sich keine Unterschiede in Abhängigkeit des Geschlechts und des Alters. Bei den Tabakkonsumerfahrungen zeigt sich, dass die Lebenszeitprävalenz bei Berufsschülerinnen geringfügig, jedoch statistisch signifikant höher ist als bei Berufsschülern.

Hinsichtlich der Prävalenzen bei Medikamenten/Tabletten muss betont werden, dass Medikamente hier als Psychopharmaka verstanden werden müssen, da sich sämtliche im Fragebogen angegebenen Beispiele (Valium, Morphin, Schlafmittel, Rohypnol,...) auf diese Medikamentenklasse bezogen haben. Ob das vorliegende Ergebnis nach oben verzerrt ist, weil sich manche Befragte nicht ausschließlich auf Psychopharmaka, sondern auch auf andere pharmakologische Gruppen bezogen haben, lässt sich nicht sicher beantworten. Betrachtet man die von Klopff und Weinlich (2004) bei Salzburger Berufsschüler/innen erhobene und deutlich geringere Lebenszeitprävalenz von Tranquilizern (4% mit Rezept, 2% ohne Rezept), so liegt die Vermutung nahe, dass sich die Antworten in der vorliegenden Erhebung nicht ausschließlich auf Psychopharmaka bezogen haben.

Rund 11% der befragten Berufsschüler/innen haben angegeben, jemals in ihrem Leben psychoaktive Medikamente/Tabletten konsumiert zu haben, wobei hier keine Differenzierung zwischen ärztlich verordneten und nicht verordneten Pharmaka erfolgte. Rund 7% gaben an, im letzten Jahr Psychopharmaka konsumiert zu haben.

Bei Medikamenten/Tabletten zeigt sich sowohl eine geschlechts- als auch eine altersspezifische Abhängigkeit der Konsumerfahrung. Signifikant mehr Berufsschülerinnen als Berufsschüler geben an, sowohl jemals in ihrem Leben als auch im letzten Jahr bereits Erfahrungen mit Psychopharmaka gemacht zu haben. Außerdem geben im Vergleich mit den anderen Altersgruppen bedeutend weniger 15-jährige an, jemals derartige Medikamente konsumiert zu haben.

Bei den illegalisierten Substanzen gibt es die meisten Erfahrungen mit Cannabis. Rund 27% der Berufsschüler/innen haben jemals Cannabis konsumiert und rund 16% taten dies im letzten Jahr. Es zeigt sich dabei zwar kein Geschlechts-, jedoch sehr wohl ein Altersunterschied. Während etwa jede/r Sechste der 15-jährigen bereits mindestens einmal Cannabis konsumiert hat, hat dies bei den 17-jährigen bereits gut jede/r Vierte und bei den über 18-jährigen bereits gut jede/r Dritte.

Ein Unterschied ergibt sich auch bei Betrachtung der Prävalenzen nach Wohnbezirken. Berufsschüler/innen aus der Großstadt und aus anderen Bundesländern weisen eine höhere Lebenszeitprävalenz und 12-Monats-Prävalenz bei Cannabis, Naturdrogen und Partydrogen auf. Berufsschüler/innen aus peripheren Bezirken und anderen Bundesländern wiederum haben eine höhere 12-Monats-Prävalenz bei Alkohol.

In Bezug auf die Wohnsituation lässt sich feststellen, dass jene Berufsschüler/innen, die bei Eltern oder Verwandten wohnen, eine geringere Lebenszeitprävalenz und 12-Monats-Prävalenz bei allen Substanzen aufweisen.

Vergleicht man die vorliegenden Ergebnisse bei ausgewählten Substanzen mit anderen Studien, so zeigen sich keine statistisch bedeutsamen Abweichungen im Zusammenhang mit den berufsschulspezifischen Ergebnissen:

Klopf und Weinlich (2004) berichten in einer Salzburger Lehrlingsbefragung von einer Lebenszeitprävalenz bei Tabak von 90% (hier: 84,2%) und bei Alkohol von 96% (hier: 95,7%).

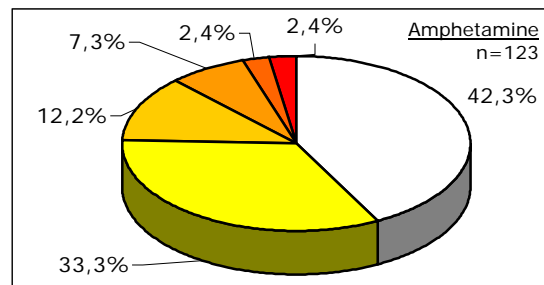
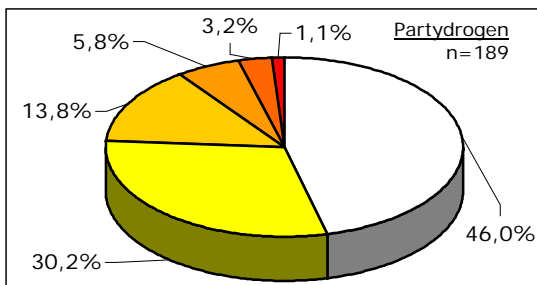
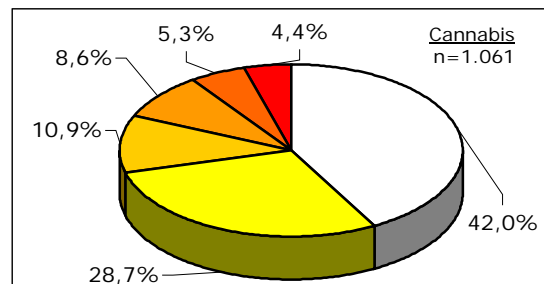
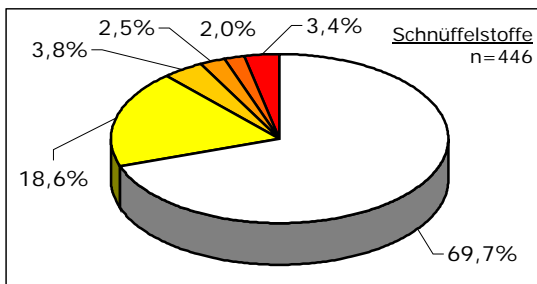
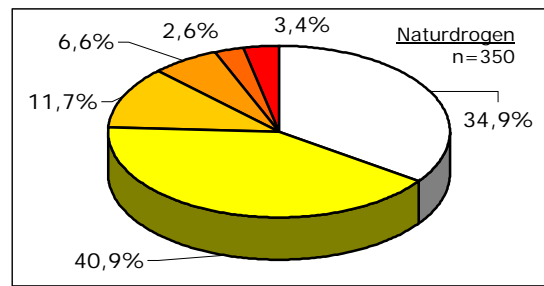
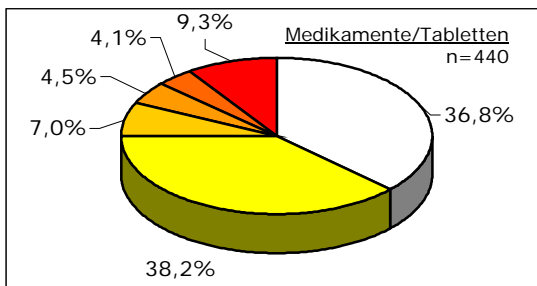
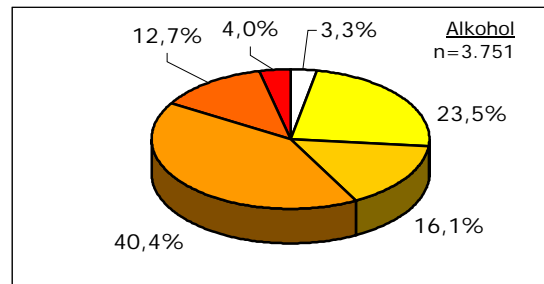
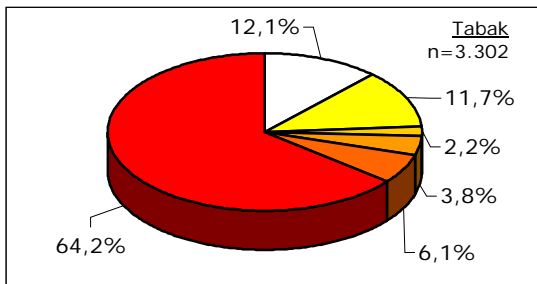
Im Rahmen der ESPAD-Studie (2004) wurde eine Lebenszeitprävalenz von Cannabis bei österreichischen Schüler/innen von 21% (12-Monats-Prävalenz 17%) ermittelt. Eine Analyse explizit für Berufsschüler/innen ergab dabei eine Lebenszeitprävalenz von 29%. Klopf und Weinlich (2004) haben im Rahmen ihrer Untersuchung für Salzburger Berufsschüler/innen eine Lebenszeitprävalenz für Cannabis von 31% ermittelt. Beide Ergebnisse liegen somit augenscheinlich über dem hier ermittelten Wert von 27,1% Lebenszeitprävalenz für Cannabis. Alle Vergleiche in Bezug auf Tabak, Alkohol und Cannabis liegen innerhalb der statistischen Schwankungsbreite, sodass davon auszugehen ist, dass sich die Ergebnisse der diskutierten Studien nicht wesentlich voneinander unterscheiden.

6.2.2 Konsumfrequenzen

Eine detailliertere Betrachtung der Konsumfrequenzen einzelner Substanzen ist insofern von Bedeutung als sich dadurch möglicherweise erste Anzeichen auf problematische Konsummuster ergeben. Eine genauere Betrachtung und Darstellung von Personen mit Anzeichen von problematischem Konsumverhalten erfolgt in Kapitel 6.2.5.

Diagramme 4-11: Konsumfrequenzen verschiedener Substanzen

Legende: □ nicht in den letzten 12 Monaten; ■ fallweise (alle paar Monate); ■ monatlich; ■ wöchentlich ■ mehrmals die Woche ■ täglich



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz)

Tabelle 15: Konsumfrequenzen der einzelnen Substanzen nach Geschlecht

|                           |          | nicht in<br>letzten 12<br>Monaten | fallweise<br>(alle paar<br>Monate) | monatlich | wöchentlich | mehrmals<br>die Woche | täglich |
|---------------------------|----------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------|-------------|-----------------------|---------|
| Tabak                     | weiblich | 13,6%                             | 9,9%                               | 1,4%      | 2,8%        | 6,3%                  | 66,0%   |
|                           | männlich | 11,3%                             | 12,6%                              | 2,6%      | 4,2%        | 6,0%                  | 63,3%   |
| Alkohol                   | weiblich | 4,1%                              | 35,1%                              | 20,3%     | 33,0%       | 5,6%                  | 1,9%    |
|                           | männlich | 2,9%                              | 18,0%                              | 14,1%     | 43,8%       | 16,1%                 | 5,1%    |
| Medikamente/<br>Tabletten | weiblich | 28,9%                             | 38,5%                              | 8,6%      | 4,3%        | 5,3%                  | 14,4%   |
|                           | männlich | 42,7%                             | 37,9%                              | 5,9%      | 4,7%        | 3,2%                  | 5,5%    |
| Naturdrogen               | weiblich | 42,9%                             | 31,0%                              | 11,9%     | 9,5%        | 3,6%                  | 1,2%    |
|                           | männlich | 32,3%                             | 44,0%                              | 11,7%     | 5,6%        | 2,3%                  | 4,1%    |
| Schnüffelstoffe           | weiblich | 74,4%                             | 18,0%                              | 2,3%      | 1,5%        | 1,5%                  | 2,3%    |
|                           | männlich | 67,7%                             | 18,8%                              | 4,5%      | 2,9%        | 2,2%                  | 3,8%    |
| Cannabis                  | weiblich | 53,1%                             | 26,6%                              | 10,1%     | 4,2%        | 4,2%                  | 1,8%    |
|                           | männlich | 36,9%                             | 29,8%                              | 11,3%     | 10,6%       | 5,8%                  | 5,6%    |
| Partydrogen               | weiblich | 35,5%                             | 25,8%                              | 9,7%      | 16,1%       | 3,2%                  | 9,7%    |
|                           | männlich | 100,0%                            | 42,2%                              | 28,8%     | 11,0%       | 8,3%                  | 5,3%    |
| Amphetamine               | weiblich | 55,3%                             | 34,2%                              | 5,3%      | 2,6%        | ,0%                   | 2,6%    |
|                           | männlich | 36,5%                             | 32,9%                              | 15,3%     | 9,4%        | 3,5%                  | 2,4%    |

Tabelle 16: Konsumfrequenzen der einzelnen Substanzen nach Alter

|                           |        | nicht in<br>letzten 12<br>Monaten | fallweise<br>(alle paar<br>Monate) | monatlich | wöchentlich | mehrmals<br>die Woche | täglich |
|---------------------------|--------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------|-------------|-----------------------|---------|
| Tabak                     | bis 15 | 15,1%                             | 15,1%                              | 3,9%      | 8,4%        | 10,1%                 | 47,5%   |
|                           | 16     | 10,8%                             | 12,6%                              | 3,4%      | 4,7%        | 7,7%                  | 60,9%   |
|                           | 17     | 12,7%                             | 12,5%                              | 1,8%      | 2,8%        | 5,6%                  | 64,6%   |
|                           | 18     | 11,8%                             | 9,7%                               | 1,6%      | 2,8%        | 5,9%                  | 68,2%   |
|                           | > 18   | 11,9%                             | 11,3%                              | 1,7%      | 4,3%        | 4,1%                  | 66,9%   |
| Alkohol                   | bis 15 | 2,8%                              | 30,7%                              | 17,0%     | 37,6%       | 10,1%                 | 1,8%    |
|                           | 16     | 3,2%                              | 18,8%                              | 15,1%     | 45,5%       | 13,0%                 | 4,3%    |
|                           | 17     | 2,8%                              | 21,4%                              | 14,7%     | 42,2%       | 15,2%                 | 3,7%    |
|                           | 18     | 3,2%                              | 24,8%                              | 17,2%     | 37,9%       | 11,7%                 | 5,1%    |
|                           | > 18   | 4,7%                              | 29,3%                              | 17,7%     | 34,6%       | 10,5%                 | 3,2%    |
| Medikamente/<br>Tabletten | bis 15 | 23,1%                             | 53,8%                              | 7,7%      | 0,0%        | 7,7%                  | 7,7%    |
|                           | 16     | 38,3%                             | 34,6%                              | 4,9%      | 4,9%        | 8,6%                  | 8,6%    |
|                           | 17     | 36,8%                             | 39,0%                              | 8,1%      | 4,4%        | 5,1%                  | 6,6%    |
|                           | 18     | 35,4%                             | 40,0%                              | 6,2%      | 4,6%        | 0,8%                  | 13,1%   |
|                           | > 18   | 40,0%                             | 35,0%                              | 8,8%      | 5,0%        | 2,5%                  | 8,8%    |
| Naturdrogen               | bis 15 | 30,9%                             | 46,4%                              | 13,4%     | 4,1%        | 3,1%                  | 2,1%    |
|                           | 16     | 35,8%                             | 37,7%                              | 10,4%     | 6,6%        | 3,8%                  | 5,7%    |
|                           | 17     | 40,9%                             | 39,4%                              | 9,1%      | 6,1%        | 3,0%                  | 1,5%    |
|                           | 18     | 30,9%                             | 46,4%                              | 13,4%     | 4,1%        | 3,1%                  | 2,1%    |
|                           | > 18   | 35,8%                             | 37,7%                              | 10,4%     | 6,6%        | 3,8%                  | 5,7%    |
| Schnüffelstoffe           | bis 15 | 69,7%                             | 18,6%                              | 3,8%      | 2,5%        | 2,0%                  | 3,4%    |
|                           | 16     | 70,4%                             | 22,2%                              | 3,7%      | 0,0%        | 0,0%                  | 3,7%    |
|                           | 17     | 66,1%                             | 18,3%                              | 4,3%      | 4,3%        | 1,7%                  | 5,2%    |
|                           | 18     | 67,4%                             | 21,7%                              | 4,3%      | 0,7%        | 4,3%                  | 1,4%    |
|                           | > 18   | 70,0%                             | 17,3%                              | 3,6%      | 2,7%        | 0,9%                  | 5,5%    |
| Cannabis                  | bis 15 | 51,4%                             | 25,7%                              | 14,3%     | 2,9%        | 2,9%                  | 2,9%    |
|                           | 16     | 35,8%                             | 30,3%                              | 12,9%     | 10,9%       | 6,0%                  | 4,0%    |
|                           | 17     | 40,4%                             | 29,0%                              | 11,1%     | 10,1%       | 3,7%                  | 5,7%    |
|                           | 18     | 42,7%                             | 31,3%                              | 10,4%     | 6,2%        | 5,5%                  | 3,9%    |
|                           | > 18   | 47,5%                             | 24,0%                              | 9,0%      | 8,6%        | 6,8%                  | 4,1%    |
| Partydrogen               | bis 15 | 46,0%                             | 30,2%                              | 13,8%     | 5,8%        | 3,2%                  | 1,1%    |
|                           | 16     | 62,5%                             | 25,0%                              | 12,5%     | 0,0%        | 0,0%                  | 0,0%    |
|                           | 17     | 46,9%                             | 28,1%                              | 21,9%     | 0,0%        | 0,0%                  | 3,1%    |
|                           | 18     | 34,0%                             | 40,0%                              | 16,0%     | 4,0%        | 6,0%                  | 0,0%    |
|                           | > 18   | 48,3%                             | 23,3%                              | 11,7%     | 11,7%       | 3,3%                  | 1,7%    |
| Amphetamine               | bis 15 | 33,3%                             | 44,4%                              | 8,3%      | 2,8%        | 5,6%                  | 5,6%    |
|                           | 16     | 35,7%                             | 50,0%                              | 0,0%      | 14,3%       | 0,0%                  | 0,0%    |
|                           | 17     | 50,0%                             | 0,0%                               | 25,0%     | 0,0%        | 0,0%                  | 25,0%   |
|                           | 18     | 36,2%                             | 34,0%                              | 17,0%     | 10,6%       | 2,1%                  | 0,0%    |
|                           | > 18   | 72,7%                             | 9,1%                               | 13,6%     | 4,5%        | 0,0%                  | 0,0%    |



Tabelle 17: Konsumfrequenzen der einzelnen Substanzen nach Wohnbezirk

|                           |                    | nicht in<br>letzten<br>12<br>Monaten | fallweise<br>(alle paar<br>Monate) | monatlich | wöchent-<br>lich | mehrmals<br>die<br>Woche | täglich |
|---------------------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------|--------------------------|---------|
| Tabak                     | Großstadt          | 9,8%                                 | 7,5%                               | 0,7%      | 2,9%             | 4,2%                     | 74,8%   |
|                           | zentraler Bezirk   | 12,9%                                | 12,3%                              | 1,8%      | 3,8%             | 6,0%                     | 63,2%   |
|                           | peripherer Bezirk  | 12,4%                                | 12,7%                              | 3,0%      | 3,7%             | 6,7%                     | 61,4%   |
|                           | anderes Bundesland | 9,3%                                 | 8,1%                               | 1,9%      | 3,7%             | 5,9%                     | 71,1%   |
| Alkohol                   | Großstadt          | 6,3%                                 | 20,3%                              | 16,3%     | 43,3%            | 11,5%                    | 2,3%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 3,3%                                 | 25,3%                              | 14,2%     | 40,4%            | 12,7%                    | 4,0%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 2,6%                                 | 22,7%                              | 17,8%     | 40,3%            | 12,2%                    | 4,3%    |
|                           | anderes Bundesland | 3,6%                                 | 23,4%                              | 15,5%     | 37,3%            | 16,2%                    | 4,0%    |
| Medikamente/<br>Tabletten | Großstadt          | 36,2%                                | 43,1%                              | 1,7%      | 5,2%             | 3,4%                     | 10,3%   |
|                           | zentraler Bezirk   | 39,0%                                | 36,0%                              | 8,1%      | 4,1%             | 4,1%                     | 8,7%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 37,4%                                | 37,4%                              | 7,4%      | 4,3%             | 1,8%                     | 11,7%   |
|                           | anderes Bundesland | 27,5%                                | 40,0%                              | 10,0%     | 7,5%             | 15,0%                    | 0,0%    |
| Naturdrogen               | Großstadt          | 39,3%                                | 41,0%                              | 6,6%      | 9,8%             | 0,0%                     | 3,3%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 27,9%                                | 42,6%                              | 15,6%     | 4,1%             | 3,3%                     | 6,6%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 41,5%                                | 34,7%                              | 11,9%     | 7,6%             | 2,5%                     | 1,7%    |
|                           | anderes Bundesland | 31,1%                                | 51,1%                              | 6,7%      | 6,7%             | 4,4%                     | 0,0%    |
| Schnüffelstoffe           | Großstadt          | 73,4%                                | 17,2%                              | 6,3%      | 0,0%             | 3,1%                     | 0,0%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 73,3%                                | 13,6%                              | 4,0%      | 3,4%             | 2,3%                     | 3,4%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 68,7%                                | 22,7%                              | 3,1%      | 1,2%             | 1,8%                     | 2,5%    |
|                           | anderes Bundesland | 53,8%                                | 25,6%                              | 2,6%      | 7,7%             | 0,0%                     | 10,3%   |
| Cannabis                  | Großstadt          | 36,1%                                | 28,5%                              | 12,7%     | 12,7%            | 3,8%                     | 6,3%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 44,4%                                | 27,0%                              | 10,3%     | 8,7%             | 4,5%                     | 5,2%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 41,3%                                | 33,5%                              | 11,7%     | 6,6%             | 4,3%                     | 2,6%    |
|                           | anderes Bundesland | 44,2%                                | 21,7%                              | 8,3%      | 9,2%             | 11,7%                    | 5,0%    |
| Partydrogen               | Großstadt          | 48,6%                                | 35,1%                              | 2,7%      | 5,4%             | 5,4%                     | 2,7%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 47,9%                                | 26,8%                              | 19,7%     | 4,2%             | 1,4%                     | 0,0%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 34,0%                                | 34,0%                              | 17,0%     | 7,5%             | 5,7%                     | 1,9%    |
|                           | anderes Bundesland | 64,0%                                | 28,0%                              | 4,0%      | 4,0%             | 0,0%                     | 0,0%    |
| Amphetamine               | Großstadt          | 47,8%                                | 26,1%                              | 8,7%      | 4,3%             | 8,7%                     | 4,3%    |
|                           | zentraler Bezirk   | 45,7%                                | 28,3%                              | 15,2%     | 10,9%            | 0,0%                     | 0,0%    |
|                           | peripherer Bezirk  | 33,3%                                | 38,9%                              | 16,7%     | 5,6%             | 2,8%                     | 2,8%    |
|                           | anderes Bundesland | 50,0%                                | 43,8%                              | 0,0%      | 0,0%             | 0,0%                     | 6,3%    |

Tabelle 18: Konsumfrequenzen der einzelnen Substanzen nach Wohnsituation

|                           |   | nicht in<br>letzten<br>12<br>Monaten | fallweise<br>(alle paar<br>Monate) | monat-<br>lich | wöchent-<br>lich | mehr-<br>mals die<br>Woche | täglich |
|---------------------------|---|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|------------------|----------------------------|---------|
| Tabak                     | alleine                                   | 10,8%                                | 8,8%                               | 0,0%           | 2,7%             | 6,8%                       | 70,9%   |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 12,4%                                | 12,3%                              | 2,4%           | 4,1%             | 6,6%                       | 62,3%   |
|                           | Partner/in                                | 9,5%                                 | 7,1%                               | 0,5%           | 1,0%             | 2,4%                       | 79,5%   |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 13,3%                                | 14,8%                              | 2,3%           | 2,3%             | 4,7%                       | 62,5%   |
| Alkohol                   | alleine                                   | 2,6%                                 | 25,2%                              | 21,3%          | 34,8%            | 13,5%                      | 2,6%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 3,1%                                 | 22,7%                              | 15,9%          | 42,0%            | 12,4%                      | 4,0%    |
|                           | Partner/in                                | 6,1%                                 | 41,2%                              | 19,7%          | 23,2%            | 7,5%                       | 2,2%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 4,2%                                 | 12,7%                              | 12,7%          | 43,7%            | 17,6%                      | 9,2%    |
| Medikamente/<br>Tabletten | alleine                                   | 35,0%                                | 30,0%                              | 15,0%          | 0,0%             | 5,0%                       | 15,0%   |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 38,0%                                | 38,5%                              | 6,1%           | 5,6%             | 3,9%                       | 7,8%    |
|                           | Partner/in                                | 26,5%                                | 44,1%                              | 8,8%           | 0,0%             | 2,9%                       | 17,6%   |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 38,9%                                | 27,8%                              | 16,7%          | 0,0%             | 5,6%                       | 11,1%   |
| Naturdrogen               | alleine                                   | 37,0%                                | 40,7%                              | 14,8%          | 3,7%             | 3,7%                       | 0,0%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 35,8%                                | 41,5%                              | 12,3%          | 5,4%             | 1,9%                       | 3,1%    |
|                           | Partner/in                                | 35,5%                                | 29,0%                              | 12,9%          | 16,1%            | 3,2%                       | 3,2%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 26,1%                                | 52,2%                              | 0,0%           | 4,3%             | 8,7%                       | 8,7%    |
| Schnüffelstoffe           | alleine                                   | 82,6%                                | 8,7%                               | 4,3%           | 0,0%             | 0,0%                       | 4,3%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 68,2%                                | 19,8%                              | 4,2%           | 2,8%             | 1,9%                       | 3,1%    |
|                           | Partner/in                                | 75,0%                                | 16,7%                              | 0,0%           | 0,0%             | 4,2%                       | 4,2%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 66,7%                                | 16,7%                              | 4,2%           | 0,0%             | 4,2%                       | 8,3%    |
| Cannabis                  | alleine                                   | 48,5%                                | 25,0%                              | 8,8%           | 4,4%             | 5,9%                       | 7,4%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 40,0%                                | 30,4%                              | 11,9%          | 9,1%             | 4,8%                       | 3,8%    |
|                           | Partner/in                                | 55,2%                                | 19,8%                              | 7,3%           | 8,3%             | 6,3%                       | 3,1%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 34,5%                                | 25,9%                              | 12,1%          | 8,6%             | 6,9%                       | 12,1%   |
| Partydrogen               | alleine                                   | 50,0%                                | 37,5%                              | 6,3%           | 6,3%             | 0,0%                       | 0,0%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 44,2%                                | 30,2%                              | 15,5%          | 6,2%             | 3,1%                       | 0,8%    |
|                           | Partner/in                                | 55,6%                                | 22,2%                              | 14,8%          | 3,7%             | 3,7%                       | 0,0%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 37,5%                                | 37,5%                              | 12,5%          | 0,0%             | 12,5%                      | 0,0%    |
| Amphetamine               | alleine                                   | 55,6%                                | 33,3%                              | 0,0%           | 11,1%            | 0,0%                       | 0,0%    |
|                           | Eltern und Verwandte                      | 39,8%                                | 32,5%                              | 15,7%          | 6,0%             | 2,4%                       | 3,6%    |
|                           | Partner/in                                | 53,3%                                | 20,0%                              | 6,7%           | 20,0%            | 0,0%                       | 0,0%    |
|                           | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | 40,0%                                | 50,0%                              | 10,0%          | 0,0%             | 0,0%                       | 0,0%    |

Tabak ist jene Substanz, die mit Abstand am hochfrequentesten konsumiert wird. Insgesamt 70,3% der Berufsschüler/innen konsumieren mindestens mehrmals die Woche Tabak, 64,2% konsumieren täglich Tabak. Es zeigt sich auch, dass unter den 15-jährigen bedeutend weniger tägliche Tabakkonsument/innen vorhanden sind als etwa unter den 18-jährigen. Bezüglich des Geschlechts zeigt sich beim täglichen Tabakkonsum zwar ein leichter Überhang der Berufsschülerinnen, der Unterschied ist jedoch statistisch nicht bedeutsam. Hinsichtlich des Wohnbezirks fällt auf, dass Berufsschüler/innen aus der Großstadt signifikant häufiger täglich Tabak konsumieren. Bezüglich der Wohnsituation fällt auf, dass Berufsschüler/innen, die mit einem/einer Partner/in zusammenleben, häufiger täglich Tabak konsumieren.

Das Prävalenzalter von Tabak (Alter des erstmaligen Rauchens einer Zigarette/Zigarillo/Zigarre; Rauchen wurde an dieser Stelle im Fragebogen definiert als „mehr als nur ein Zug“) stellt sich folgendermaßen dar:

Tabelle 19: Prävalenzalter von Tabakkonsum gesamt und nach Geschlecht

|       | Prävalenzalter | GESAMT | weiblich | männlich |
|-------|----------------|--------|----------|----------|
| Tabak | <8 Jahre       | 4,7%   | 3,5%     | 5,4%     |
|       | 8-10 Jahre     | 10,4%  | 7,4%     | 11,9%    |
|       | 11-12 Jahre    | 21,4%  | 21,6%    | 21,3%    |
|       | 13-14 Jahre    | 34,0%  | 38,6%    | 31,7%    |
|       | 15-16 Jahre    | 18,9%  | 17,2%    | 19,8%    |
|       | >16 Jahre      | 10,6%  | 11,8%    | 9,9%     |

*Basis: Berufsschüler/innen, die bereits Tabak konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz)*

*n=3.302*

Rund 5% der tabakkonsumerfahrenen Berufsschüler/innen haben bereits vor dem 8. Lebensjahr Tabak konsumiert (mehr als nur einen Zug). Es ist zu beobachten, dass die Werte beim Prävalenzalter von 13 und 14 Jahren gipfeln und danach wieder abnehmen. Eine Kumulierung der relativen Häufigkeiten bis einschließlich 14 Jahre ergibt, dass 70,5% der tabakerfahrenen Berufsschüler/innen diese Konsumerfahrung bereits vor dem Eintritt in die Berufsschulen hatten, was durch einen Großteil der dort tätigen Pädagog/innen auch bestätigt wird (siehe auch Kapitel 5.1.1).

Weiters ist zu erkennen, dass Berufsschüler früher mit dem Rauchen beginnen als Berufsschülerinnen. Während 17,3% der Berufsschüler vor dem oder im Alter von 10 Jahren ihre erste Tabakerfahrung hatten, ist dieser Anteil bei den Berufsschülerinnen mit 10,9% geringer. Pädagog/innen treffen dazu eine gegenteilige Einschätzung (siehe Kapitel 5.1.3).

Tabelle 20: Prävalenzalter von Tabakkonsum gesamt und nach Wohnbezirk

|       | Prävalenzalter | GESAMT | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|-------|----------------|--------|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Tabak | <8 Jahre       | 4,7%   | 7,0%      | 4,0%             | 5,2%              | 5,6%               |
|       | 8-10 Jahre     | 10,4%  | 15,2%     | 9,1%             | 10,8%             | 10,8%              |
|       | 11-12 Jahre    | 21,4%  | 16,1%     | 21,9%            | 20,4%             | 22,6%              |
|       | 13-14 Jahre    | 34,0%  | 37,8%     | 37,5%            | 31,8%             | 32,8%              |
|       | 15-16 Jahre    | 18,9%  | 15,2%     | 17,9%            | 20,9%             | 16,9%              |
|       | >16 Jahre      | 10,6%  | 8,7%      | 9,5%             | 10,8%             | 11,3%              |

*Basis: Berufsschüler/innen, die bereits Tabak konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz) und bei den Eltern/Verwandten wohnen; n=2.723*

In die Analyse des Prävalenzalters nach Wohnbezirk wurden ausschließlich Berufsschüler/innen miteinbezogen, die bei ihren Eltern oder Verwandten wohnen, um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass der aktuelle Wohnsitz dem Wohnsitz zum Zeitpunkt des ersten Tabakkonsums entspricht. Die ersten Tabakerfahrungen erfolgen bei Berufsschüler/innen aus der Großstadt signifikant früher als bei jenen aus den zentralen und peripheren Bezirken.

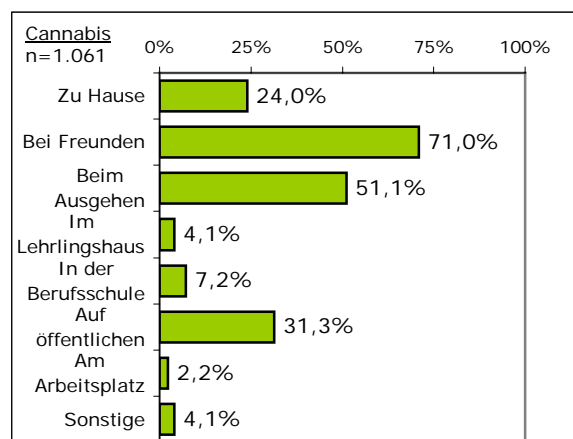
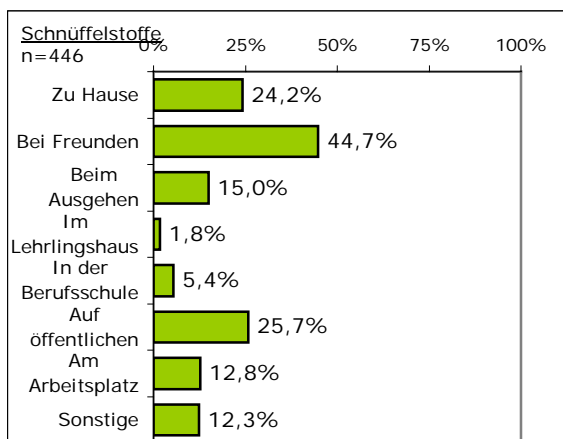
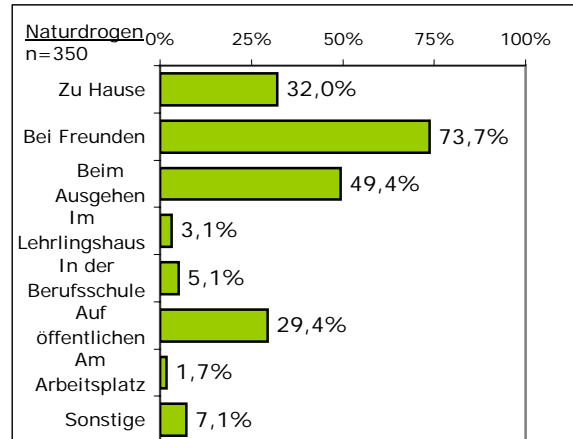
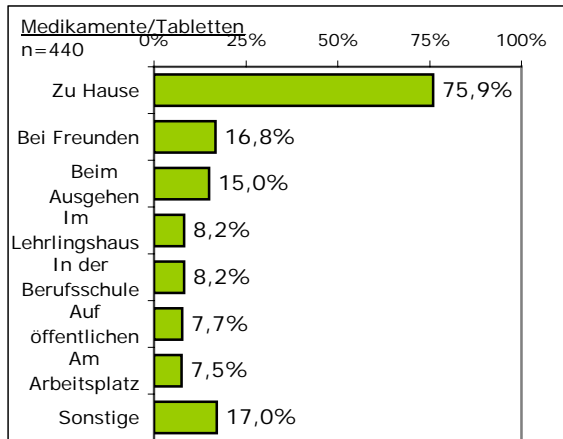
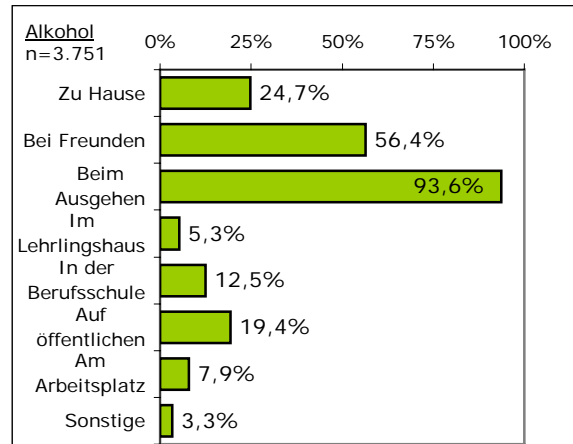
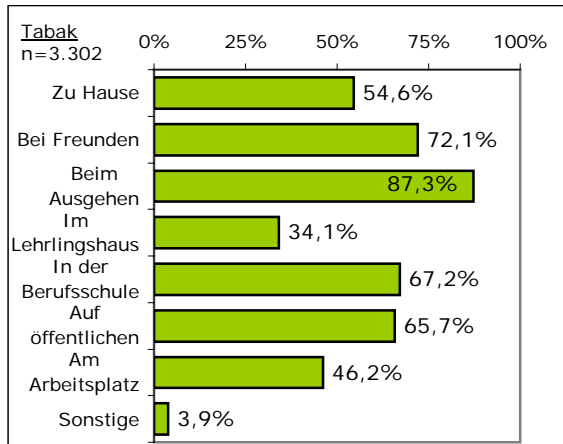
Alkohol wird von 16,7% der Berufsschüler/innen mindestens mehrmals die Woche und von 4% täglich konsumiert. Hier wird auch ein geschlechtsspezifischer Unterschied ersichtlich, da 1,9% der täglich Alkohol konsumierenden Berufsschülerinnen einem Anteil von 5,1% an täglich Alkohol konsumierenden Berufsschülern gegenüberstehen. Auch beim Alkohol zeigt sich der Anstieg des täglichen Alkoholkonsums mit steigendem Alter und kulminiert mit 5,1% bei den 18-jährigen. Berufsschüler/innen aus der Großstadt konsumieren signifikant seltener täglich Alkohol als jene aus den zentralen und peripheren Bezirken sowie aus anderen Bundesländern. Auch die Wohnsituation zeigt ein interessantes Ergebnis: Berufsschüler/innen, die während der Arbeit in einer Wohngemeinschaft, im Lehrlingshaus oder an keinem fixen Wohnsitz wohnen, konsumieren bedeutend häufiger täglich Alkohol als jene mit einer anderen Wohnsituation.

Psychoaktive Medikamente/Tabletten werden von 13,4% der Berufsschüler/innen mindestens mehrmals die Woche und von 9,3% täglich konsumiert, wobei hier der deutlichste Geschlechtsunterschied besteht: 14,4% der Berufsschülerinnen und 5,5% der Berufsschüler konsumieren täglich Psychopharmaka. Auch hier hebt sich die Gruppe der 18-jährigen Berufsschüler/innen mit einem täglichen Konsumanteil von 13,1% von den anderen Altersgruppen hervor.

Cannabis wird von 9,7% der Berufsschüler/innen mindestens mehrmals die Woche und von 4,4% täglich konsumiert. Auch beim täglichen Cannabiskonsum ist ein Geschlechtsunterschied erkennbar: Während 5,6% der Berufsschüler angeben, täglich Cannabis zu konsumieren, wird dies im Gegensatz dazu von 1,8% der Berufsschülerinnen angegeben. Hinsichtlich des Alters sind diesbezüglich keine klaren Tendenzen zu erkennen. Ein täglicher Cannabiskonsum ist am seltensten bei Berufsschüler/innen aus den peripheren Bezirken und am häufigsten bei Berufsschüler/innen aus Wohngemeinschaft, Lehrlingshaus oder mit keinem fixen Wohnsitz zu beobachten.

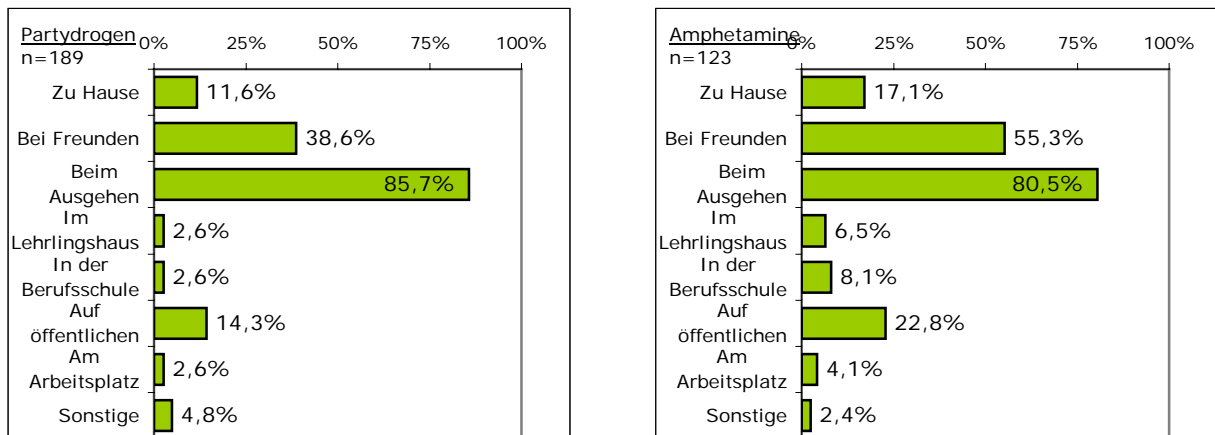
6.2.3 Orte des Substanzkonsums

Diagramme 12-17: Orte des Substanzkonsums



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz)

Diagramme 18-19: Orte des Substanzkonsums



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz)

Tabelle 21: Orte des Konsums der einzelnen Substanzen nach Geschlecht

| Substanz                  | Geschlecht | zu Hause | bei Freunden | beim Ausgehen | im Lehrlingshaus | in der Berufsschule | auf öffentlichen Plätzen | am Arbeitsplatz |
|---------------------------|------------|----------|--------------|---------------|------------------|---------------------|--------------------------|-----------------|
| Tabak                     | weiblich   | 56,0%    | 72,0%        | 89,5%         | 33,2%            | 69,6%               | 66,3%                    | 43,8%           |
|                           | männlich   | 53,9%    | 72,2%        | 86,3%         | 34,6%            | 66,0%               | 65,4%                    | 47,4%           |
| Alkohol                   | weiblich   | 19,7%    | 50,0%        | 96,1%         | 2,4%             | 7,2%                | 12,5%                    | 3,2%            |
|                           | männlich   | 27,1%    | 59,5%        | 92,4%         | 6,6%             | 15,1%               | 22,8%                    | 10,1%           |
| Medikamente/<br>Tabletten | weiblich   | 81,8%    | 15,0%        | 14,4%         | 9,6%             | 10,7%               | 6,4%                     | 8,6%            |
|                           | männlich   | 71,5%    | 18,2%        | 15,4%         | 7,1%             | 6,3%                | 8,7%                     | 6,7%            |
| Naturdrogen               | weiblich   | 33,3%    | 72,6%        | 48,8%         | 1,2%             | 2,4%                | 26,2%                    | 1,2%            |
|                           | männlich   | 31,6%    | 74,1%        | 49,6%         | 3,8%             | 6,0%                | 30,5%                    | 1,9%            |
| Schnüffel-<br>stoffe      | weiblich   | 23,3%    | 54,1%        | 18,8%         | 0,8%             | 3,8%                | 27,1%                    | 5,3%            |
|                           | männlich   | 24,5%    | 40,8%        | 13,4%         | 2,2%             | 6,1%                | 25,2%                    | 15,9%           |
| Cannabis                  | weiblich   | 21,2%    | 74,6%        | 45,4%         | 1,8%             | 3,6%                | 26,0%                    | 0,6%            |
|                           | männlich   | 25,3%    | 69,3%        | 53,8%         | 5,2%             | 8,8%                | 33,7%                    | 2,9%            |
| Partydrogen               | weiblich   | 10,0%    | 41,4%        | 85,7%         | 0,0%             | 1,4%                | 17,1%                    | 2,9%            |
|                           | männlich   | 12,6%    | 37,0%        | 85,7%         | 4,2%             | 3,4%                | 12,6%                    | 2,5%            |
| Amphetamine               | weiblich   | 26,3%    | 68,4%        | 84,2%         | 2,6%             | 2,6%                | 21,1%                    | 2,6%            |
|                           | männlich   | 12,9%    | 49,4%        | 78,8%         | 8,2%             | 10,6%               | 23,5%                    | 4,7%            |

Tabelle 22: Orte des Konsums der einzelnen Substanzen nach Alter

|                           |        | zu Hause | bei<br>Freunden | beim<br>Ausgehen | im<br>Lehrlings-<br>haus | in der<br>Berufs-<br>schule | auf öffent-<br>lichen<br>Plätzen | am<br>Arbeits-<br>platz |
|---------------------------|--------|----------|-----------------|------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Tabak                     | bis 15 | 35,8%    | 67,0%           | 81,6%            | 28,5%                    | 48,6%                       | 53,6%                            | 27,9%                   |
|                           | 16     | 51,8%    | 72,2%           | 86,0%            | 31,7%                    | 62,1%                       | 64,4%                            | 37,5%                   |
|                           | 17     | 54,3%    | 71,4%           | 86,9%            | 35,3%                    | 68,4%                       | 65,5%                            | 45,9%                   |
|                           | 18     | 58,9%    | 75,3%           | 89,5%            | 37,3%                    | 71,6%                       | 68,5%                            | 52,4%                   |
|                           | > 18   | 58,1%    | 69,8%           | 88,1%            | 31,9%                    | 71,1%                       | 67,3%                            | 54,4%                   |
| Alkohol                   | bis 15 | 21,1%    | 56,9%           | 88,5%            | 2,3%                     | 7,8%                        | 18,8%                            | 6,0%                    |
|                           | 16     | 20,8%    | 56,6%           | 92,2%            | 3,8%                     | 10,6%                       | 21,6%                            | 5,1%                    |
|                           | 17     | 23,3%    | 56,7%           | 93,4%            | 4,7%                     | 12,7%                       | 20,0%                            | 7,5%                    |
|                           | 18     | 28,3%    | 57,9%           | 95,5%            | 8,1%                     | 15,9%                       | 19,7%                            | 10,4%                   |
|                           | > 18   | 28,1%    | 53,0%           | 94,5%            | 4,7%                     | 10,9%                       | 15,1%                            | 9,0%                    |
| Medikamente/<br>Tabletten | bis 15 | 69,2%    | 15,4%           | 23,1%            | 7,7%                     | 7,7%                        | 7,7%                             | 15,4%                   |
|                           | 16     | 72,8%    | 17,3%           | 17,3%            | 13,6%                    | 11,1%                       | 9,9%                             | 6,2%                    |
|                           | 17     | 75,7%    | 17,6%           | 13,2%            | 8,1%                     | 7,4%                        | 6,6%                             | 5,1%                    |
|                           | 18     | 80,8%    | 16,2%           | 15,4%            | 8,5%                     | 10,0%                       | 7,7%                             | 8,5%                    |
|                           | > 18   | 72,5%    | 15,4%           | 13,8%            | 2,5%                     | 3,8%                        | 7,5%                             | 10,0%                   |
| Naturdrogen               | bis 15 | 21,4%    | 71,4%           | 50,0%            | 0,0%                     | 7,1%                        | 35,7%                            | 7,1%                    |
|                           | 16     | 22,4%    | 68,7%           | 37,3%            | 3,0%                     | 6,0%                        | 19,4%                            | 1,5%                    |
|                           | 17     | 34,0%    | 74,2%           | 51,5%            | 1,0%                     | 2,1%                        | 32,0%                            | 0,0%                    |
|                           | 18     | 37,7%    | 75,5%           | 50,9%            | 4,7%                     | 6,6%                        | 36,8%                            | 1,9%                    |
|                           | > 18   | 31,8%    | 75,8%           | 56,1%            | 4,5%                     | 6,1%                        | 22,7%                            | 3,0%                    |
| Schnüffel-<br>stoffe      | bis 15 | 29,6%    | 48,1%           | 11,1%            | 0,0%                     | 7,4%                        | 29,6%                            | 3,7%                    |
|                           | 16     | 25,9%    | 52,6%           | 15,5%            | 2,6%                     | 4,3%                        | 29,3%                            | 12,1%                   |
|                           | 17     | 21,7%    | 50,0%           | 11,6%            | 0,7%                     | 5,1%                        | 23,2%                            | 10,1%                   |
|                           | 18     | 23,6%    | 30,0%           | 14,5%            | 3,6%                     | 4,5%                        | 22,7%                            | 19,1%                   |
|                           | > 18   | 25,0%    | 42,9%           | 25,0%            | 0,0%                     | 7,4%                        | 28,6%                            | 12,5%                   |
| Cannabis                  | bis 15 | 2,8%     | 41,7%           | 41,7%            | 2,8%                     | 2,8%                        | 30,6%                            | 2,8%                    |
|                           | 16     | 13,4%    | 51,7%           | 51,7%            | 4,5%                     | 3,5%                        | 36,8%                            | 1,0%                    |
|                           | 17     | 22,9%    | 50,8%           | 50,8%            | 3,7%                     | 5,7%                        | 31,6%                            | 1,0%                    |
|                           | 18     | 28,3%    | 53,4%           | 53,4%            | 4,9%                     | 9,4%                        | 30,3%                            | 3,3%                    |
|                           | > 18   | 32,6%    | 49,3%           | 49,3%            | 3,6%                     | 10,0%                       | 27,1%                            | 3,2%                    |
| Partydrogen               | bis 15 | 0,0%     | 75,0%           | 75,0%            | 0,0%                     | 0,0%                        | 25,0%                            | 0,0%                    |
|                           | 16     | 9,4%     | 31,3%           | 81,3%            | 6,3%                     | 6,3%                        | 9,4%                             | 6,3%                    |
|                           | 17     | 8,0%     | 40,0%           | 88,0%            | 2,0%                     | 4,0%                        | 8,0%                             | 2,0%                    |
|                           | 18     | 11,7%    | 35,0%           | 85,0%            | 1,7%                     | 0,0%                        | 16,7%                            | 3,3%                    |
|                           | > 18   | 20,5%    | 41,0%           | 89,7%            | 2,6%                     | 2,6%                        | 20,5%                            | 0,0%                    |
| Amphetamine               | bis 15 | 0,0%     | 50,0%           | 50,0%            | 25,0%                    | 25,0%                       | 25,0%                            | 0,0%                    |
|                           | 16     | 0,0%     | 57,1%           | 78,6%            | 7,1%                     | 14,3%                       | 28,6%                            | 0,0%                    |
|                           | 17     | 16,7%    | 63,9%           | 80,6%            | 8,3%                     | 11,1%                       | 22,2%                            | 2,8%                    |
|                           | 18     | 21,3%    | 48,9%           | 89,4%            | 4,3%                     | 4,3%                        | 21,3%                            | 6,4%                    |
|                           | > 18   | 22,7%    | 54,5%           | 68,2%            | 4,5%                     | 4,5%                        | 22,7%                            | 4,5%                    |

Tabak wird überall konsumiert, am verbreitetsten ist der Konsum jedoch beim Ausgehen (87,3%). Vergleicht man die Verteilung der Konsumorte von Tabak mit jener von Alkohol, so ist zu erkennen, dass der Konsum von Tabak an wesentlich mehr Orte gebunden ist als Alkohol. Vergegenwärtigt man sich die abgefragten Orte des Tabakkonsums, wird ersichtlich, dass diese den täglichen Lebensraum der Berufsschüler/innen relativ gut abdecken. Vor diesem Hintergrund kann Tabak als jene Substanz bezeichnet werden, die die Berufsschüler/innen in ihrem Alltag am häufigsten „begleitet“.

Die Berufsschüler/innen wurden auch gefragt, wo sie das erste Mal Tabak konsumiert haben. Beim Ausgehen wird dabei von 35,5%, in der Schule von 24,5%, zu Hause von 21,6%, im Lehrlingshaus von 1,0% und am Arbeitsplatz von 0,9% der Berufsschüler/innen genannt.

Alkohol wird vorrangig beim Ausgehen konsumiert (93,6%). Knapp jede/r vierte Berufsschüler/in konsumiert Alkohol zu Hause, 12,5% in der Berufsschule (wobei hier nicht auszuschließen ist, dass dabei auch die Berufsschulzeit gemeint sein könnte) und rund 8% am Arbeitsplatz. Es zeigt sich weiters, dass Alkohol von Berufsschülern an allen Orten mit Ausnahme des Ausgehens häufiger konsumiert wird als von Berufsschülerinnen. Insgesamt 88,5% der Berufsschüler/innen unter 16 Jahren konsumieren Alkohol beim Ausgehen. Obwohl die Angabe „beim Ausgehen“ nicht zwingend ausschließlich gastronomiebezogen sein muss, ist dennoch von einem hohen Anteil an Berufsschüler/innen unter 16 Jahren auszugehen, die in diversen Lokalen Alkohol konsumieren können, obwohl dies gesetzlich verboten ist.

Medikamente/Tabletten werden in erster Linie zu Hause konsumiert (75,9%). Aufgrund des in Kapitel 6.2.2.1 bereits diskutierten methodischen Problems im Zusammenhang mit Medikamenten/Tabletten, erscheint eine nähere Betrachtung und Interpretation dieser Ergebnisse nicht zielführend.

„Bei Freunden“ scheint der bevorzugte Ort des Cannabiskonsums zu sein (73,7%). Vor dem Hintergrund, dass Cannabis inzwischen im internationalen Trend als illegale Alltagsdroge der Jugendlichen betrachtet wird (ESPAD, 2004) und das „Zusammensitzen“ bei Freunden dem jugendlichen Lebensstil entspricht, überrascht dieses Ergebnis nicht.

Betrachtet man die Anteile der Berufsschüler/innen, die bestimmte Substanzen in der Berufsschule/im Lehrlingshaus konsumieren, ist zu erkennen, dass Tabak- und Alkoholkonsum dort am verbreitetsten ist. In Bezug auf den Konsum am Arbeitsplatz fällt auf, dass neben Tabak auch Schnüffelstoffe im Vergleich zu anderen Substanzen häufig konsumiert werden.

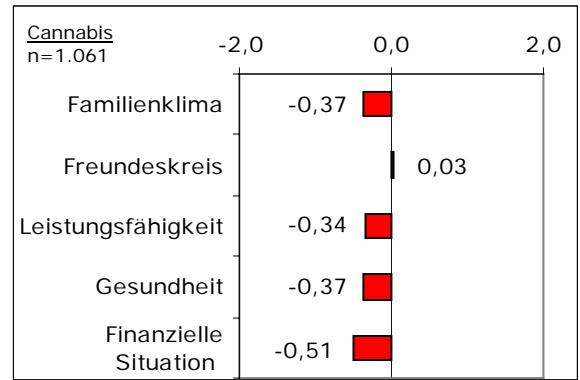
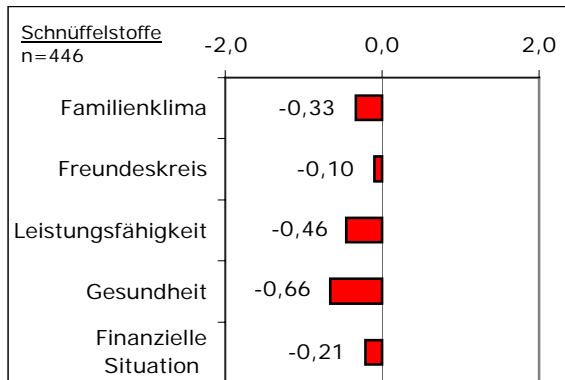
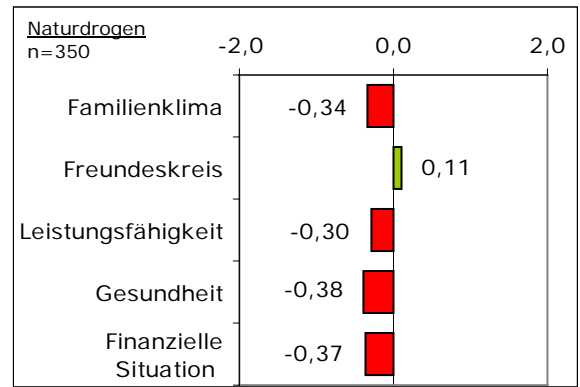
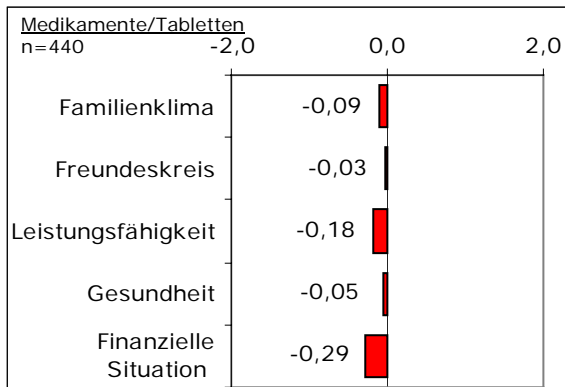
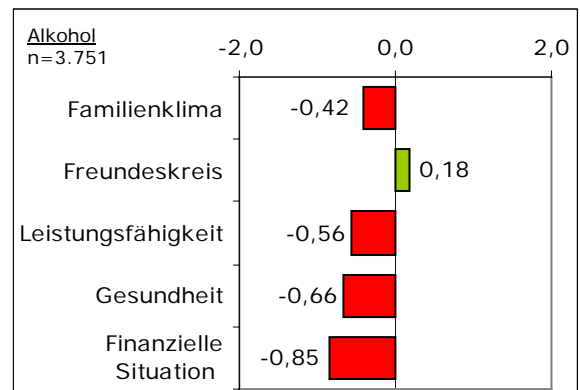
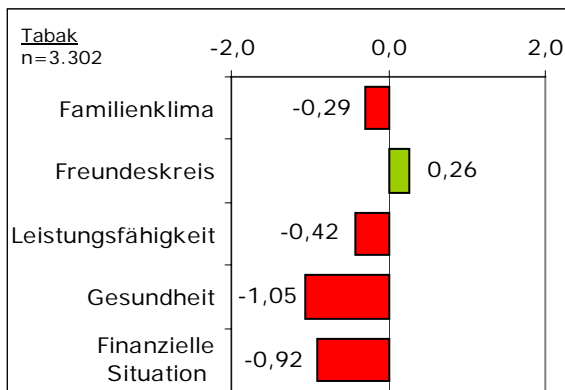


6.2.4 Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen des Substanzkonsums

Die Berufsschüler/innen, die eine Substanz bereits konsumiert haben, wurden auch gefragt, welche Auswirkungen der Konsum dieser spezifischen Substanz hat bzw. hatte, falls aktuell kein Konsum erfolgt. Hinsichtlich der Auswirkungen wurde zwischen folgenden Faktoren differenziert:

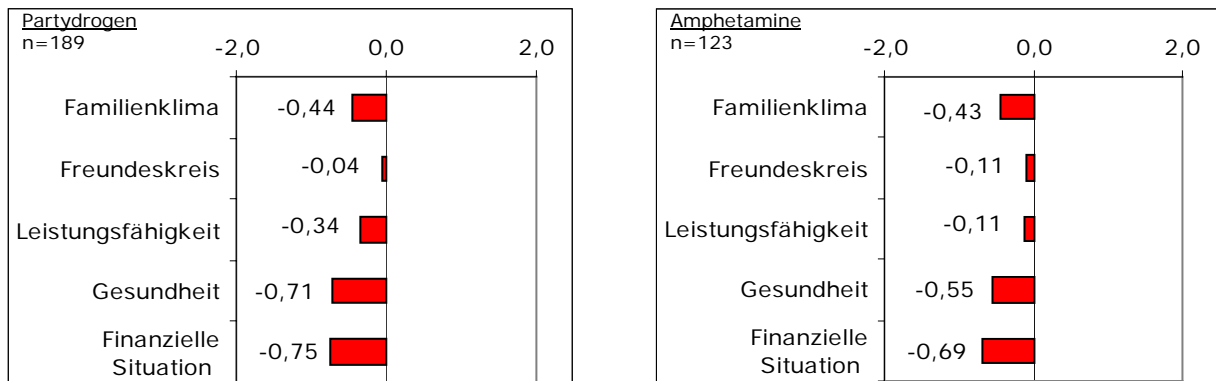
- Familienklima
- Freundeskreis
- Leistungsfähigkeit
- Gesundheit
- Finanzielle Situation

Diagramme 20-25: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen verschiedener Substanzen



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz).  
 Skala: -2=sehr negative, 0=keine, +2=sehr positive Auswirkungen  
 Werte sind arithmetische Mittel

Diagramme 26-27: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen verschiedener Substanzen



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz).  
 Skala: -2=sehr negative, 0=keine, +2=sehr positive Auswirkungen  
 Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 23: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen der einzelnen Substanzen nach Geschlecht

| Werte in den Zellen sind Mittelwerte. Skala von -2 bis +2 |          | Familienklima | Freundeskreis | Leistungs-fähigkeit | Gesundheit | Finanzielle Situation |
|---|----------|---------------|---------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Tabak   | weiblich | -,31          | ,24           | -,33                | -1,16      | -1,03                 |
|   | männlich | -,28          | ,27           | -,46                | -1,00      | -,86                  |
| Alkohol   | weiblich | -,50          | ,02           | -,67                | -,82       | -,89                  |
|   | männlich | -,38          | ,25           | -,51                | -,59       | -,83                  |
| Medikamente/<br>Tabletten                                 | weiblich | -,06          | ,00           | -,14                | -,01       | -,25                  |
|   | männlich | -,11          | -,05          | -,21                | -,08       | -,32                  |
| Naturdrugs  | weiblich | -,29          | -,01          | -,32                | -,36       | -,48                  |
|   | männlich | -,36          | ,15           | -,29                | -,38       | -,34                  |
| Schnüffelstoffe   | weiblich | -,41          | -,14          | -,52                | -,72       | -,29                  |
|   | männlich | -,30          | -,08          | -,43                | -,63       | -,18                  |
| Cannabis  | weiblich | -,39          | -,04          | -,44                | -,47       | -,55                  |
|   | männlich | -,36          | ,07           | -,29                | -,32       | -,50                  |
| Partydrugs  | weiblich | -,57          | -,09          | -,46                | -,83       | -,86                  |
|   | männlich | -,37          | -,02          | -,27                | -,65       | -,69                  |
| Amphetamine   | weiblich | -,45          | -,24          | -,29                | -,61       | -,74                  |
|   | männlich | -,42          | -,05          | -,04                | -,53       | -,67                  |

Tabelle 24: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen der einzelnen Substanzen nach Alter

| Werte in den Zellen sind Mittelwerte. Skala von -2 bis +2 |        | Familienklima | Freundeskreis | Leistungsfähigkeit | Gesundheit | Finanzielle Situation |
|---|--------|---------------|---------------|--------------------|------------|-----------------------|
| Tabak   | bis 15 | -,92          | ,41           | -,35               | -,90       | -,88                  |
|   | 16     | -,32          | ,40           | -,38               | -1,00      | -,84                  |
|   | 17     | -,24          | ,27           | -,43               | -1,05      | -,95                  |
|   | 18     | -,30          | ,18           | -,41               | -1,04      | -,89                  |
|   | > 18   | -,28          | ,13           | -,50               | -1,18      | -1,01                 |
| Alkohol   | bis 15 | -,36          | ,32           | -,38               | -,56       | -,71                  |
|   | 16     | -,39          | ,31           | -,49               | -,57       | -,77                  |
|   | 17     | -,42          | ,17           | -,53               | -,67       | -,88                  |
|   | 18     | -,40          | ,13           | -,60               | -,70       | -,89                  |
|   | > 18   | -,50          | ,03           | -,70               | -,76       | -,85                  |
| Medikamente/<br>Tabletten                                 | bis 15 | ,15           | ,15           | ,15                | ,46        | ,08                   |
|   | 16     | ,04           | ,14           | -,01               | ,05        | -,17                  |
|   | 17     | -,01          | ,05           | -,10               | ,12        | -,25                  |
|   | 18     | -,07          | -,04          | -,19               | -,13       | -,29                  |
|   | > 18   | -,44          | -,34          | -,53               | -,39       | -,53                  |
| Naturdrogen   | bis 15 | -,36          | ,57           | -,14               | -,36       | -,57                  |
|   | 16     | -,46          | ,06           | -,22               | -,42       | -,46                  |
|   | 17     | -,27          | ,21           | -,22               | -,24       | -,27                  |
|   | 18     | -,27          | ,12           | -,31               | -,38       | -,29                  |
|   | > 18   | -,45          | -,08          | -,50               | -,55       | -,52                  |
| Schnüffelstoffe   | bis 15 | -,44          | -,11          | -,44               | -,78       | -,30                  |
|   | 16     | -,34          | -,11          | -,49               | -,64       | -,15                  |
|   | 17     | -,31          | -,03          | -,38               | -,60       | -,19                  |
|   | 18     | -,30          | -,14          | -,47               | -,70       | -,20                  |
|   | > 18   | -,38          | -,16          | -,54               | -,70       | -,38                  |
| Cannabis  | bis 15 | -,47          | -,09          | -,47               | -,61       | -,61                  |
|   | 16     | -,36          | ,11           | -,32               | -,34       | -,57                  |
|   | 17     | -,36          | ,09           | -,27               | -,34       | -,45                  |
|   | 18     | -,35          | -,01          | -,38               | -,36       | -,50                  |
|   | > 18   | -,40          | -,04          | -,36               | -,40       | -,53                  |
| Partydrogen   | bis 15 | -,25          | ,63           | -,25               | -,38       | -,38                  |
|   | 16     | -,44          | -,09          | -,44               | -,53       | -,75                  |
|   | 17     | -,38          | ,00           | -,20               | -,70       | -,74                  |
|   | 18     | -,42          | -,08          | -,30               | -,75       | -,78                  |
|   | > 18   | -,62          | -,13          | -,51               | -,90       | -,79                  |
| Amphetamine   | bis 15 | ,00           | ,00           | ,00                | ,25        | -,25                  |
|   | 16     | -,36          | ,00           | -,50               | -,50       | -,86                  |
|   | 17     | -,50          | -,17          | -,14               | -,53       | -,50                  |
|   | 18     | -,38          | -,11          | ,09                | -,60       | -,79                  |
|   | > 18   | -,55          | -,09          | -,27               | -,68       | -,77                  |

Tabelle 25: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen der einzelnen Substanzen nach Wohnbezirk

| Werte in den Zellen sind Mittelwerte.<br>Skala von -2 bis +2 |                    | Familien-<br>klima | Freundes-<br>kreis | Leistungs-<br>fähigkeit | Gesundheit | Finanzielle<br>Situation |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|------------|--------------------------|
| Tabak  | Großstadt          | -,25               | ,24                | -,40                    | -1,13      | -,97                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,26               | ,29                | -,41                    | -1,04      | -,90                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,33               | ,25                | -,44                    | -1,02      | -,90                     |
|  | anderes Bundesland | -,23               | ,25                | -,40                    | -1,17      | -1,02                    |
| Alkohol  | Großstadt          | -,38               | ,19                | -,49                    | -,59       | -,71                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,41               | ,19                | -,55                    | -,65       | -,84                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,42               | ,17                | -,58                    | -,68       | -,87                     |
|  | anderes Bundesland | -,46               | ,18                | -,61                    | -,72       | -,90                     |
| Medikamente/<br>Tabletten                                    | Großstadt          | -,09               | -,09               | -,05                    | ,00        | -,26                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,12               | ,00                | -,24                    | -,08       | -,30                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,06               | -,02               | -,15                    | -,04       | -,30                     |
|  | anderes Bundesland | -,15               | -,08               | -,20                    | -,08       | -,25                     |
| Naturdrogen  | Großstadt          | -,46               | -,03               | -,30                    | -,43       | -,43                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,26               | ,21                | -,21                    | -,32       | -,32                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,34               | ,11                | -,34                    | -,36       | -,38                     |
|  | anderes Bundesland | -,44               | ,07                | -,47                    | ,56        | -,42                     |
| Schnüffelstoffe  | Großstadt          | -,45               | -,17               | -,63                    | -,77       | -,31                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,37               | -,09               | -,47                    | -,71       | -,20                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,30               | -,10               | -,40                    | -,62       | -,20                     |
|  | anderes Bundesland | -,10               | ,00                | -,38                    | -,41       | -,13                     |
| Cannabis   | Großstadt          | -,31               | ,12                | -,30                    | -,34       | -,49                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,36               | ,07                | -,35                    | -,37       | -,52                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,40               | -,05               | -,31                    | -,38       | -,48                     |
|  | anderes Bundesland | -,38               | ,04                | -,40                    | -,40       | -,59                     |
| Partydrogen  | Großstadt          | -,54               | -,08               | -,22                    | -,68       | -,76                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,35               | ,04                | -,34                    | -,76       | -,79                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,51               | -,06               | -,34                    | -,62       | -,70                     |
|  | anderes Bundesland | -,64               | -,36               | -,68                    | -,84       | -,80                     |
| Amphetamine  | Großstadt          | -,52               | -,04               | ,04                     | -,48       | -,74                     |
|  | zentraler Bezirk   | -,41               | -,02               | -,11                    | -,54       | -,70                     |
|  | peripherer Bezirk  | -,36               | -,14               | -,14                    | -,50       | -,64                     |
|  | anderes Bundesland | -,56               | -,37               | -,25                    | -,81       | -,75                     |

Tabelle 26: Subjektiv wahrgenommene Auswirkungen der einzelnen Substanzen nach Wohnsituation

| Werte in den Zellen sind Mittelwerte.<br>Skala von -2 bis +2 |   | Familien-<br>klima | Freundes-<br>kreis | Leistungs-<br>fähigkeit | Gesundheit | Finanzielle<br>Situation |
|--|---|--------------------|--------------------|-------------------------|------------|--------------------------|
| Tabak  | alleine                                   | ,30                | ,18                | -,48                    | 1,07       | ,99                      |
|  | Eltern und Verwandte                      | ,29                | ,28                | -,42                    | 1,03       | ,90                      |
|  | Partner/in                                | ,20                | ,26                | -,24                    | 1,20       | ,95                      |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | ,31                | ,23                | -,52                    | 1,16       | ,94                      |
| Alkohol  | alleine                                   | -,47               | ,05                | -,64                    | -,69       | -,90                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,40               | ,20                | -,54                    | -,64       | -,84                     |
|  | Partner/in                                | -,54               | ,09                | -,69                    | -,80       | -,79                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | -,40               | ,15                | -,63                    | -,72       | -,87                     |
| Medikamente/<br>Tabletten                                    | alleine                                   | -,50               | -,30               | -,55                    | -,30       | -,40                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,08               | -,01               | -,18                    | -,02       | -,28                     |
|  | Partner/in                                | -,03               | -,09               | -,15                    | -,21       | -,24                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | ,00                | ,00                | -,22                    | -,06       | -,22                     |
| Naturdrogen  | alleine                                   | -,26               | -,04               | -,11                    | -,26       | -,37                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,35               | ,15                | -,28                    | -,37       | -,35                     |
|  | Partner/in                                | -,16               | ,03                | -,39                    | -,39       | -,39                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | -,50               | ,05                | -,41                    | -,50       | -,27                     |
| Schnüffelstoffe  | alleine                                   | -,22               | -,13               | -,35                    | -,57       | -,39                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,35               | -,09               | -,47                    | -,65       | -,18                     |
|  | Partner/in                                | -,29               | -,04               | -,38                    | -,71       | -,21                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | -,17               | -,04               | -,29                    | -,67       | -,42                     |
| Cannabis   | alleine                                   | -,28               | ,07                | -,12                    | -,18       | -,50                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,36               | ,03                | -,34                    | -,39       | -,50                     |
|  | Partner/in                                | -,50               | -,03               | -,53                    | -,47       | -,59                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | -,33               | ,12                | -,24                    | -,21       | -,52                     |
| Partydrogen  | alleine                                   | -,31               | -,06               | ,13                     | -,63       | -,56                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,40               | ,02                | -,32                    | -,64       | -,67                     |
|  | Partner/in                                | -,81               | -,22               | -,59                    | -,93       | -1,19                    |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | ,00                | -,13               | -,50                    | -1,25      | -1,00                    |
| Amphetamine  | alleine                                   | ,00                | ,00                | ,22                     | -,11       | -,33                     |
|  | Eltern und Verwandte                      | -,39               | -,06               | -,01                    | -,47       | -,64                     |
|  | Partner/in                                | -,60               | -,20               | -,47                    | -,80       | -,93                     |
|  | WG, Lehrlingshaus,<br>kein fixer Wohnsitz | -,60               | -,40               | -,70                    | -,80       | -,80                     |

Zunächst fällt auf, dass die negativen Auswirkungen des Substanzkonsums offensichtlich überwiegen. Diese Ergebnisse sind jedoch dahingehend kritisch zu betrachten, dass die Auswahl der erhobenen Faktoren primär negativorientiert war und sich nicht mit allen zentralen Konsummotiven von Jugendlichen decken. Auswirkungen auf positivistische Faktoren wie etwa Befriedigung der Neugierde, Auswirkungen auf die Libido, Genuss- und Entspannungserlebnis usw. wurden nicht erhoben. Weiters ist zu beachten, dass bei den Ergebnissen in den Diagrammen 20-27 zwischen 50-75% der Nennungen auf die Kategorie „keine Auswirkungen“ fallen.

Unter den in Betracht gezogenen Faktoren scheint sich der Konsum von bestimmten Substanzen ausschließlich auf den Freundeskreis positiv auszuwirken. Dies gilt insbesondere für Tabak, Alkohol und Naturdrogen. Bedenkt man, dass rund 64% der Berufsschüler/innen täglich Tabak rauchen und rund 67% angeben, auch in der Berufsschule Tabak zu konsumieren, ergibt sich daraus, dass ein/e Berufsschüler/in im Raucher/innenbereich offensichtlich eine größere Wahrscheinlichkeit vorfindet, in Gesellschaft zu sein als anderswo in der Schule.

Die negativsten Auswirkungen auf die Gesundheit werden bei Tabak wahrgenommen, gefolgt von Partydrogen, Alkohol und Schnüffelstoffen. Die Leistungsfähigkeit sehen die Berufsschüler/innen am negativsten durch Alkohol beeinträchtigt. Negative finanzielle Auswirkungen ergeben sich in erster Linie durch Tabak, Alkohol und Partydrogen.

Einige interessante Ergebnisse zeigen sich auch durch eine explizite Analyse der wahrgenommenen Auswirkungen nach Geschlecht, Alter und Wohnbezirk:

Berufsschüler nehmen signifikant positivere Auswirkungen ihres Alkoholkonsums auf ihren Freundeskreis wahr als Berufsschülerinnen. Diese sehen dafür ihre Gesundheit stärker durch die Substanzen Tabak, Alkohol und Cannabis beeinträchtigt als Berufsschüler. Es muss an dieser Stelle offen bleiben, ob diese Auswirkungen durch die Substanzen selbst oder aber durch ein höheres Gesundheitsbewusstsein von weiblichen Jugendlichen resultieren.

Während die jüngeren Berufsschüler/innen (15 und 16 Jahre) durch ihren Tabak- und Alkoholkonsum signifikant positivere Auswirkungen auf ihren Freundeskreis wahrnehmen als ältere Berufsschüler/innen, dreht sich diese Wahrnehmung bei den Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und Gesundheit um. Hinsichtlich der illegalen Drogen zeigen sich, vermutlich auch bedingt durch die geringeren Fallzahlen, keine Abhängigkeiten der wahrgenommenen Auswirkungen vom Alter der befragten Berufsschüler/innen.

Ein Unterschied bezüglich des Wohnbezirks ist zu erkennen: Es zeigt sich, dass Berufsschüler/innen aus zentralen und peripheren Bezirken sowie aus anderen Bundesländern signifikant negativere Auswirkungen ihres Alkoholkonsums erleben als jene aus der Großstadt. Dies ist insofern nicht überraschend, als jene 3 Gruppen von Berufsschüler/innen auch häufiger täglich konsumieren als die aus der Großstadt.

Hinsichtlich der Wohnsituation sind keine bedeutsamen Unterschiede zu erkennen.

6.2.5 Anzeichen für problematischen Substanzkonsum

Die Bezeichnung „problematisch“ ist im Zusammenhang mit Substanzkonsum ein Konstrukt, für das es eine große Vielfalt an unterschiedlichen Auffassungen und Definitionen gibt. Diese Auffassungen sind oftmals stark von eigenen Überzeugungen und auch Ideologien geprägt. Die Schwelle zum problematischen Substanzkonsum wird dementsprechend einmal niedriger und einmal höher angesetzt. Für die Bestimmung von problematischem Substanzkonsum werden Faktoren wie etwa die Konsumfrequenz, -menge, die Konsummotive, das Konsumsetting, aber auch qualitative Fragen im Sinne von wahrnehmbaren biopsychosozialen Auswirkungen diskutiert. Da die Konsummenge in der vorliegenden Erhebung aus Gründen des Reaktanzrisikos lediglich bei Tabak erhoben wurde und die abgefragten Konsummotive für eine Identifikation von Problemkonsum nicht passend sind, haben wir uns entschlossen lediglich die Konsumfrequenz und die wahrnehmbaren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und Gesundheit als Indikatoren für Anzeichen für problematischen Substanzkonsum zu verwenden. Anzeichen für problematischen Konsum liegen dann vor, wenn die entsprechende Substanz täglich konsumiert wird und durch diese Substanz auch negative Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit oder Gesundheit wahrgenommen werden. Diese Restriktion erfolgte im Bewusstsein der Unvollständigkeit der verwendeten Indikatoren. Es sei daher darauf aufmerksam gemacht, dass die folgenden Ergebnisse mit erhöhter Vorsicht zu interpretieren sind. Weiters wird darauf hingewiesen, dass Anzeichen für problematischen Substanzkonsum nur für Tabak, Alkohol und Cannabis analysiert wurde, weil diese 3 Substanzen unter den Berufsschüler/innen am stärksten verbreitet sind.

Tabelle 27: Anzeichen für problematischen Substanzkonsum nach ausgewählten Variablen

|  |   | Anzeichen für problematischen Konsum von... |         |          |
|--|---|---|---------|----------|
|  |   | Tabak                                       | Alkohol | Cannabis |
| GESAMT                                     |   | 43,0%                                       | 2,0%    | 0,4%     |
| nach Geschlecht                            | weiblich                                | 46,7%                                       | 1,1%    | 0,2%     |
|  | männlich                                | 41,2%                                       | 2,4%    | 0,5%     |
| nach Alter                                 | bis 15                                  | 28,3%                                       | 0,9%    | 0,0%     |
|  | 16                                      | 39,4%                                       | 1,7%    | 0,2%     |
|  | 17                                      | 43,1%                                       | 1,9%    | 0,5%     |
|  | 18                                      | 45,7%                                       | 2,5%    | 0,6%     |
|  | > 18                                    | 49,0%                                       | 2,1%    | 0,3%     |
| nach Wohnbezirk                            | Großstadt                               | 52,7%                                       | 1,1%    | 1,4%     |
|  | zentraler Bezirk                        | 43,0%                                       | 1,8%    | 0,3%     |
|  | peripherer Bezirk                       | 39,3%                                       | 2,1%    | 0,2%     |
|  | anderes Bundesland                      | 51,4%                                       | 3,5%    | 0,6%     |
| nach Wohnsituation                         | alleine                                 | 46,7%                                       | 2,4%    | 1,2%     |
|  | mit Eltern/Verwandten                   | 41,0%                                       | 1,9%    | 0,3%     |
|  | mit Partner/in                          | 59,1%                                       | 1,3%    | 0,4%     |
|  | WG, LH, kein fixer Wohnsitz             | 46,3%                                       | 4,8%    | 1,4%     |
| nach Konsum in Familie                     | kein regelmäßiger Konsum in der Familie | 36,5%                                       | 1,9%    | nicht    |
|  | regelmäßiger Konsum in der Familie      | 49,1%                                       | 2,3%    | erhoben  |
| nach Konsum im unmittelbaren Freundeskreis | kein Konsum im Freundeskreis            | 16,1%                                       | 1,9%    | 0,0%     |
|  | Konsum im Freundeskreis                 | 43,5%                                       | 2,0%    | 1,2%     |

*Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz).  
n(Tabak)=3.302, n(Alkohol)=3.751, n(Cannabis)=1.061*

Im Sinne unserer Definition von Anzeichen für problematischen Substanzkonsum, die jedoch aus oben erwähnten Gründen ihre Einschränkungen hat, zeigt sich, dass 43,0% der Berufsschüler/innen Anzeichen für problematischen Tabakkonsum, 2,0% Anzeichen für einen problematischen Alkoholkonsum und 0,4% Anzeichen für einen problematischen Cannabiskonsum aufweisen.

Ein Geschlechtsunterschied ist insofern zu beobachten, als Berufsschülerinnen häufiger Anzeichen für einen problematischen Tabakkonsum, Berufsschüler hingegen häufiger Anzeichen für einen problematischen Alkoholkonsum vorweisen. In Bezug auf Cannabis ist diesbezüglich kein Geschlechtsunterschied festzustellen.

Bezüglich der Geschlechtsunterschiede sei noch einmal darauf hingewiesen, dass diese mit Vorsicht zu interpretieren sind, da diese hier durch die Wirkung einer Moderatorvariable, wie etwa das höhere Gesundheitsbewusstsein der Mädchen, zustande gekommen sein könnten.

Anzeichen für problematischen Tabakkonsum sind bei unter 16-jährigen signifikant seltener zu beobachten. Bei Alkohol und Cannabis zeigt sich keine Altersspezifität, wobei dafür vermutlich auch die geringen Merkmalsausprägungen verantwortlich sind.

Berufsschüler/innen aus der Großstadt (sprich Graz-Stadt) sowie aus anderen Bundesländern weisen bedeutend häufiger Anzeichen für einen problematischen Tabakkonsum auf als jene aus den zentralen und peripheren Bezirken der Steiermark. Auch Anzeichen für problematischen Cannabiskonsum sind bei Berufsschüler/innen aus der Großstadt deutlicher ausgeprägt als bei Berufsschüler/innen aus den anderen Bezirken und Bundesländern; dies zeigt sich trotz der geringen Fallzahlen.

Ein Unterschied hinsichtlich der Wohnsituation ist bei Anzeichen für problematischen Tabakkonsum zu beobachten. Bei Berufsschüler/innen, die mit dem/der Partner/in zusammen wohnen, sind diese bedeutend häufiger zu beobachten, wobei hier eine Konfundierung mit dem Alter zu beachten ist.

Der regelmäßige Konsum durch Familienmitglieder steht in Zusammenhang mit Anzeichen für problematischen Tabakkonsum. Bei signifikant mehr Berufsschüler/innen mit Anzeichen für problematischem Tabakkonsum wird auch von deren Familienmitgliedern regelmäßig Tabak konsumiert.

Bei Alkohol zeigt sich dieser Effekt nicht.

Auch der Konsum der entsprechenden Substanz im unmittelbaren Freundeskreis scheint sich auf die Häufigkeit von Anzeichen für problematischen Tabak- und Cannabiskonsum auszuwirken. Berufsschüler/innen, in deren unmittelbarem Freundeskreis kein Tabak bzw. Cannabis konsumiert wird, weisen bedeutend seltener Anzeichen für einen problematischen Konsum der entsprechenden Substanz auf. Bei Alkohol zeigt sich kein diesbezüglicher Zusammenhang.



Stärkerer Tabakkonsum

Beim Tabakkonsum wurde, wie eingangs des Kapitels bereits erwähnt, auch die Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten erhoben. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, für Tabakkonsum ein zweites Kriterium als Indikator für stärkeren Tabakkonsum zu definieren, was auch einen direkten Vergleich der hier gewonnenen Ergebnisse mit den Ergebnissen der ESPAD-Studie (2004) ermöglicht. Stärkerer Tabakkonsum wurde definiert als täglicher Konsum, bei dem mindestens 6 Zigaretten geraucht werden.

Tabelle 28: Stärkerer Tabakkonsum nach ausgewählten Variablen

|   |   | stärkerer<br>Tabakkonsum |
|---|---|--------------------------|
| GESAMT  |   | 46,0%                    |
| nach Geschlecht   | weiblich                                | 45,8%                    |
|   | männlich                                | 46,1%                    |
| nach Alter  | bis 15                                  | 29,2%                    |
|   | 16                                      | 43,5%                    |
|   | 17                                      | 46,0%                    |
|   | 18                                      | 50,6%                    |
|   | > 18                                    | 48,3%                    |
| nach Wohnbezirk   | Großstadt                               | 55,9%                    |
|   | zentraler Bezirk                        | 45,2%                    |
|   | peripherer Bezirk                       | 43,2%                    |
|   | anderes Bundesland                      | 53,7%                    |
| nach Wohnsituation  | alleine                                 | 54,5%                    |
|   | mit Eltern/Verwandten                   | 43,9%                    |
|   | mit Partner/in                          | 62,9%                    |
|   | WG, LH, kein fixer Wohnsitz             | 48,3%                    |
| nach Konsum in Familie  | kein regelmäßiger Konsum in der Familie | 37,2%                    |
|   | regelmäßiger Konsum in der Familie      | 54,2%                    |
| nach Konsum im unmittelbaren<br>Freundeskreis                   | kein Konsum im Freundeskreis            | 11,3%                    |
|   | Konsum im Freundeskreis                 | 46,6%                    |
| nach Konsum des/der besten<br>Freundes/Freundin                 | nein, nie                               | 18,7%                    |
|   | ja, manchmal                            | 25,7%                    |
|   | ja, regelmäßig                          | 59,0%                    |
| nach der Anzahl von<br>Tabakkonsument/innen im<br>Freundeskreis | keine(r)                                | 8,0%                     |
|   | weniger als die Hälfte                  | 11,5%                    |
|   | ungefähr die Hälfte                     | 31,8%                    |
|   | mehr als die Hälfte                     | 53,9%                    |
|   | alle                                    | 68,9%                    |

Basis: Berufsschüler/innen, die Tabak bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz).  
n=3.302

46,0% aller befragten Berufsschüler/innen weisen nach dieser Definition einen stärkeren Tabakkonsum auf. Im Vergleich mit den berufsschulspezifischen und österreichischen Ergebnissen der ESPAD-Studie (2004), wo ein Wert von 47,0% ermittelt wurde, lässt sich diesbezüglich keine Abweichung steirischer Berufsschüler/innen feststellen.

Interessant ist, dass der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei diesem Kriterium statistisch nicht mehr festzustellen ist. Dies könnte ein Hinweis dafür sein, dass der Geschlechtsunterschied bezüglich Anzeichen für problematischen Tabakkonsum auf den bereits weiter oben erwähnten Einfluss der Moderatorvariable Gesundheitsbewusstsein zurückzuführen ist.

Obwohl in die Gruppe der 15-jährigen signifikant seltener stärkere Raucher/innen fallen als in die anderen Altersklassen, sind unter den 15-jährigen bereits rund 30% stärkere Raucher/innen.

Es zeigt sich auch, dass signifikant mehr stärkere Raucher/innen aus Graz-Stadt und aus anderen Bundesländern kommen, dass mehr stärkere Raucher/innen alleine oder mit dem/der Partner/in wohnen, dass mehr stärkere Raucher/innen aus Familien kommen, wo regelmäßig geraucht wird, dass die besten Freund/innen von stärkeren Raucher/innen selbst regelmäßig rauchen und dass mehr stärkere Raucher/innen einen Freundeskreis haben, wo die gesamte Gruppe raucht.

Konsummotive von Personen mit Anzeichen für problematischen Konsum

Die Berufsschüler/innen wurden auch nach ihren Konsummotiven gefragt. Da die im Vorfeld ausgewählten Motive primär problemorientiert waren und so z.B. Neugierde als das zentrale und in den überwiegenden Fällen vorherrschende Motiv (Kleiber und Soellner, 1998) im Fragebogen nicht vorgegeben wurde, erfolgt eine Analyse der Konsummotive ausschließlich bei Berufsschüler/innen mit Anzeichen für problematischen Konsum. Bei dieser Gruppe ist davon auszugehen, dass Neugierde bzw. Probierkonsum, falls überhaupt, nur mehr eine untergeordnete Rolle spielt.

Tabelle 29: Tabak-, Alkohol- und Cannabiskonsummotive von Personen mit Anzeichen für problematischen Konsum

| Konsummotive                           | Abzeichen für problematischen Konsum von... |         |          |
|--|---|---------|----------|
|  | Tabak                                       | Alkohol | Cannabis |
| Stress/Überforderung                   | 38,8%                                       | 20,5%   | 43,8%    |
| Probleme mit den Eltern                | 11,4%                                       | 9,0%    | 12,5%    |
| Probleme mit dem Partner/der Partnerin | 8,5%  | 19,2%   | 18,8%    |
| Druck von Freunden                     | 6,9%  | 7,7%    | 0,0%     |
| um locker zu werden                    | 18,4%                                       | 35,9%   | 62,5%    |
| um „in“ zu sein                        | 12,5%                                       | 3,8%    | 6,3%     |
| Genuss                                 | 58,6%                                       | 74,4%   | 93,8%    |
| Langeweile                             | 51,4%                                       | 25,6%   | 31,3%    |

*Basis: Personen mit Anzeichen für problematischen Tabak- (n=1.686), Alkohol- (n=78) und Cannabiskonsum (n=16)*

Genuss als Konsummotiv steht unabhängig von der konsumierten Substanz an erster Stelle, wobei dieses Motiv beim Tabakkonsum im Vergleich zu Alkohol und Cannabis deutlich geringer ausgeprägt ist. Das Motiv Stress/Überforderung wird wiederum von mehr Tabakkonsument/innen angegeben als von Alkoholkonsument/innen. Interessant ist auch, dass Langeweile von mehr als der Hälfte der Personen mit Anzeichen für problematischen Tabakkonsum als Motiv angegeben wird. Hinzuweisen ist weiters auf die geringe Ausprägung von sozialem Druck und familiären Problemen als Konsummotiv. Die Bedeutung der peer-group wird jedoch bei der Analyse von stärkerem Tabakkonsum evident.

6.2.6 Verfügbarkeit von Alkohol bei unter 16- und 18-jährigen

Das Steiermärkische Jugendschutzgesetz verbietet eine Abgabe von niedrigprozentigen Alkoholika wie etwa Wein und Bier an Jugendliche unter 16 Jahren sowie eine Abgabe von hochprozentigen Alkoholika wie Schnaps, Wodka, Rum usw. an unter 18-jährige.

Gemäß eines Presseberichts von VIVID (2004), scheint es Jugendlichen in der Regel nicht sehr schwer zu fallen, diverse Alkoholika in Supermärkten oder Gastronomiebetrieben käuflich zu erwerben, obwohl dies gesetzlich verboten ist. Auch die in dieser Studie befragten Pädagog/innen aus den Berufsschulen und Lehrlingshäusern sehen in der leichten Verfügbarkeit von Alkohol ein Problem, das sie bereits mit unterschiedlichen Zugängen zu lösen versuchten (siehe Kapitel 5.2.2).

Um diese Einschätzungen und Hinweise quantifizieren zu können, wurden die Berufsschüler/innen gefragt, wie sie die Möglichkeit niedrig- und hochprozentigen Alkohol zu kaufen beurteilen. Als Antwortkategorien wurden „sehr leicht“, „leicht“, „eher schwer“ und „schwer“ angeboten.

Tabelle 30: Verfügbarkeit von Alkohol bei unter 16- und unter 18-jährigen

| Möglichkeit, Alkohol zu kaufen... | ...niedrigprozentiger Alkohol für unter 16-jährige |              | ...hochprozentiger Alkohol für unter 18-jährige |          |        |
|-----------------------------------|--|--------------|---|----------|--------|
|                                   | bis 15 Jahre                                       | bis 16 Jahre | 16 Jahre  | 17 Jahre | Gesamt |
| sehr leicht                       | 51,9%  | 16,4%        | 19,8%   | 24,3%    | 21,9%  |
| leicht                            | 36,5%  | 38,8%        | 39,9%   | 41,6%    | 40,7%  |
| eher schwer                       | 8,5%   | 31,6%        | 30,4%   | 28,1%    | 29,3%  |
| schwer                            | 3,2%   | 13,2%        | 10,0%   | 6,0%     | 8,1%   |

*Basis: Berufsschüler/innen, die Alkohol bereits konsumiert haben (Lebenszeitprävalenz) und unter 16 Jahren sind (n=189) bzw. unter 18 Jahren (n=1.759).*

Insgesamt scheint der Alkoholerwerb für die Berufsschüler/innen leicht zu sein. 88,4% der unter 16-jährigen meinen, dass es für sie kein Problem sei (Antworten „sehr leicht“ und „leicht“ kumuliert), niedrigprozentigen Alkohol zu kaufen. Hochprozentiger Alkohol kann von 62,6% der unter 18-jährigen Berufsschüler/innen problemlos gekauft werden. Ob der ungesetzliche Erwerb in erster Linie im Einzelhandel oder in Gastronomiebetrieben möglich ist, wurde nicht erhoben und kann daher an dieser Stelle nicht beantwortet werden.

### 6.3 SITUATION AM ARBEITSPLATZ/IN DER BERUFSSCHULE/IM LEHRLINGSHAUS

In diesem Abschnitt wurden die befragten Berufsschüler/innen gebeten, eine allgemeine Einschätzung der Konsumsituation an ihrem Arbeitsplatz, in der Berufsschule und im Lehrlingshaus abzugeben. Dabei wurde erhoben, welcher Anteil ihrer Kolleg/innen am Arbeitsplatz, in der Berufsschule und im Lehrlingshaus jeweils Tabak, Alkohol und illegale Drogen konsumieren. Es wurde auch ermittelt, ob betroffenen Kolleg/innen Unterstützung angeboten wird und inwieweit diese Unterstützung angenommen wird.

#### 6.3.1 *Einschätzung des Konsumausmaßes*

Die Berufsschüler/innen wurden gefragt, wie viel Prozent ihrer Arbeits- oder Schulkolleg/innen regelmäßig Tabak, Alkohol oder illegale Substanzen konsumieren.

Diagramm 28: Eingeschätztes regelmäßiges Konsumausmaß von Arbeitskolleg/innen am Arbeitsplatz

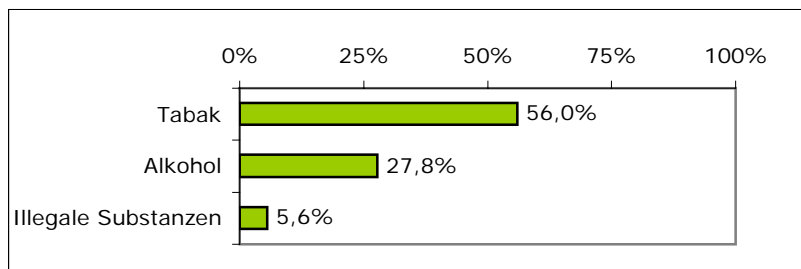


Diagramm 29: Eingeschätztes regelmäßiges Konsumausmaß von Schulkolleg/innen in der Berufsschule

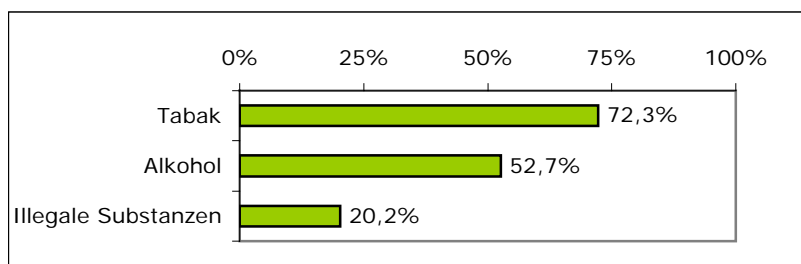
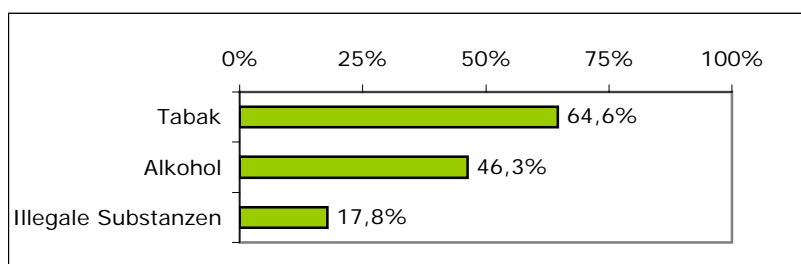


Diagramm 30: Eingeschätztes regelmäßiges Konsumausmaß von Kolleg/innen im Lehrlingshaus



Basis bei Diagrammen 28-30: Steirische Berufsschüler/innen; n=3.919

Generell wird der Konsum aller Substanzen in der Berufsschule am stärksten ausgeprägt eingeschätzt. Im Vergleich zwischen Lehrlingshaus und Berufsschule wird der Konsum in der Berufsschule tendenziell höher eingeschätzt als im Lehrlingshaus. Offen bleibt an dieser Stelle, zu welchem Zeitpunkt der Konsum in der Berufsschule erfolgt. Um die zugesicherte Anonymität der Berufsschulen und Lehrlingshäuser zu gewährleisten, erfolgt an dieser Stelle keine differenzierte Betrachtung der Ergebnisse.

### 6.3.2 Wahrgenommene Unterstützungsangebote und Akzeptanz

Die Berufsschüler/innen wurden auch gefragt, ob für die betroffenen Kolleg/innen am Arbeitsplatz, in der Berufsschule und im Lehrlingshaus im Bedarfsfall Unterstützung angeboten und ob diese auch angenommen wird.

Tabelle 31: Wahrgenommene Unterstützungsangebote und deren Akzeptanz

| Unterstützung angeboten...  | ja    | nein  | weiß nicht                 |
|-----------------------------|-------|-------|----------------------------|
| ...am Arbeitsplatz          | 6,6%  | 39,9% | 53,5%                      |
| ...in der Berufsschule      | 18,0% | 23,1% | 58,9%                      |
| ...im Lehrlingshaus         | 17,6% | 82,4% | nicht erhoben <sup>4</sup> |
| Unterstützung angenommen... | ja    | nein  | weiß nicht                 |
| ...am Arbeitsplatz          | 72,8% | 4,5%  | 22,8%                      |
| ...in der Berufsschule      | 32,4% | 11,4% | 56,2%                      |
| ...im Lehrlingshaus         | 28,1% | 4,8%  | 67,2%                      |

Basis: Steirische Berufsschüler/innen; n=3.919

Hinsichtlich der von der jeweiligen Institution angebotenen Hilfestellungen fällt auf, dass mehr als die Hälfte der Befragten nicht wissen, ob dort Unterstützung angeboten wird. Die Ergebnisse für die Lehrlingshäuser müssen relativiert werden, da die Kategorie „weiß nicht“ im Fragebogen nicht explizit angeboten wurde (siehe Fußnote). Somit ist für die Lehrlingshäuser lediglich die wahrgenommene Unterstützung als valides Ergebnis zu betrachten. Diese scheint dort ebenso wie in der Berufsschule in der Wahrnehmung der Berufsschüler/innen häufiger vorzukommen als am Arbeitsplatz.

Im Bezug auf die Akzeptanz diverser Unterstützungsmaßnahmen ist zunächst zu beobachten, dass diese Frage nur von sehr wenigen Befragten ausgefüllt wurde. Während zum Unterstützungsangebot noch von allen 3.919 befragten Berufsschüler/innen eine Auskunft erfolgte, wurde diese bei der Akzeptanz nur mehr von 246 (am Arbeitsplatz), 701 (in der Berufsschule) und 688 (im Lehrlingshaus) Berufsschüler/innen erteilt.

Obwohl unterstützende Angebote am Arbeitsplatz seltener wahrgenommen werden als in der Berufsschule und in den Lehrlingshäusern, wird diese am Arbeitsplatz offensichtlich häufiger angenommen. Möglicherweise ist das auf die größere Autorität des Arbeitgebers bzw. schärfere Konsequenzen bei einer Ablehnung der Hilfestellung zurückzuführen.

<sup>4</sup> Der Grund lag in einem Programmfehler des Online-Tools.

Die Berufsschüler/innen wurden in weiterer Folge gefragt, wie die angebotenen Unterstützungsmaßnahmen am Arbeitsplatz, in der Berufsschule und im Lehrlingshaus gestaltet sind und warum angebotene Unterstützungsmaßnahmen abgelehnt werden. Wichtig ist dabei zu betonen, dass die folgende Auflistung die Wahrnehmung der Berufsschüler/innen widerspiegelt und keinesfalls eine erschöpfende Darstellung aller angebotenen Maßnahmen und Ablehnungsgründe sein muss.

Am Arbeitsplatz werden vor allem fachliche Aufklärungen z.B. durch Abendkurse, Projekte wie Anti-Sucht-Programme, Nichtraucher/innen-Kampagnen, Drogenberatung oder Beratungsgespräche mit ausgebildetem Personal angeboten. Sehr viele Befragte geben an, dass sie sich jederzeit an Beratungsstellen, den/die Betriebsarzt/ärztin, den/die Betriebsrat/rätin oder an den Arbeitgeber wenden könnten. In einigen Arbeitstellen werden manchmal Nichtraucher/innen-Tage vereinbart, es gibt eigene Raucher/innenzonen oder sogar Rauchverbot in den Büros und in einer Firma gibt es eine Raucher/innenkassa in die man 2 Euro werfen muss, wenn man am Arbeitsplatz raucht. Eine andere Firma bietet Informationen zur Raucherentwöhnung im Intranet an. Weiters betonen viele Befragte die Wichtigkeit des sozialen Aspekts der Unterstützung am Arbeitsplatz wie z.B. eine gute Gesprächsbasis mit Vorgesetzten sowie Kolleg/innen, die im Allgemeinen als sehr hilfreich und unterstützend erlebt werden.

Die Unterstützungsmaßnahmen in der Berufsschule konzentrieren sich vorwiegend auf Aspekte der psychosozialen Unterstützung, wie z.B. Gespräche mit Schüler/innenberater/innen, mit Erzieher/innen, mit Religionslehrer/in, die gegebenenfalls auch an Beratungsstellen weitervermitteln. Es werden an der Schule fachliche Schulberatungen, psychologische Beratung mehrmals in einem Lehrgang, Vorträge übers Rauchen, Adressen von Beratungsstellen angeboten und es gibt Nichtraucher/innen-Tage. Weiters wird auch die Unterstützung in Form von Gesprächen mit Schulkolleg/innen als bedeutend angegeben.

Im Lehrlingshaus helfen vor allem die Erzieher/innen, Lehrlingspsychologinnen, Vertrauenspersonen, Mitschüler/innen und Freunde durch Beratung und Gespräche über Drogenmissbrauch und Sucht. Es stehen Broschüren zur Verfügung und auch der Lehrlingsunterstützungsverein wird mehrmals genannt.

Die Ablehnung von Unterstützungsmaßnahmen am Arbeitsplatz liegt vor allem daran, dass Probleme mit Substanzkonsum eher nahestehenden Personen wie Freunden oder der Familie anvertraut werden. Es wird auch öfters angegeben, dass die Betroffenen möglicherweise nicht mit dem Konsum von Tabak und/oder Alkohol aufhören wollen oder können.

Als Gründe für die Ablehnung von Unterstützungsmaßnahmen in der Berufsschule wird hauptsächlich angegeben, dass die Betroffenen gar nicht gewillt sind, mit dem Trinken oder Rauchen aufzuhören. Es interessiert sie nicht, sich mit diesem Thema auseinander zu setzen und sie glauben, dass es auch sonst niemanden interessiert. Sie sind sich der Konsequenzen nicht bewusst und sehen ihre Sucht nicht als Problem oder glauben es sei allein ihre Sache. Außerdem wird Angst, Scham und Furcht vor der Reaktion der Erzieher/innen als zweithäufigster Grund für die Ablehnung von Unterstützungsmaßnahmen gesehen.

Als Grund dafür, dass die Jugendlichen Unterstützungsmaßnahmen im Lehrlingshaus ablehnen, werden hauptsächlich wieder die Angst vor der Polizei oder den Erzieher/innen erwähnt, auch die Scham und die Scheu mit nicht vertrauten Menschen über Drogen zu reden oder ihnen gegenüber zuzugeben, Drogen zu nehmen. Generell wird häufig auch das Desinteresse seitens der Betroffenen genannt, da viele glauben kein Suchtproblem zu haben.

Die Berufsschüler/innen wurden am Ende dieses Blocks noch gefragt, an wen sie sich wenden würden, wenn sie unter dem Konsum von Tabak, Alkohol oder illegalen Drogen leiden würden.

Tabelle 32: Bevorzugte Kontaktstellen bei Leidensdruck durch Substanzkonsum

|                              | Berufsschüler/innen<br>gesamt | Berufsschüler/innen mit Anzeichen für<br>problematischen Substanzkonsum |
|------------------------------|-------------------------------|---|
| Telefon (z.B. Rat auf Draht) | 9,7%                          | 7,9%  |
| Beratungsstelle              | 28,5%                         | 28,2%   |
| Eltern                       | 59,2%                         | 55,8%   |
| Lehrer/in                    | 2,6%                          | 2,0%  |
| Erzieher/in                  | 2,9%                          | 2,3%  |
| Freunde                      | 67,3%                         | 71,1%   |
| Lehrlingsberater/in          | 2,4%                          | 1,8%  |
| Arzt/Ärztin                  | 40,6%                         | 41,4%   |
| Arbeitgeber/in               | 2,7%                          | 2,8%  |

*Basis: Steirische Berufsschüler/innen (n=3.919) bzw. Berufsschüler/innen mit Anzeichen von problematischem Konsum von Tabak, Alkohol oder Cannabis (n=1.725)*

Es zeigt sich, dass die im System Berufsschule/Lehrlingshaus professionell und fix eingebunden arbeitenden Personengruppen (Lehrer/innen, Erzieher/innen, Lehrlingsberater/innen) auf eine relativ geringe Akzeptanz im Zusammenhang mit einer Hilfestellung stoßen. Die wichtigste Gruppe scheinen die eigenen Freunde und die Eltern zu sein. Aber auch externe Stellen oder Personenkreise wie etwa Beratungsstellen bzw. Ärzt/innen scheinen auf eine breitere Akzeptanz zu stoßen als die Personen, die unmittelbar und auch mit anderen Funktionen im System Berufsschule eingebunden sind.

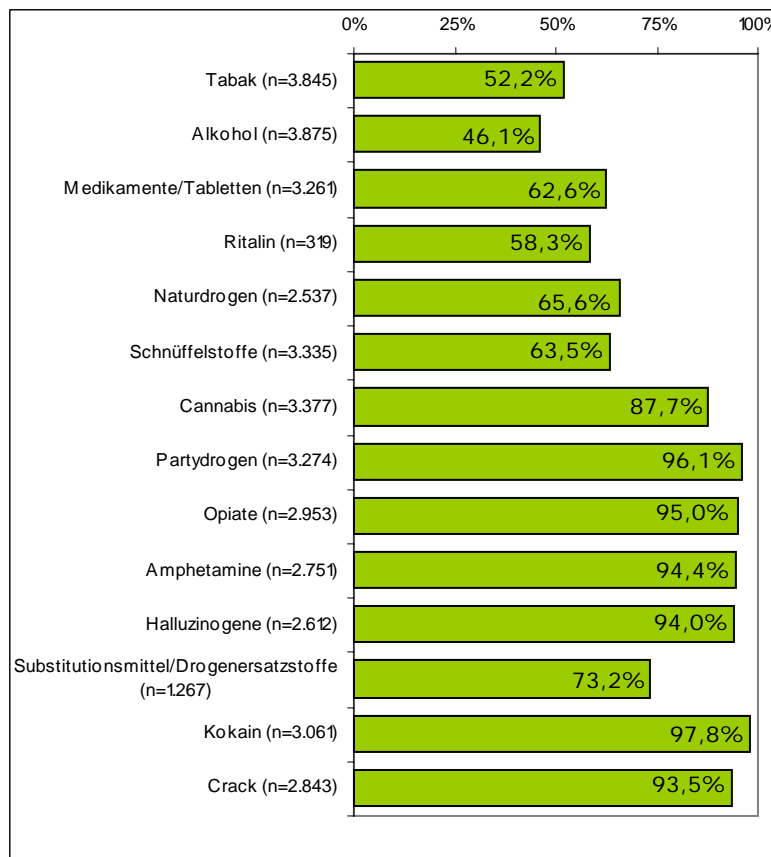
## 6.4 EINSTELLUNGEN

Dieser Teil der Befragung beschäftigte sich mit grundsätzlichen drogenspezifischen Haltungen und Überzeugungen der Berufsschüler/innen. Konkret wurde erhoben, welche Substanzen von den Berufsschüler/innen als Drogen bezeichnet werden (subjektive Definitionen), wie gefährlich im Sinne von süchtig machend bestimmte Substanzen eingeschätzt werden und welche drogenbezogenen Einstellungen die Berufsschüler/innen allgemein haben. Diese Informationen sind für die Ermittlung eines Interventions- bzw. Präventionsbedarfs wichtig, da drogenbezogene Einstellungen vermittelnd in konkretes Konsumverhalten münden können. Aus sozialpsychologischen Untersuchungen (Stroebe et al., 1996) ist bekannt, dass zwischen Einstellungen und Verhalten ein zwar schwacher jedoch stabiler Zusammenhang besteht.

Für die Klassifikation bestimmter Substanzen als Droge und für die Einschätzungen der Gefährlichkeit bestimmter Substanzen wurden nur die Angaben jener Berufsschüler/innen analysiert, denen die entsprechende Substanz bereits vom Namen her bekannt war.

### 6.4.1 Substanzen als Drogen - subjektive Definitionen

Diagramm 31: Subjektive Definition von Substanzen als Droge



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz vom Namen her kennen.

Fallzahlen pro Substanz sind in den Klammern ersichtlich.



Tabelle 33: Definition bestimmter Substanzen als Droge nach Geschlecht

|                                      | weiblich | männlich |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Tabak                                | 46,8%    | 54,9%    |
| Alkohol                              | 44,2%    | 47,0%    |
| Medikamente/Tabletten                | 59,5%    | 64,2%    |
| Ritalin                              | 64,3%    | 56,2%    |
| Naturdrogen                          | 63,8%    | 66,5%    |
| Schnüffelstoffe                      | 66,2%    | 62,1%    |
| Cannabis                             | 90,4%    | 86,3%    |
| Partydrogen                          | 97,5%    | 95,3%    |
| Opiate                               | 95,9%    | 94,6%    |
| Amphetamine                          | 95,1%    | 94,1%    |
| Halluzinogene                        | 94,9%    | 93,5%    |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 72,1%    | 73,9%    |
| Kokain                               | 97,1%    | 98,1%    |
| Crack                                | 93,4%    | 93,6%    |

Tabelle 34: Definition bestimmter Substanzen als Droge nach Alter

|                                      | bis 15 | 16    | 17    | 18    | > 18  |
|--------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Tabak                                | 47,4%  | 51,9% | 52,5% | 51,7% | 55,0% |
| Alkohol                              | 40,5%  | 44,9% | 45,0% | 45,3% | 53,3% |
| Medikamente/Tabletten                | 64,5%  | 60,3% | 59,7% | 63,1% | 68,5% |
| Ritalin                              | 75,0%  | 53,1% | 52,8% | 56,7% | 71,7% |
| Naturdrogen                          | 62,5%  | 59,3% | 63,6% | 69,7% | 70,4% |
| Schnüffelstoffe                      | 68,9%  | 62,0% | 61,5% | 64,6% | 65,6% |
| Cannabis                             | 95,9%  | 88,9% | 88,2% | 87,0% | 83,4% |
| Partydrogen                          | 97,9%  | 97,0% | 96,2% | 95,0% | 95,7% |
| Opiate                               | 97,0%  | 94,7% | 94,6% | 94,8% | 95,8% |
| Amphetamine                          | 95,5%  | 93,8% | 95,0% | 94,4% | 94,0% |
| Halluzinogene                        | 96,5%  | 93,6% | 93,1% | 94,2% | 94,6% |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 76,4%  | 66,7% | 73,0% | 75,7% | 75,0% |
| Kokain                               | 96,4%  | 97,8% | 98,0% | 97,3% | 98,6% |
| Crack                                | 93,0%  | 94,1% | 91,9% | 94,2% | 94,7% |

Grundsätzlich fällt auf, dass die beiden legalen Substanzen Tabak und Alkohol am seltensten als Droge bezeichnet werden, wobei niedrigprozentiger Alkohol (Bier, Wein usw.) von lediglich rund 30% der Berufsschüler/innen als Droge bezeichnet wird.

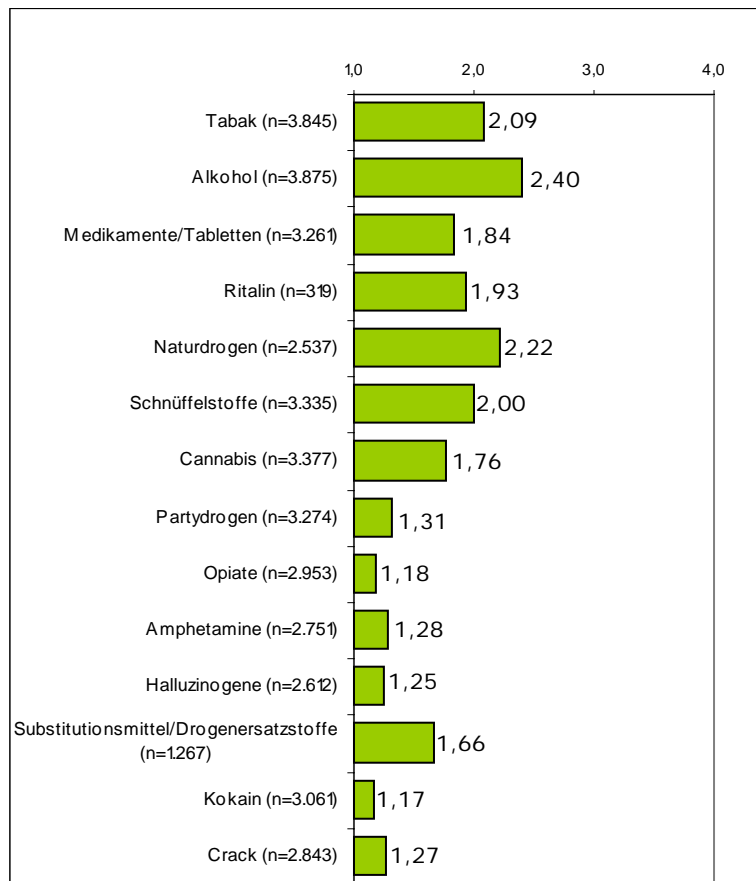
Der Drogenbegriff vieler Berufsschüler/innen scheint sich demnach tendenziell an der Legalität/Illegalität einer bestimmten Substanz zu orientieren.

Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich insofern, als Berufsschülerinnen Tabak und Medikamente bzw. Psychopharmaka im engeren Sinn bedeutend seltener als Droge bezeichnen als Berufsschüler. Bei Schnüffelfstoffen und Cannabis zeigt sich der gegenteilige Effekt.

Statistisch auffällig ist auch, dass ältere Berufsschüler/innen Alkohol signifikant häufiger, hingegen Cannabis bedeutend seltener als Droge bezeichnen als jüngere Berufsschüler/innen.

#### 6.4.2 Subjektive Gefährlichkeit und subjektives Suchtpotenzial von Substanzen

Diagramm 32: Subjektive Gefährlichkeit und subjektives Suchtpotenzial von Substanzen



Basis: Berufsschüler/innen, die die entsprechende Substanz vom Namen her kennen.

Fallzahlen pro Substanz sind in den Klammern ersichtlich.

Skala: 1=sehr gefährlich/sehr hohe Suchtgefahr bis 4=überhaupt nicht gefährlich/keine Suchtgefahr

Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 35: Subjektive Gefährlichkeit und subjektives Suchtpotenzial von Substanzen nach Geschlecht

|                                      | weiblich | männlich |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Tabak                                | 2,12     | 2,07     |
| Alkohol                              | 2,22     | 2,49     |
| Medikamente/Tabletten                | 1,73     | 1,90     |
| Ritalin                              | 1,72     | 2,00     |
| Naturdrogen                          | 2,19     | 2,24     |
| Schnüffelstoffe                      | 1,88     | 2,06     |
| Cannabis                             | 1,58     | 1,84     |
| Partydrogen                          | 1,21     | 1,37     |
| Opiate                               | 1,11     | 1,21     |
| Amphetamine                          | 1,20     | 1,32     |
| Halluzinogene                        | 1,18     | 1,29     |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 1,59     | 1,70     |
| Kokain                               | 1,12     | 1,19     |
| Crack                                | 1,22     | 1,30     |

Tabelle 36: Subjektive Gefährlichkeit und subjektives Suchtpotenzial von Substanzen nach Alter

|                                      | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|--------------------------------------|--------|------|------|------|------|
| Tabak                                | 2,06   | 2,10 | 2,12 | 2,09 | 2,02 |
| Alkohol                              | 2,33   | 2,43 | 2,41 | 2,42 | 2,32 |
| Medikamente/Tabletten                | 1,79   | 1,86 | 1,86 | 1,85 | 1,76 |
| Ritalin                              | 1,50   | 2,02 | 1,90 | 2,06 | 1,74 |
| Naturdrogen                          | 2,20   | 2,27 | 2,26 | 2,14 | 2,23 |
| Schnüffelstoffe                      | 1,79   | 1,97 | 1,99 | 2,03 | 2,07 |
| Cannabis                             | 1,48   | 1,64 | 1,74 | 1,81 | 1,95 |
| Partydrogen                          | 1,27   | 1,27 | 1,33 | 1,31 | 1,35 |
| Opiate                               | 1,17   | 1,17 | 1,19 | 1,17 | 1,17 |
| Amphetamine                          | 1,24   | 1,29 | 1,27 | 1,29 | 1,29 |
| Halluzinogene                        | 1,24   | 1,23 | 1,25 | 1,25 | 1,27 |
| Substitutionsmittel/Drogensatzstoffe | 1,57   | 1,74 | 1,68 | 1,65 | 1,60 |
| Kokain                               | 1,15   | 1,18 | 1,17 | 1,17 | 1,15 |
| Crack                                | 1,23   | 1,30 | 1,29 | 1,27 | 1,22 |

Tabak und Alkohol werden gemeinsam mit Naturdrogen und Schnüffelstoffen als jene Substanzen mit dem geringsten Suchtpotenzial betrachtet, wobei niedrigprozentiger Alkohol isoliert am eindeutig ungefährlichsten eingeschätzt werden.

Illegalen Substanzen, auch Cannabis wird dagegen ein höheres bis sehr hohes Suchtpotenzial und eine höhere bis sehr hohe Gefährlichkeit zugeschrieben. Die explizite Betonung von Cannabis erfolgte deshalb, da sich etwa in einer Untersuchung unter Grazer Jugendlichen und jungen Erwachsenen (x-sample, 2002) zeigte, dass Cannabis – auch in derselben Altersgruppe wie in der vorliegenden Studie - als ungefährlichste und mit dem geringsten Suchtpotenzial behaftete Substanz bewertet wurde. Auch in dieser Studie wurde der Großteil der hier angeführten Substanzen vorgegeben (neben Cannabis auch Alkohol, Tabak, Medikamente/Tabletten, Naturdrogen, Partydrogen, Schnüffelstoffe, Opiate, Halluzinogene, Kokain usw.). In der Grazer Studie waren jedoch auch Gleichaltrige aus anderen Schultypen wie etwa HTL oder AHS enthalten.

In Bezug auf geschlechtsspezifische Unterschiede ist zu beobachten, dass alle Substanzen mit Ausnahme von Tabak und Naturdrogen von den Berufsschüler/innen als gefährlicher und süchtig machender eingeschätzt werden als von den Berufsschülern.

Alkohol wird von den jüngsten und von den ältesten Berufsschüler/innen als gefährlicher eingeschätzt als von den Kolleg/innen zwischen diesen Extremgruppen. Dies lässt die Vermutung zu, dass der Respekt vor Alkohol im Laufe der Berufsschul- und Lehrzeit abflacht, jedoch am Ende wieder zunimmt. Zudem werden Cannabis und Schnüffelstoffe von den jüngsten Berufsschüler/innen als gefährlicher betrachtet als von den Älteren. Ansonsten zeigen sich keine weiteren altersspezifischen Unterschiede.

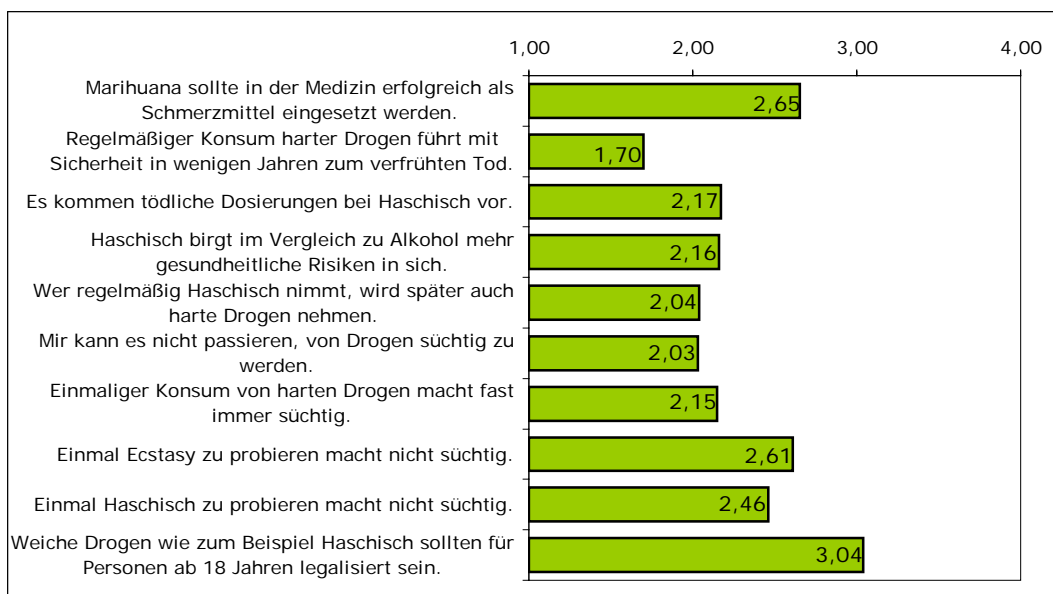
6.4.3 Meinungen und Überzeugungen zur Drogenproblematik

In diesem Block wurden den Berufsschüler/innen insgesamt 24 drogenbezogene Aussagen vorgelegt. Für jede dieser Aussagen wurde deren Zustimmung auf einer 4-stufigen Skala von „stimme völlig zu“ bis „stimme überhaupt nicht zu“ erhoben.

Ursprünglich war geplant, die umfassenden Informationen dieses Blocks mittels Faktorenanalyse zu verdichten, wodurch eine komprimiertere Darstellung sowie die Berechnung von Indizes möglich gewesen wäre. Eine Faktorenanalyse über alle 3.919 befragten Berufsschüler/innen ergab eine 6-Faktoren Lösung, die zwar hinsichtlich Varianzaufklärung und Faktorladungen zufriedenstellend war, bei der jedoch die einzelnen Faktoren inhaltlich nicht schlüssig interpretierbar waren. Als Erklärung für die Untauglichkeit der Faktorenanalyse wurde die Position dieses Einstellungsblocks innerhalb des Fragebogens in Erwägung gezogen. Da die Bearbeitungsdauer des Fragebogens in etwa eine Stunde betrug, ist anzunehmen, dass manche Berufsschüler/innen diesen Block nicht mehr sorgfältig ausfüllten und beliebige Antworten oder Antworten im Sinne eines Halo-Effektes produzierten. Um dies zu prüfen, wurden die Standardabweichungen pro Berufsschüler/in über alle 24 Einstellungsitems berechnet. Es zeigte sich, dass 88 Berufsschüler/innen eine Standardabweichung von exakt SD=0 hatten, wodurch in diesen Fällen ein Halo-Effekt nachgewiesen werden konnte. Eine zweite Faktorenanalyse, bei der die 88 Fälle ohne Streuung ausgeschlossen wurden, zeigte erneut kein befriedigendes Ergebnis in Bezug auf die inhaltliche Interpretierbarkeit. Aus diesem Grund werden die folgenden Ergebnisse auf Itemebene dargestellt, die zwecks Übersichtlichkeit zu 5 Faktoren ohne faktorenanalytisches Fundament gruppiert wurden. Auf die Bildung von Indizes wurde selbstverständlich verzichtet. Jene 88 Fälle ohne Streuung wurden auch von der folgenden deskriptiven Analyse ausgeschlossen.

6.4.3.1 Meinungen und Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik

Diagramm 33: Meinungen/Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik



Basis: Steirische Berufsschüler/innen, n=3.831. Skala: 1=stimme völlig zu bis 4=stimme überhaupt nicht zu  
Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 37: Meinungen/Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik nach Geschlecht

|  | weiblich | männlich |
|--|----------|----------|
| Marihuana sollte in der Medizin erfolgreich als Schmerzmittel eingesetzt werden.             | 2,81     | 2,57     |
| Regelmäßiger Konsum harter Drogen führt mit Sicherheit in wenigen Jahren zum verfrühten Tod. | 1,57     | 1,76     |
| Es kommen tödliche Dosierungen bei Haschisch vor.  | 2,06     | 2,23     |
| Haschisch birgt im Vergleich zu Alkohol mehr gesundheitliche Risiken in sich.                | 2,11     | 2,19     |
| Wer regelmäßig Haschisch nimmt, wird später auch harte Drogen nehmen.                        | 1,91     | 2,11     |
| Mir kann es nicht passieren, von Drogen süchtig zu werden.                                   | 1,86     | 2,11     |
| Einmaliger Konsum von harten Drogen macht fast immer süchtig.                                | 2,06     | 2,19     |
| Einmal Ecstasy zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,63     | 2,60     |
| Einmal Haschisch zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,52     | 2,43     |
| Weiche Drogen wie zum Beispiel Haschisch sollten für Personen ab 18 Jahren legalisiert sein. | 3,19     | 2,96     |

Tabelle 38: Meinungen/Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik nach Alter

|  | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|--|--------|------|------|------|------|
| Marihuana sollte in der Medizin erfolgreich als Schmerzmittel eingesetzt werden.             | 2,79   | 2,73 | 2,67 | 2,61 | 2,50 |
| Regelmäßiger Konsum harter Drogen führt mit Sicherheit in wenigen Jahren zum verfrühten Tod. | 1,78   | 1,72 | 1,70 | 1,71 | 1,62 |
| Es kommen tödliche Dosierungen bei Haschisch vor.  | 2,11   | 2,09 | 2,12 | 2,18 | 2,41 |
| Haschisch birgt im Vergleich zu Alkohol mehr gesundheitliche Risiken in sich.                | 1,93   | 2,03 | 2,13 | 2,18 | 2,45 |
| Wer regelmäßig Haschisch nimmt, wird später auch harte Drogen nehmen.                        | 1,93   | 1,93 | 2,00 | 2,07 | 2,26 |
| Mir kann es nicht passieren, von Drogen süchtig zu werden.                                   | 2,10   | 2,04 | 1,96 | 2,09 | 2,02 |
| Einmaliger Konsum von harten Drogen macht fast immer süchtig.                                | 2,06   | 2,10 | 2,18 | 2,14 | 2,21 |
| Einmal Ecstasy zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,63   | 2,59 | 2,58 | 2,66 | 2,58 |
| Einmal Haschisch zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,57   | 2,46 | 2,46 | 2,48 | 2,39 |
| Weiche Drogen wie zum Beispiel Haschisch sollten für Personen ab 18 Jahren legalisiert sein. | 3,12   | 2,99 | 3,10 | 3,00 | 3,03 |

Tabelle 39: Meinungen/Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik nach Wohnbezirk

|  | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|--|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Marihuana sollte in der Medizin erfolgreich als Schmerzmittel eingesetzt werden.             | 2,44      | 2,66             | 2,72              | 2,47               |
| Regelmäßiger Konsum harter Drogen führt mit Sicherheit in wenigen Jahren zum verfrühten Tod. | 1,68      | 1,70             | 1,69              | 1,76               |
| Es kommen tödliche Dosierungen bei Haschisch vor.  | 2,47      | 2,17             | 2,06              | 2,43               |
| Haschisch birgt im Vergleich zu Alkohol mehr gesundheitliche Risiken in sich.                | 2,39      | 2,17             | 2,05              | 2,43               |
| Wer regelmäßig Haschisch nimmt, wird später auch harte Drogen nehmen.                        | 2,29      | 1,99             | 1,97              | 2,39               |
| Mir kann es nicht passieren, von Drogen süchtig zu werden.                                   | 2,08      | 2,04             | 2,01              | 2,01               |
| Einmaliger Konsum von harten Drogen macht fast immer süchtig.                                | 2,14      | 2,13             | 2,16              | 2,14               |
| Einmal Ecstasy zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,51      | 2,64             | 2,60              | 2,58               |
| Einmal Haschisch zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,29      | 2,48             | 2,50              | 2,34               |
| Weiche Drogen wie zum Beispiel Haschisch sollten für Personen ab 18 Jahren legalisiert sein. | 2,85      | 3,03             | 3,13              | 2,75               |

Tabelle 40: Meinungen/Überzeugungen zu illegalen Drogen und zur Drogenpolitik nach Wohnsituation

|  | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|--|---------|----------------------|------------|--|
| Marihuana sollte in der Medizin erfolgreich als Schmerzmittel eingesetzt werden.             | 2,40    | 2,67                 | 2,58       | 2,51                                   |
| Regelmäßiger Konsum harter Drogen führt mit Sicherheit in wenigen Jahren zum verfrühten Tod. | 1,61    | 1,70                 | 1,63       | 1,89                                   |
| Es kommen tödliche Dosierungen bei Haschisch vor.  | 2,41    | 2,15                 | 2,28       | 2,31                                   |
| Haschisch birgt im Vergleich zu Alkohol mehr gesundheitliche Risiken in sich.                | 2,48    | 2,12                 | 2,38       | 2,26                                   |
| Wer regelmäßig Haschisch nimmt, wird später auch harte Drogen nehmen.                        | 2,21    | 2,02                 | 2,21       | 2,08                                   |
| Mir kann es nicht passieren, von Drogen süchtig zu werden.                                   | 2,11    | 2,03                 | 1,99       | 2,04                                   |
| Einmaliger Konsum von harten Drogen macht fast immer süchtig.                                | 2,25    | 2,16                 | 2,08       | 1,99                                   |
| Einmal Ecstasy zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,41    | 2,62                 | 2,63       | 2,38                                   |
| Einmal Haschisch zu probieren macht nicht süchtig.   | 2,26    | 2,48                 | 2,45       | 2,28                                   |
| Weiche Drogen wie zum Beispiel Haschisch sollten für Personen ab 18 Jahren legalisiert sein. | 2,87    | 3,06                 | 2,96       | 2,78                                   |

Insgesamt sind unter den Berufsschüler/innen eher rigide Meinungen und Überzeugungen in Bezug auf illegale Drogen und Drogenpolitik zu beobachten. So sprechen sich 68,9% der Berufsschüler/innen gegen eine Legalisierung von Haschisch für Personen ab 18 Jahren aus (Skalenspunkte 3 und 4 kumuliert). In x-sample (2002) waren nur 43,8% der damals befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen negativ zu diesem Thema eingestellt, wobei zu beachten ist, dass sich diese Stichprobe von der hier behandelten Grundgesamtheit sowohl hinsichtlich der Altersgrenzen (12-25 Jahre) als auch hinsichtlich des Bildungsstandes unterschied.

Weiters ist zu beobachten, dass ein relativ großer Anteil an Berufsschüler/innen bereits wissenschaftlich widerlegten Überzeugungen auflegt. So wird etwa von 64,4% der Berufsschüler/innen (x-sample, 2002: 26,0%) angenommen, dass es tödliche Dosierungen bei Haschisch gäbe. Obwohl Haschischintoxikationen zwar grundsätzlich auftreten können und extrem hohe Dosen möglicherweise mit einer Atemdepression einhergehen könnten, können cannabisinduzierte Todesfälle ausgeschlossen werden (Zimmer und Morgan, 1997). Auch die als „Einstiegsdrogen- oder Schrittmachertheorie“ bekannte Annahme, dass ein regelmäßiger Konsum von Haschisch bzw. Cannabis später zu einem Konsum von harten Drogen führen würde, wird von 70,1% der Berufsschüler/innen (x-sample, 2002: 38,6%) geteilt. Wissenschaftlich betrachtet ist diese Theorie nicht haltbar (Kleiber und Soellner, 1998) und wird von zahlreichen namhaften Expert/innen mittlerweile als völlig obsolet betrachtet (ÖBIG, 2001).

Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich hinsichtlich aller Meinungen (mit Ausnahme des Items „Einmal Ecstasy zu probieren macht nicht süchtig“) insofern, als Berufsschülerinnen offensichtlich rigidere drogenpolitische Haltungen vertreten und gleichzeitig wissenschaftlich bereits widerlegten Überzeugungen stärker verhaftet (z.B. stärkere Zustimmung zur Schrittmachertheorie) sind als Berufsschüler. Berufsschülerinnen wiederum stimmen der Aussage „Mir kann es nicht passieren, von Drogen süchtig zu werden“ stärker zu als Berufsschüler, was als Indiz für ein höheres Maß an Kontrollüberzeugung bei Berufsschülerinnen interpretiert werden kann.

Auch in Bezug auf das Alter zeigen sich Unterschiede. Jüngere Berufsschüler/innen zeigen rigidere Einstellungen und sind wissenschaftlich bereits widerlegten Überzeugungen stärker verhaftet als Ältere.

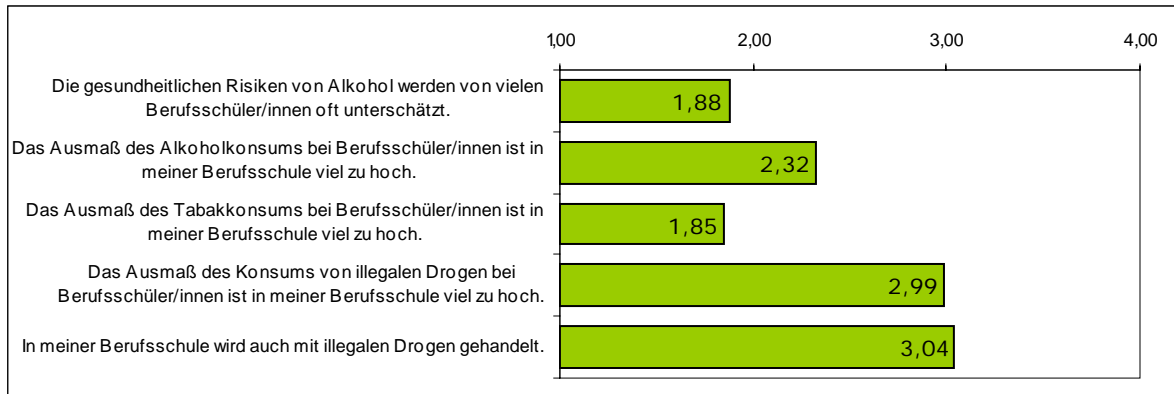
Derselbe Unterschied besteht zwischen Berufsschüler/innen aus den zentralen und peripheren Bezirken gegenüber jenen aus der Großstadt und aus anderen Bundesländern. Berufsschüler/innen aus der Großstadt vertreten signifikant liberalere Haltungen und vertreten wissenschaftlich bereits widerlegten Überzeugungen seltener als jene aus den zentralen und peripheren Bezirken.

In Bezug auf die Wohnsituation der Berufsschüler/innen zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede.



6.4.3.2 Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule

Diagramm 34: Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule



Basis: Steirische Berufsschüler/innen, n=3.831, Skala: 1=stimme völlig zu bis 4=stimme überhaupt nicht zu  
Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 41: Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule nach Geschlecht

|  | weiblich | männlich |
|--|----------|----------|
| Die gesundheitlichen Risiken von Alkohol werden von vielen Berufsschüler/innen oft unterschätzt.             | 1,78     | 1,92     |
| Das Ausmaß des Alkoholkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.               | 2,29     | 2,33     |
| Das Ausmaß des Tabakkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.                 | 1,80     | 1,87     |
| Das Ausmaß des Konsums von illegalen Drogen bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch. | 3,16     | 2,91     |
| In meiner Berufsschule wird auch mit illegalen Drogen gehandelt.   | 3,24     | 2,94     |

Tabelle 42: Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule nach Alter

|  | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|--|--------|------|------|------|------|
| Die gesundheitlichen Risiken von Alkohol werden von vielen Berufsschüler/innen oft unterschätzt.             | 1,95   | 1,90 | 1,88 | 1,89 | 1,77 |
| Das Ausmaß des Alkoholkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.               | 2,34   | 2,37 | 2,34 | 2,29 | 2,25 |
| Das Ausmaß des Tabakkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.                 | 1,78   | 1,87 | 1,80 | 1,86 | 1,90 |
| Das Ausmaß des Konsums von illegalen Drogen bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch. | 2,95   | 3,03 | 2,98 | 2,95 | 3,03 |
| In meiner Berufsschule wird auch mit illegalen Drogen gehandelt.   | 3,07   | 3,06 | 2,96 | 3,03 | 3,16 |

Tabelle 43: Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule nach Wohnbezirk

|  | Großstadt | zentraler<br>Bezirk | peripherer<br>Bezirk | anderes<br>Bundesland |
|--|-----------|---------------------|----------------------|-----------------------|
| Die gesundheitlichen Risiken von Alkohol werden von vielen Berufsschüler/innen oft unterschätzt.             | 1,86      | 1,86                | 1,89                 | 1,93                  |
| Das Ausmaß des Alkoholkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.               | 2,26      | 2,30                | 2,35                 | 2,28                  |
| Das Ausmaß des Tabakkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.                 | 1,87      | 1,82                | 1,84                 | 2,00                  |
| Das Ausmaß des Konsums von illegalen Drogen bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch. | 2,95      | 3,02                | 3,00                 | 2,88                  |
| In meiner Berufsschule wird auch mit illegalen Drogen gehandelt.   | 3,07      | 3,06                | 3,03                 | 2,99                  |

Tabelle 44: Einschätzung der Drogensituation in der Berufsschule nach Wohnsituation

|  | alleine | Eltern und<br>Verwandte | Partner/in | WG,<br>Lehrlingshaus,<br>kein fixer<br>Wohnsitz |
|--|---------|-------------------------|------------|---|
| Die gesundheitlichen Risiken von Alkohol werden von vielen Berufsschüler/innen oft unterschätzt.             | 1,71    | 1,90                    | 1,70       | 1,89  |
| Das Ausmaß des Alkoholkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.               | 2,27    | 2,33                    | 2,17       | 2,25  |
| Das Ausmaß des Tabakkonsums bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch.                 | 1,88    | 1,84                    | 1,87       | 1,91  |
| Das Ausmaß des Konsums von illegalen Drogen bei Berufsschüler/innen ist in meiner Berufsschule viel zu hoch. | 2,88    | 3,01                    | 3,00       | 2,95  |
| In meiner Berufsschule wird auch mit illegalen Drogen gehandelt.   | 3,01    | 3,05                    | 3,07       | 2,97  |

Hinsichtlich des Konsumausmaßes an der eigenen Schule entstand durch die Einschätzungen der Berufsschüler/innen folgende Reihung: Der Tabakkonsum von Berufsschüler/innen wird von der überwiegenden Mehrheit der Befragten (77,6%) als zu hoch wahrgenommen. Alkoholkonsum wird von 57,7% und der Konsum von illegalen Drogen von 26,4% der Berufsschüler/innen als zu hoch wahrgenommen. Ein ähnlich hoher Anteil (27,0%) ist der Meinung, dass an der Berufsschule auch mit illegalen Drogen gehandelt werden würde. 82,3% der befragten Berufsschüler/innen stimmen mehr oder weniger der Aussage zu, dass die gesundheitlichen Risiken von Alkohol oft unterschätzt werden würden.

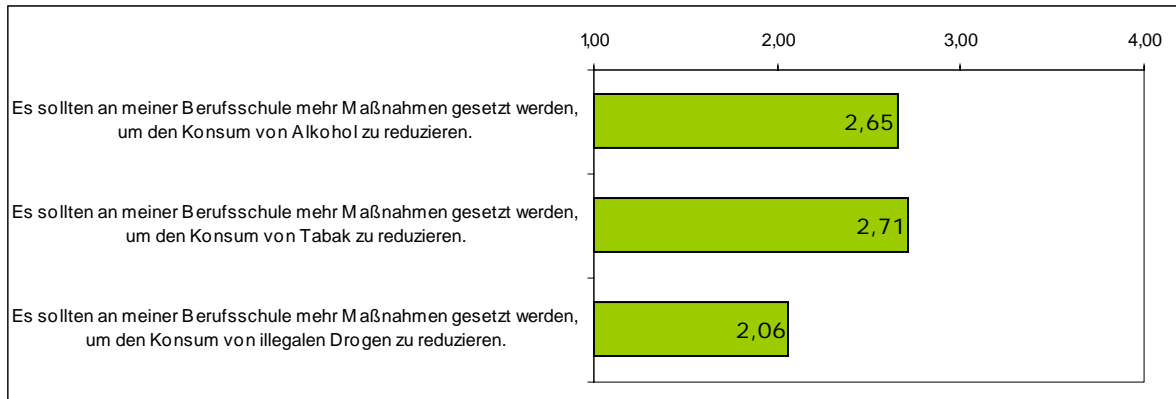
Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich insofern, als Berufsschülerinnen eher der Meinung sind, dass die gesundheitlichen Risiken von Alkohol oft unterschätzt werden würden sowie das Ausmaß des Tabakkonsums an der Berufsschule zu hoch sei. Hingegen glauben mehr Berufsschüler als Berufsschülerinnen, dass das Ausmaß des Konsums illegaler Drogen zu hoch sei und dass an der Berufsschule mit illegalen Drogen gehandelt werden würde.

Hinsichtlich des Alters zeigt sich, dass signifikant mehr ältere Berufsschüler/innen der Meinung sind, dass die gesundheitlichen Risiken von Alkohol oft unterschätzt werden würden als jüngere Berufsschüler/innen.

In Bezug auf den Wohnbezirk sowie die Wohnsituation der Berufsschüler/innen zeigen sich keine erwähnenswerten Unterschiede.

6.4.3.3 Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen

Diagramm 35: Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen



Basis: Steirische Berufsschüler/innen, n=3.831. Skala: 1=stimme völlig zu bis 4=stimme überhaupt nicht zu  
Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 45: Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen nach Geschlecht

|  | weiblich | männlich |
|--|----------|----------|
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Alkohol zu reduzieren.          | 2,61     | 2,67     |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Tabak zu reduzieren.            | 2,82     | 2,65     |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von illegalen Drogen zu reduzieren. | 2,05     | 2,06     |

Tabelle 46: Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen nach Alter

|  | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|--|--------|------|------|------|------|
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Alkohol zu reduzieren.          | 2,54   | 2,61 | 2,68 | 2,71 | 2,60 |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Tabak zu reduzieren.            | 2,53   | 2,64 | 2,73 | 2,77 | 2,73 |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von illegalen Drogen zu reduzieren. | 1,97   | 1,99 | 2,02 | 2,15 | 2,12 |

Tabelle 47: Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen nach Wohnbezirk

|  | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|--|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Alkohol zu reduzieren.          | 2,65      | 2,62             | 2,65              | 2,79               |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Tabak zu reduzieren.            | 2,77      | 2,70             | 2,67              | 2,87               |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von illegalen Drogen zu reduzieren. | 2,17      | 2,02             | 2,04              | 2,18               |

Tabelle 48: Wahrgenommener Interventionsbedarf an Berufsschulen nach Wohnsituation

|  | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|--|---------|----------------------|------------|--|
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Alkohol zu reduzieren.          | 2,67    | 2,65                 | 2,54       | 2,72                                   |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von Tabak zu reduzieren.            | 2,83    | 2,68                 | 2,85       | 2,83                                   |
| Es sollten an meiner Berufsschule mehr Maßnahmen gesetzt werden, um den Konsum von illegalen Drogen zu reduzieren. | 2,30    | 2,04                 | 2,14       | 2,22                                   |

Der wahrgenommene Interventionsbedarf der Berufsschüler/innen überrascht auf den ersten Blick. Obwohl im vorhergehenden Kapitel (6.4.3.2) das Ausmaß des Konsums von illegalen Substanzen im Vergleich zu Tabak und Alkohol als bedeutend geringer eingeschätzt wurde, sehen wesentlich mehr Berufsschüler/innen einen Interventionsbedarf bei illegalen Substanzen (66,8%) als bei Alkohol (43,7%) und Tabak (41,8%).

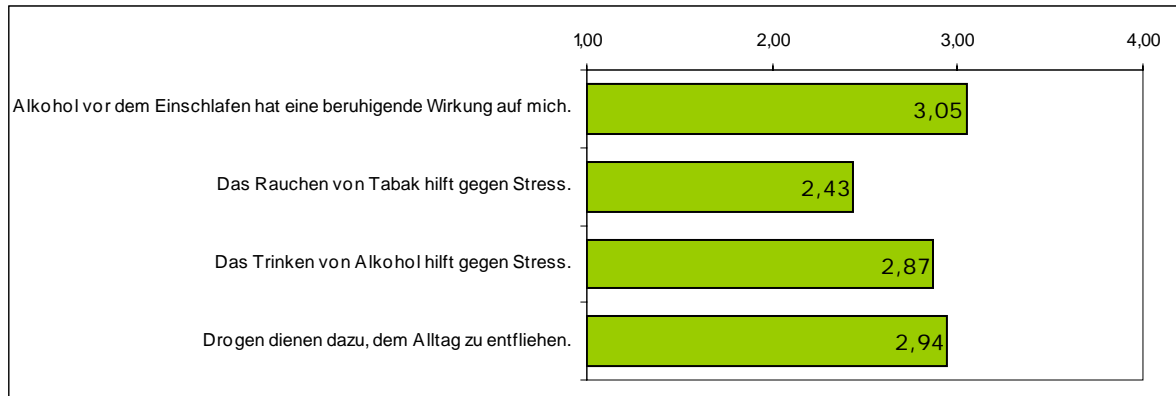
Berufsschülerinnen sehen signifikant weniger Interventionsbedarf bei der Reduktion des Tabakkonsums als Berufsschüler.

Hinsichtlich des Alters und des Wohnbezirks sind keine bedeutsamen Unterschiede zu beobachten.

Berufsschüler/innen, die bei den Eltern oder bei Verwandten wohnen, sehen eher einen Interventionsbedarf bei der Reduktion des Konsums illegaler Drogen.

6.4.3.4 Drogen als Stressbewältigungsstrategie

Diagramm 36: Drogen als Stressbewältigungsstrategie



Basis: Steirische Berufsschüler/innen, n=3.831. Skala: 1=stimme völlig zu bis 4=stimme überhaupt nicht zu  
Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 49: Drogen als Stressbewältigungsstrategie nach Geschlecht

|  | weiblich | männlich |
|--|----------|----------|
| Alkohol vor dem Einschlafen hat eine beruhigende Wirkung auf mich. | 3,38     | 2,90     |
| Das Rauchen von Tabak hilft gegen Stress.                          | 2,36     | 2,47     |
| Das Trinken von Alkohol hilft gegen Stress.                        | 3,06     | 2,78     |
| Drogen dienen dazu, dem Alltag zu entfliehen.                      | 3,05     | 2,88     |

Tabelle 50: Drogen als Stressbewältigungsstrategie nach Alter

|  | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|--|--------|------|------|------|------|
| Alkohol vor dem Einschlafen hat eine beruhigende Wirkung auf mich. | 2,97   | 2,98 | 3,00 | 3,07 | 3,27 |
| Das Rauchen von Tabak hilft gegen Stress.                          | 2,56   | 2,40 | 2,35 | 2,44 | 2,58 |
| Das Trinken von Alkohol hilft gegen Stress.                        | 2,80   | 2,78 | 2,80 | 2,90 | 3,11 |
| Drogen dienen dazu, dem Alltag zu entfliehen.                      | 3,06   | 2,89 | 2,97 | 2,95 | 2,85 |

Tabelle 51: Drogen als Stressbewältigungsstrategie nach Wohnbezirk

|  | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|--|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Alkohol vor dem Einschlafen hat eine beruhigende Wirkung auf mich. | 3,05      | 3,06             | 3,05              | 3,10               |
| Das Rauchen von Tabak hilft gegen Stress.                          | 2,35      | 2,42             | 2,46              | 2,45               |
| Das Trinken von Alkohol hilft gegen Stress.                        | 2,85      | 2,89             | 2,86              | 2,87               |
| Drogen dienen dazu, dem Alltag zu entfliehen.                      | 2,76      | 2,93             | 2,99              | 2,89               |

Tabelle 52: Drogen als Stressbewältigungsstrategie nach Wohnsituation

|  | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|--|---------|----------------------|------------|--|
| Alkohol vor dem Einschlafen hat eine beruhigende Wirkung auf mich. | 3,13    | 3,04                 | 3,31       | 2,94                                   |
| Das Rauchen von Tabak hilft gegen Stress.                          | 2,45    | 2,47                 | 2,15       | 2,30                                   |
| Das Trinken von Alkohol hilft gegen Stress.                        | 3,05    | 2,86                 | 3,07       | 2,80                                   |
| Drogen dienen dazu, dem Alltag zu entfliehen.                      | 2,84    | 2,95                 | 2,91       | 2,72                                   |

Tabak wird insgesamt eher als Mittel zur Stressbewältigung betrachtet und insofern eher instrumentalisiert als Alkohol. Während 56,6% der Berufsschüler/innen Tabak eine stressreduzierende Wirkung attestieren, wird Alkohol diese Wirkung von 34,2% der Berufsschüler/innen zugeschrieben. 28,8% der Berufsschüler/innen sehen eine beruhigende Wirkung des Alkohols vor dem Einschlafen. Beide Funktionen, also die stressreduzierende als auch die beruhigende vor dem Einschlafen, werden dem Alkohol von Personen mit Anzeichen für problematischem Alkoholkonsum signifikant stärker zugeschrieben als von Personen mit einem mäßigeren Alkoholkonsum (MW=2,61:2,81 bzw. 2,64:3,02). Dasselbe gilt für die angenommene stressreduzierende Wirkung von Tabak. Diese wird von Personen mit Anzeichen für einen problematischen Tabakkonsum (MW=2,01) sowie von stärker tabakkonsumierenden Berufsschüler/innen (MW=2,00) stärker wahrgenommen als von Personen ohne Anzeichen für problematischen Tabakkonsum (MW=2,58 ) und als von mäßigeren Tabakkonsument/innen (MW=2,64).

Berufsschülerinnen sehen im Tabak eher eine stressreduzierende Wirkung als Berufsschüler, während Berufsschüler Alkohol diese Wirkung eher zuschreiben als Berufsschülerinnen. Auch die beruhigende Wirkung von Alkohol vor dem Einschlafen und dass Drogen dazu dienen, dem Alltag zu entfliehen, wird von Berufsschülern eher gesehen als von Berufsschülerinnen

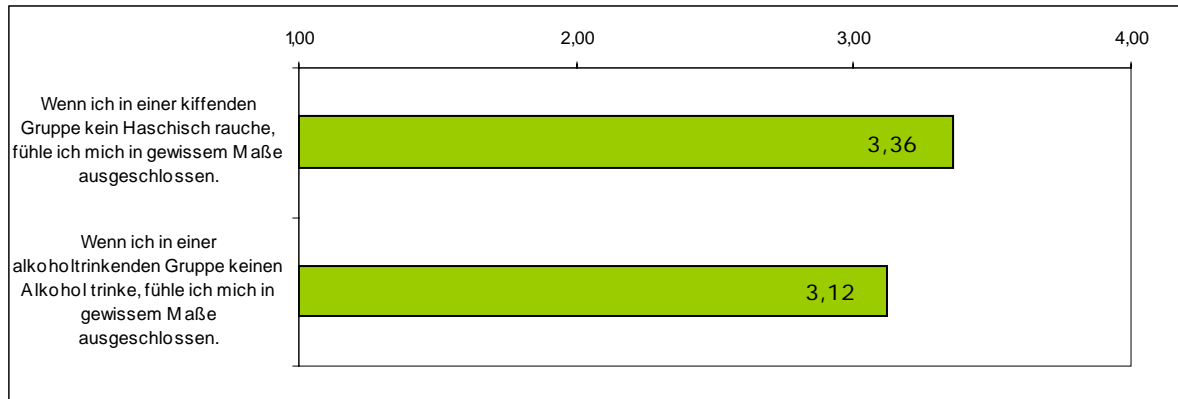
16- und 17-jährige schreiben Tabak eher eine stressreduzierende Wirkung zu als über 18-jährige. Alkohol wird diese Wirkung von unter 18-jährigen stärker zugeschrieben als von über 18-jährigen Berufsschüler/innen. Dass Alkohol vor dem Einschlafen eine beruhigende Wirkung hat, wird ebenfalls von unter 18-jährigen stärker gesehen als von über 18-jährigen.

Die Differenzierung nach Wohnbezirk ergibt, dass die Sichtweise, Drogen würden dazu dienen, dem Alltag zu entfliehen, von Berufsschüler/innen aus der Großstadt eher vertreten wird von Berufsschüler/innen aus den peripheren Bezirken.

In Bezug auf die Wohnsituation der Berufsschüler/innen zeigen sich keine erwähnenswerten Unterschiede.

6.4.3.5 Wahrgenommener Gruppendruck

Diagramm 37: Wahrgenommener Gruppendruck



Basis: Steirische Berufsschüler/innen, n=3.831. Skala: 1=stimme völlig zu bis 4=stimme überhaupt nicht zu  
Werte sind arithmetische Mittel

Tabelle 53: Wahrgenommener Gruppendruck nach Geschlecht

|   | weiblich | männlich |
|---|----------|----------|
| Wenn ich in einer kiffenden Gruppe kein Haschisch rauche, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen.         | 3,52     | 3,28     |
| Wenn ich in einer alkoholtrinkenden Gruppe keinen Alkohol trinke, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen. | 3,35     | 3,00     |

Tabelle 54: Wahrgenommener Gruppendruck nach Alter

|   | bis 15 | 16   | 17   | 18   | >18  |
|---|--------|------|------|------|------|
| Wenn ich in einer kiffenden Gruppe kein Haschisch rauche, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen.         | 3,25   | 3,26 | 3,34 | 3,40 | 3,51 |
| Wenn ich in einer alkoholtrinkenden Gruppe keinen Alkohol trinke, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen. | 2,89   | 2,95 | 3,08 | 3,21 | 3,36 |

Tabelle 55: Wahrgenommener Gruppendruck nach Wohnbezirk

|   | Großstadt | zentraler Bezirk | peripherer Bezirk | anderes Bundesland |
|---|-----------|------------------|-------------------|--------------------|
| Wenn ich in einer kiffenden Gruppe kein Haschisch rauche, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen.         | 3,28      | 3,38             | 3,35              | 3,38               |
| Wenn ich in einer alkoholtrinkenden Gruppe keinen Alkohol trinke, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen. | 3,19      | 3,12             | 3,10              | 3,18               |

Tabelle 56: Wahrgenommener Gruppendruck nach Wohnsituation

|   | alleine | Eltern und Verwandte | Partner/in | WG, Lehrlingshaus, kein fixer Wohnsitz |
|---|---------|----------------------|------------|--|
| Wenn ich in einer kiffenden Gruppe kein Haschisch rauche, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen.         | 3,48    | 3,35                 | 3,50       | 3,24                                   |
| Wenn ich in einer alkoholtrinkenden Gruppe keinen Alkohol trinke, fühle ich mich in gewissem Maße ausgeschlossen. | 3,29    | 3,10                 | 3,37       | 3,06                                   |

Ein konsuminduzierender Gruppendruck wird bei Alkohol konsumierenden Gruppen eher wahrgenommen als bei Cannabis konsumierenden Gruppen. 25,6% der Berufsschüler/innen fühlen sich in gewissem Maße ausgeschlossen, wenn sie in einer Gruppe, in der Alkohol getrunken wird, keinen Alkohol konsumieren. Bei Cannabis konsumierenden Gruppen geben 18,8% der Berufsschüler/innen an, sich ausgeschlossen zu fühlen, wenn sie nicht „mitkiffen“. Natürlich hat die Resistenz gegenüber normativen Zwängen und Regeln der peers auch mit dem Selbstkonzept und Selbstwertgefühl der Jugendlichen zu tun, jedoch spiegelt das Ergebnis auch eine gesamtgesellschaftliche Haltung gegenüber der legalen Droge Alkohol wider.

Interessant ist, dass sich Berufsschüler/innen mit Anzeichen für problematischen Alkoholkonsum einem signifikant stärkeren Gruppendruck ausgesetzt fühlen als Berufsschüler/innen mit einem mäßigeren Alkoholkonsum. Für Personen mit Anzeichen für problematischen Cannabiskonsum kann diese Analyse aufgrund der geringen Fallzahl (n=16) nicht aussagekräftig durchgeführt werden.

Berufsschüler fühlen sich offensichtlich einem stärkeren Gruppendruck ausgesetzt als Berufsschülerinnen; sowohl in Bezug auf Alkohol als auch auf Cannabis.

Jüngere Berufsschüler/innen nehmen einen stärkeren Gruppendruck wahr als Ältere.

Hinsichtlich des Wohnbezirks sowie der Wohnsituation ergeben sich keine bedeutenden Unterschiede.



## **7 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

### **Drogenproblematik an steirischen Berufsschulen**

Der Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen ist bei steirischen Berufsschüler/innen in ähnlichem Ausmaß zu beobachten wie bei Berufsschüler/innen aus Salzburg. In Bezug auf Gleichaltrige anderer Schultypen liegen nur Vergleichsdaten für Cannabis vor; auch hier ist kein Unterschied festzustellen. Diese Vergleiche beziehen sich ausschließlich auf die Lebenszeitprävalenz.

Jedoch zeigt die ESPAD-Studie (2004), dass in Österreich Berufsschüler/innen häufiger einen stärkeren Tabak- und Alkoholkonsum im Sinne einer höheren Konsummenge und –frequenz aufweisen als Schüler/innen anderer Schultypen. Von Pädagog/innen wird darauf hingewiesen, dass vorrangig von jüngeren Berufsschüler/innen exzessiv Alkohol getrunken würde; diese Beobachtung kann nicht quantitativ bestätigt werden, da lediglich die Konsumfrequenz, aber nicht die Alkoholmenge erhoben wurde.

### **Ansatzpunkte für Präventionsmaßnahmen**

- Gruppendruck im Lehrlingshaus und an der Lehrstelle konnte als Motiv für Alkoholkonsum qualitativ und quantitativ bestätigt werden. Präventionsmaßnahmen sollten sich daher mit Selbstwertsteigerung und Immunisierung gegen Gruppendruck beschäftigen.
- Sowohl die Berichte der Direktor/innen als auch die Befragung von Berufsschüler/innen weisen auf Langeweile als weiteres relevantes Motiv vor allem für Tabakkonsum, aber auch für Alkohol- und Cannabiskonsum hin. Folglich sollten Präventionsmaßnahmen eine Ausweitung und Attraktivierung des Freizeitangebots in den Lehrlingshäusern in Betracht ziehen.
- Die Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes werden beim Alkoholverkauf in Einzelhandel und Gastronomie offenbar sehr mangelhaft eingehalten. Berufsschüler/innen unter 16 bzw. 18 Jahren berichten, dass für sie Alkohol leicht verfügbar wäre. Auch die Pädagog/innen weisen mehrmals auf diesen Problembereich hin. Bemühungen einzelner Pädagog/innen zur Durchsetzung des Jugendschutzgesetzes sollte daher unterstützt und ausgeweitet werden.
- Anzeichen für problematischen Tabakkonsum sind eher zu beobachten, wenn die eigene peer-group und/oder Familienmitglieder regelmäßig rauchen. Es daher zu erwarten, dass eine Intensivierung gesamtgesellschaftlicher Präventionsmaßnahmen auch auf Berufsschüler/innen ausstrahlen würde.
- Ein relativ großer Anteil der Berufsschüler/innen vertritt wissenschaftlich überholte Überzeugungen (z.B., dass Cannabis eine Einstiegsdroge wäre oder dass es tödliche Dosierungen bei Haschisch gäbe). Wesentlicher Bestandteil von Präventionsmaßnahmen sollten daher objektive und wissenschaftlich fundierte Informationen über Substanzen, ihre

Wirkungen und Risiken sein. Im Wesentlichen geht es darum, bei den Berufsschüler/innen eine Art Rauschmündigkeit herzustellen.

- Wenn Berufsschüler/innen aufgrund eines Leidensdruckes im Zusammenhang mit Substanzkonsum Hilfestellung in Anspruch nehmen wollen, stoßen externe Personen auf eine größere Akzeptanz. Es zeigt sich, dass die im System Berufsschule/Lehrlingshaus professionell und fix eingebunden arbeitenden Personengruppen (Lehrer/innen, Erzieher/innen, Lehrlingsberater/innen) vergleichsweise weniger akzeptiert werden. Die größte Akzeptanz haben Freunde und Eltern. Unter den externen Stellen scheinen Beratungsstellen und Ärzt/innen auf eine breite Akzeptanz zu stoßen. Viele Pädagog/innen erwähnen auch die mit Erfolg tätigen Lehrlingspsychologinnen als externe Fachkräfte. Es sollten daher Überlegungen angestellt werden, ob und wie ein Prozess des Outsourcings hier erfolgreich sein kann.

### **Verbesserung und Ausbau des § 13 SMG**

- Beim Konsum illegaler Substanzen durch Berufsschüler/innen bietet der § 13 SMG eine bewährte und problemadäquate Vorgangsweise. Aufgrund der hohen Prävalenz und des hohen Stellenwerts von Alkohol in der Lebenswelt der Berufsschüler/innen besteht aber dringender Bedarf nach vergleichbaren Handlungsmodellen bei problematischem Alkoholkonsum. Es ist daher zu überlegen, ob und wie sich Handlungsmodelle wie § 13 SMG auf die legale Substanz Alkohol adaptieren lassen.
- Obwohl viele Berufsschüler/innen einen Gutteil ihrer Berufsschulzeit im Lehrlingshaus verbringen, sind die dort tätigen Pädagog/innen nicht in die Vorgangsweise nach § 13 SMG eingebunden. Es gilt daher die Kommunikation zwischen den Institutionen Berufsschule und Lehrlingshaus zu verbessern und formale Handlungsmodelle für die Zusammenarbeit zu schaffen, um weniger vom Engagement einzelner Personen abhängig zu sein.
- Die kurze Aufenthaltsdauer der Schüler/innen an der Berufsschule führt zu Schwierigkeiten bei Früherkennung und langfristiger Betreuung. Um kontinuierliche psychosoziale Maßnahmen in der Zeit nach der Berufsschule sicherzustellen, ist die Bildung von "Auffangteams" zu empfehlen, welche Jugendliche mit problematischem Konsum über die Berufsschulzeit hinausgehend begleiten.
- Die Einbindung von Eltern bei der Entscheidung über und der Umsetzung von psychosozialen Maßnahmen im Rahmen von § 13 SMG sollte intensiviert und als wesentlicher Teil von Handlungsmodellen bei problematischem Substanzkonsum bei den Pädagog/innen verankert werden.

### **Unterstützung von Pädagog/innen**

- Sowohl Erzieher/innen im Lehrlingshaus, als auch Lehrer/innen an der Berufsschule äußern den Wunsch nach regelmäßiger Weiterbildung zu suchtspezifischen Themen wie Wirkungen verschiedener Substanzen, Präventionsmöglichkeiten, Strategien zur Früherkennung und Handlungsmodellen bei problematischem Konsum.

- Schüler/innenberater/innen nehmen durch ihr Vertrauensverhältnis zu den Schüler/innen eine Schlüsselrolle in der Drogenprävention ein. Diese Position bringt aber auch hohe persönliche Belastungen für diese oftmals sehr engagierten Lehrer/innen mit sich. Es sollten daher spezielle Unterstützungsmaßnahmen für diese Personengruppe, z.B. zur Burnout-Prävention konzipiert werden. Es darf durchaus auch die Möglichkeit einer monetären Abgeltung dieser Zusatzleistung in Erwägung gezogen werden.
- Obwohl der Großteil der Berufsschuldirektor/innen mit dem § 13 SMG sehr gut vertraut ist, besteht dennoch vereinzelt Bedarf nach Weiterbildung, da sich in einigen Fällen nicht rechtskonforme Vorgehensweisen beobachten lassen.

Es wird empfohlen, diese Handlungsempfehlungen in Workshops mit Vertreter/innen aller Personengruppen im System Berufsschule zu diskutieren, nachzuschärfen und zu konkreten Projektvorschläge weiterzuentwickeln.

## **8 LITERATURVERZEICHNIS**

ESPAD (2004): Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen. Verfügbar unter [www.can.se](http://www.can.se)

ÖROK (1989): ÖROK-Bevölkerungsprognose II. Schriftenreihe der österreichischen Raumordnungskonferenz Nr. 79.

Klopf und Weinlich (2004). Fragebogenstudie über den Gebrauch von Alkohol, Drogen und Tabak unter Lehrlingen. Studie im Rahmen der Suchtprävention der Stadt Salzburg.

x-sample (2002). Die Drogensituation unter Grazer Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Ein Monitoring.

Kleiber und Soellner (1998). Cannabiskonsum. Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken. Juventa.

VIVID (2004). Aktuelle Presseberichte im Mai 2004.

Stroebe W., Hewstone M., Stephenson G.M. (1996). Sozialpsychologie. 10. Auflage. Springer Verlag

ÖBIG, 2001. Drogenspezifische Problemlagen und Präventionserfordernisse bei Jugendlichen

Zimmer L., Morgan J.P. (1997). Marijuana myths, marijuana facts: a review of scientific evidence. Lindesmith Center, New York