

# Problematischer Substanzkonsum in der Ausbildung – eine Längsschnittuntersuchung von 4.109 Auszubildenden über 18 Monate

Samuel Tomczyk, Reiner Hanewinkel, Matthis Morgenstern

## Einleitung

Auszubildende in Deutschland sind einer Vielzahl von Anforderungen ausgesetzt: Oftmals beginnt für sie mit der Ausbildung ein großer Schritt in Richtung Selbstständigkeit – die erste eigene Wohnung, das erste eigene Geld – und damit einhergehend eine zunehmende Verantwortung. Das Umfeld in Ausbildungsbetrieb oder –einrichtung konfrontiert sie mit ihrer späteren Arbeitsrealität, sodass sie frühzeitig einen Eindruck davon erhalten, wie ihr Arbeitsleben tatsächlich aussehen kann. Die Phase des Ausbildungsbeginns ist häufig von Freude und positiven Erwartungen in Bezug auf die Ausbildung selbst, zugleich aber auch hohem Einsatz und hohem Erfolgsdruck gekennzeichnet (Heckhausen & Tomasik, 2002). Ebenso scheint die Ausbildungszeit mit erhöhten gesundheitlichen Risiken, insbesondere erhöhtem Substanzkonsum verbunden zu sein. In bisherigen Untersuchungen zur Verbreitung des Substanzkonsums unter Auszubildenden in Deutschland konnten deutlich erhöhte Anteile an rauchenden (61 %) (Hanke, Ulbricht et al., 2013) und Alkohol konsumierenden (69 % bis 96 %) (Hanke et al., 2013; Montag, Hanewinkel & Morgenstern, 2015) Auszubildenden festgestellt werden. Der hohe Anteil an Konsumenten lässt vermuten, dass es einen nicht zu unterschätzenden Anteil an Auszubildenden gibt, die einen problematischen Gebrauch dieser Substanzen aufweisen. Als problematisch wird etwa der Konsum sehr hoher Alkoholmengen, sogenanntes Binge Drinking und im Allgemeinen ein Konsumverhalten definiert, das mit negativen gesundheitlichen oder sozialen Folgen verbunden sein kann (Earleywine, LaBrie & Pedersen, 2008; White & Labouvie, 1989).

Studien zu problematischem Substanzgebrauch von Jugendlichen und jungen Erwachsenen weisen auf besonders negative Konsequenzen hin – so kann das Risiko physischer Schädigungen und die Wahrscheinlichkeit für gesundheitliche Folgen wie spätere Substanzabhängigkeit oder Straffälligkeit deutlich erhöht sein (Curcio, Mak & George, 2013; Englund, Egeland, Oliva & Collins, 2008; McCarty, Ebel et al., 2004; Pitkänen, Kokko, Lyyra & Pulkkinen, 2008; Reboussin, Song et al., 2006; Swahn, Simon, Hammig & Guerrero, 2004).

Bislang ist allerdings kaum untersucht, welche Faktoren auf Seiten der Ausbildung und auf Seiten der Auszubildenden diesen hohen Konsum begünstigen beziehungsweise mit einer ungünstigen Entwicklung im Ausbildungsverlauf zusammenhängen.

Ziel dieser Studie ist es daher, den Verlauf problematischen Gebrauchs verschiedener psychotroper Substanzen (Alkohol, Tabak, Cannabis) bei Auszubildenden zu untersuchen und zu prüfen, welche individuellen und ausbildungsbezogenen Faktoren einen Einfluss darauf haben. Die frühzeitige Identifikation dieser Merkmale kann dazu beitragen, entscheidende Ansatzpunkte für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung im Ausbildungsverlauf aufzuspüren.

## Methode

Die Stichprobe umfasst 4.109 Auszubildende (53 % männlich; zum ersten Messzeitpunkt im Mittel 19,4 Jahre (SD=4,0) alt) aus den Bundesländern Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Hessen, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Bayern, die zu Beginn ihrer Ausbildung im Herbst 2012 (Baseline) und im Frühling 2014 (Follow-Up; M=20,8 Jahre (SD=4,0)) zu ihrer Ausbildung und ihrem Substanzkonsum befragt wurden. Für die Analyse wurde der problematische Substanzkonsum der Auszubildenden zu beiden Messzeitpunkten betrachtet. Als jeweils dichotome Indikatoren („0“=nein, „1“=ja) dienten der problematische Alkoholkonsum (erhoben mittels Brief Alcohol Screening Instrument for Medical Care (BASIC) mit einem Cut-Off-Wert von „2“) (Bischof, Reinhardt et al., 2007), der problematische Cannabiskonsum (erhoben mittels Severity of Dependence Scale (SDS) mit einem Cut-Off-Wert von „2“) (Steiner, Baumeister & Kraus, 2008) und der hohe Tabakkonsum (erfasst als tägliches Rauchen). Für jeden der beiden Zeitpunkte ergab sich damit eine 3x2-Felder-Matrix (drei Substanzen mit jeweils zwei Ausprägungen). Im Folgenden wurden zunächst die Ausprägung des Konsums und deren Veränderung zwischen den Messzeitpunkten betrachtet. Anschließend wurde die Veränderung der Konsumparameter in Bezug zu Merkmalen der Ausbildung und der Auszubildenden gesetzt. Um die aus Präventionsicht relevante Veränderung über die Zeit sinnvoll abbilden zu

können, wurde folgende Kodierung zugrunde gelegt:

**Einstieg in problematischen Konsum:** Kein problematischer Konsum („0“) zum ersten Messzeitpunkt, aber Vorliegen problematischen Konsums („1“) zum zweiten Messzeitpunkt.

**Ausstieg aus problematischem Konsum:** Problematischer Konsum zum ersten Messzeitpunkt („1“), aber kein problematischer Konsum mehr („0“) zum zweiten Messzeitpunkt.

Als relevante Merkmale für die Vorhersage eines Ein- oder Ausstiegs aus problematischem Konsum wurden Merkmale der Auszubildenden (Persönlichkeitsmerkmale wie Sensation Seeking und Extraversion) und stichprobencharakteristische Kontrollvariablen (Geschlecht, Alter, Berufsfeld, sozioökonomischer Status) erfasst, die sich in früheren Untersuchungen als Einflussfaktoren auf den Substanzkonsum erwiesen hatten. Auf Seiten der Ausbildung wurden Charakteristika des Ausbildungsberufs (körperliche Belastung, gesundheitliche Risiken, Wetterschwankungen) und der aktuellen Ausbildungssituation zum zweiten Messzeitpunkt (erlebter sozialer Stress, berufliche Identität, Qualität der Betreuung in der Berufsschule) berücksichtigt.

## Ergebnisse

Zum ersten Messzeitpunkt berichteten 44 % der Befragten problematischen Alkoholkonsum, 36 % tägliches Rauchen und rund 11 % problematischen Cannabiskonsum. Zum zweiten Messzeitpunkt waren es 43 % (problematischer Alkoholkonsum), 39 % (tägliches Rauchen) und 13 % (problematischer Cannabiskonsum). Wenngleich die Prävalenzen in der Gesamtstichprobe insgesamt vergleichbar hoch waren, wird daraus nicht ersichtlich, welche individuellen Veränderungen im Konsumverhalten sich im Laufe der Zeit ergeben haben. In Abbildung 1 sind daher die Ausprägungen der drei Indikatoren zum zweiten Messzeitpunkt (T2) in Abhängigkeit des ersten Messzeitpunktes (T1) dargestellt. Es zeigte sich auch hier eine relativ hohe Stabilität (=identische Ausprägungen für beide Messzeitpunkte), je nach Substanz lag die Übereinstimmung zwischen den Zeitpunkten bei 75 % bis 90 %. Die größten Veränderungen

zeigten sich im Bereich des Alkohols – ein Viertel der Befragten wiesen ein zwischen den beiden Zeitpunkten divergierendes Screening-Ergebnis auf.

Eine detaillierte Betrachtung, die die Konsumenten anhand ihres Konsumstatus zum ersten Messzeitpunkt („problematisch“ versus „unproblematisch“) differenziert, klärt das Ausmaß der Unterschiede auf: Perso-

nen, die zum ersten Zeitpunkt keinen problematischen Konsum berichteten, wiesen in ihrem Konsumverhalten eine deutlich höhere Stabilität auf. Dies galt sowohl für problematischen Alkohol- als auch Cannabiskonsum. Für problematischen und unproblematischen Tabakkonsum war die Stabilität im Konsumstatus mit etwa 90 % vergleichbar hoch. Die größte Instabilität war indes bei Auszubildenden zu beobach-

ten, die zur Eingangserhebung der Gruppe der problematischen Cannabiskonsumerten zugeordnet wurden. Von diesen berichteten zum zweiten Messzeitpunkt nur noch 44 % einen problematischen Konsum. Dafür fanden sich bei der zweiten Befragung etwa 330 Auszubildende (9 %) mit einem positiven Screening auf problematischen Cannabiskonsum, die bei der Eingangserhebung noch als unauffällige Konsumenten klassifiziert worden waren (siehe Abbildung 1).

Nachfolgend wurde für jede der drei Substanzen geprüft, welchen Einfluss Ausbildungs- und Personenmerkmale auf die Veränderung im Konsumstatus besitzen. Zu diesem Zweck wurde getestet, welche Variablen den Einstieg in den problematischen Konsum bzw. den Ausstieg aus dem problematischen Konsum vorhersagen. Tabelle 1 stellt die getesteten Variablen sowie die Zusammenhänge für den problematischen Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis dar.

Wie Tabelle 1 zu entnehmen ist, sind mit einer Veränderung des problematischen Konsumverhaltens vor allem persönliche Merkmale der Auszubildenden selbst assoziiert. Als Einflüsse auf den Einstieg konnten hier folgende Faktoren identifiziert werden:

Im Laufe der Zeit berichteten Auszubildende signifikant häufiger einen Einstieg in problematisches Konsumverhalten, wenn sie hohes Sensation Seeking, hohe Extraversion und niedrigen sozioökonomischen Status aufwiesen. Zudem waren unter den Einsteigern in problematischen Alkohol- und Cannabiskonsum besonders häufig männliche Auszubildende zu finden. Mit zunehmendem Alter bei Ausbildungsbeginn nahm die Wahrscheinlichkeit für den Einstieg in problematischen Substanzkonsum ab.

Für die zum ersten Messzeitpunkt erhobene Ausbildungscharakteristika (z. B. das Ausmaß der körperlichen Belastung) fand sich keine Assoziation zum Einstieg in den problematischen Konsum. Für den problematischen Alkoholkonsum zeigte sich jedoch ein Zusammenhang mit der wahrgenommenen Qualität der Betreuung: Wurde die Betreuung in der Berufsschule als positiv erlebt, so war es weniger wahrscheinlich, dass Auszubildende mit problematischem Alkoholkonsum begannen. Gleiches galt für eine positive berufliche Identität. Mit diesem Konstrukt wird abgebildet, wie stark sich Auszubildende mit ihrem Beruf und Betrieb identifizieren. War die Identifikation zur zweiten Befragung hoch, so war die Wahrscheinlichkeit für den Einstieg in problematischen Alkoholkonsum geringer.

Für den Ausstieg aus dem problematischen Konsum zeigte sich folgendes Bild:

Männliche Auszubildende und solche mit stark ausgeprägtem Sensation Seeking wa-

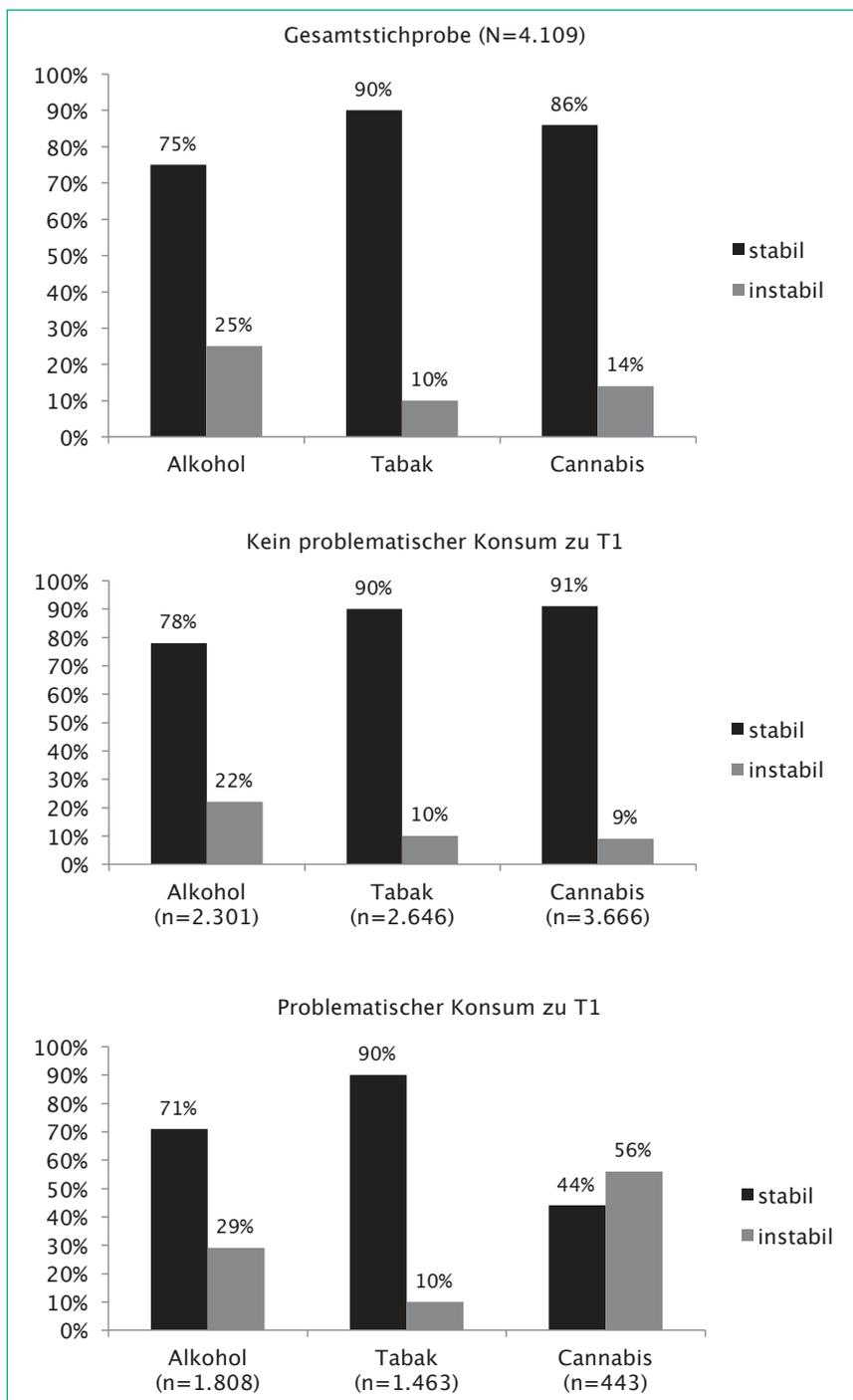


Abb. 1: Veränderung des problematischen Substanzgebrauchs Auszubildender (Alkohol, Tabak, Cannabis) zwischen Beginn der Ausbildung (T1; Herbst 2012) und 18-Monats-Follow-Up (T2; Frühling 2014) (jeweils prozentuale Anteile gültiger Werte). Die Grafiken stellen die Veränderungen zu T2 in der Gesamtstichprobe sowie in den Subgruppen der Auszubildenden mit und ohne problematischen Konsum zu T1 dar.

Tab. 1: Zusammenhang zwischen der Veränderung des Konsumverhaltens (Einstieg respektive Ausstieg) und Merkmalen der Ausbildung und der aktuellen Ausbildungssituation sowie Merkmalen der Auszubildenden

AUSZUBILDENDE	Einstieg in problematischen Konsum			Ausstieg aus problematischem Konsum		
	Alkohol	Tabak	Cannabis	Alkohol	Tabak	Cannabis
Höheres Alter	↓	o	o	↑	o	o
Weibliches Geschlecht	↓	o	↓	↑	o	o
Sensation Seeking	↑	o	↑	↓	o	↓
Extraversion	↑	↑	↑	o	↑	o
Sozioökonomischer Status	o	↓	↓	o	o	o
AUSBILDUNGSSCHARAKTERISTIKA						
Berufsfeld der Ausbildung	o	o	o	↑	o	o
Körperlich belastend	o	o	o	o	↓	o
Gesundheitliche Risiken	o	o	o	o	o	o
Wetterschwankungen	o	o	o	o	o	o
AKTUELLE AUSBILDUNGSSITUATION						
Hoher Stress	o	o	o	o	o	o
Positive berufliche Identität	↓	o	o	o	o	o
Gute Betreuung	↓	o	o	o	o	o

Anm.: Die Zusammenhänge sind ihrer statistischen Signifikanz und ihrer Richtung nach angegeben. Für die Richtung des Zusammenhangs gilt folgendes Schema: „↑“ positiv, „↓“ negativ, „o“ nicht signifikant.

ren in ihrem problematischen Konsum eher stabil, während unter weiblichen und älteren Auszubildenden eher ein Ausstieg zu beobachten war. Interessanterweise konnte ein hoher Extraversionwert sowohl den Einstieg als auch den Ausstieg aus problematischem Tabakkonsum signifikant vorhersagen – was für die Instabilität im Konsummuster dieser Personengruppe spricht.

Abseits der Personenmerkmale zeigten sich Zusammenhänge mit dem Berufsfeld und dem Ausmaß körperlicher Belastung. Für Auszubildende aus dem gewerblich-technischen Bereich (z. B. Maschinenbau, Feinwerktechnik) war eine Reduktion des problematischen Alkoholkonsums wahrscheinlicher als für Auszubildende im Personal- und Dienstleistungsbereich (z. B. Hotelgewerbe, Gastronomie).

Auszubildende, die eine hohe körperliche Beanspruchung durch ihre Tätigkeit berichteten, waren indes eher geneigt, problematischen Tabakkonsum, d. h. tägliches Rauchen, aufrechtzuerhalten.

### Diskussion

Die vorliegende Analyse zum problematischen Substanzkonsum im zeitlichen Verlauf bestätigt zunächst die in früheren Untersuchungen gefundene hohe Prävalenz des problematischen Substanzkonsums Auszubildender. Die Altersschicht der Auszubildenden fällt auch international mit der Altersgruppe zusammen, die den am stärksten ausgeprägten Substanzkonsum zeigt. So ist der Anteil problematisch Alko-

hol konsumierender College-Studenten in den USA im Bevölkerungsdurchschnitt besonders hoch (O'Malley & Johnston, 2002). Im nationalen Vergleich mit der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen liegen die Auszubildenden der untersuchten Stichprobe darüber hinaus deutlich über den in Repräsentativbefragungen ermittelten Angaben für tägliches Rauchen (26 %) und Rauschtrinken/Binge Drinking (38 %) (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015c; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015a). Der Anteil an Cannabis-Konsumenten im letzten Monat, der als Annäherung für den problematischen Gebrauch gesehen werden kann, liegt in der nationalen Repräsentativerhebung für männliche Befragte (11 %) deutlich höher als für weibliche Befragte (5 %) (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015b) und damit nahe an den Angaben der Auszubildenden in dieser Stichprobe (11 – 13 %).

Das problematische Konsumverhalten der Auszubildenden bleibt über den Zeitraum von 18 Monaten zudem weitgehend stabil: Wer zu Beginn der Ausbildung unproblematischen Konsum zeigte, tat dies sehr wahrscheinlich auch 18 Monate später. Gleiches gilt zumindest für den problematischen Konsum von Alkohol und Tabak. In der Gesamtstichprobe zeigte sich für einen Anteil von 10 – 25 % der Befragten jedoch eine Veränderung über die Zeit, auf Ebene der einzelnen Substanzen zeigten sich besonders beim Ausstieg aus dem problematischen Cannabiskonsum große Veränderungen.

Die Analyse dieser Veränderungen offenbarte einen deutlichen Zusammenhang mit Merkmalen der Auszubildenden selbst. Die Befunde zu den Persönlichkeitsfaktoren bestätigen weitestgehend frühere Forschungsarbeiten, so sind insbesondere Persönlichkeitsmerkmale wie Sensation Seeking mit problematischem Konsum (Jurk, Kuitunen-Paul et al., 2015; Martin, Kelly et al., 2002; Sargent, Tanski, Stoolmiller & Hanewinkel, 2010), aber auch männliches Geschlecht mit verstärktem Gebrauch von Alkohol und Cannabis (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015a; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2015b), sowie niedriger sozio-ökonomischer Status mit täglichem Rauchen und Cannabis-Konsum (Montag et al., 2015) assoziiert. Ebenfalls konform fallen die Ergebnisse für das Alter aus: Ältere Auszubildende konsumieren seltener problematisch und steigen eher aus problematischem Konsum aus – dies entspricht dem beobachteten Trend abnehmenden riskanten und problematischen Konsums im fortschreitenden Erwachsenenalter (Arnett, 2005).

Aufschlussreich ist der Befund, dass Extraversion nicht nur mit dem Einstieg in problematischen Konsum über alle Substanzen hinweg in Zusammenhang steht, sondern auch mit einer Reduktion des Tabakkonsums. Dieser Zusammenhang stimmt für problematischen Alkoholkonsum mit aktueller Forschung überein (Fairbairn, Sayette et al., 2015), wonach dem Aspekt der sozialen Verstärkung im Konsumverhalten stark extravertierter Personen eine wichtige Rolle zukommt. Gerade problematischer Alkoholkonsum ist bereits bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen deutlich mit Motiven sozialer Verstärkung assoziiert (Fairbairn et al., 2015; Kuntsche, Knibbe, Gmel & Engels, 2005, 2006; Martsh & Miller, 1997).

Beim Tabak- und Cannabiskonsum zeigen sich dagegen eher Assoziationen mit Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit, aber nicht mit Extraversion (McCrae, Costa & Bossé, 1978; Terracciano & Costa, 2004; Fridberg, Vollmer, O'Donnell & Skosnik, 2011). Ein möglicher Erklärungsansatz für den konträren Befund ist der experimentelle Charakter des Konsums: Exzessiver und damit problematischer Konsum im Jugendalter und jungen Erwachsenenalter kann als Ausdruck der Exploration eigener Grenzen und der Selbsterfahrung, darunter auch das Erleben verschiedener sozialer Rollen, verstanden werden (Arnett, 2005).

Da sich mit zunehmender Reifung aber auch neue oder feste Rollen (z. B. Elternschaft) und damit neue Möglichkeiten der Selbsterfahrung ergeben, verschwindet die singuläre Bedeutung der Substanzen, was die signifikante Abnahme an täglichem Rauchen erklären könnte. Problematischer Alkohol- und Cannabiskonsum wurden in der

vorliegenden Studie demgegenüber nicht als Prävalenzangaben des Konsums, sondern mittels Screening-Verfahren erfasst, die über die bloße Frequenz und Intensität des Konsums hinausgehen (Bischof et al., 2007; Steiner et al., 2008). Auch bei einer Reduktion der konsumierten Menge oder der Häufigkeit des Konsums kann das Konsumverhalten weiterhin als problematisch klassifiziert werden.

Auf Seiten der Ausbildung konnten sowohl für den Einstieg als auch für den Ausstieg signifikante Faktoren gefunden werden. Für den Einstieg in den problematischen Konsum sind demzufolge die wahrgenommene Betreuung in der Berufsschule und die berufliche Identität von Bedeutung. Auszubildende, die sich gut betreut fühlen und eine hohe Identifikation mit ihrem Berufsfeld aufweisen, steigen signifikant seltener in problematischen Alkoholkonsum ein. Aus Präventionsperspektive bieten die Qualität der Betreuung und die Unterstützung einer positiven beruflichen Identität damit valide Zugänge zur Gesundheitsförderung in der Ausbildung. Weitere Forschung kann überdies herausstellen, was eine gute Betreuung ausmacht; für die berufliche Identität wäre zu klären, wie sie im Erleben der Auszubildenden konstituiert wird und auf welche Weise sie Einfluss auf das Konsumverhalten einwirkt.

Der Ausstieg aus dem problematischen Tabakkonsum war in der Stichprobe der Auszubildenden wesentlich weniger wahrscheinlich, wenn die eigene Tätigkeit als körperlich belastend eingeschätzt wurde. Frühere Studien legen nahe, dass eine hohe wahrgenommene Arbeitsbelastung positiv mit Rauchen assoziiert ist, u. a. da Rauchen psychophysiologisch zu einer Reduktion von Stress führen kann (Choi, Ota & Watanuki, 2015; Johansson, Johnson & Hall, 1991). Ein erhöhter und beständiger Tabakkonsum könnte daher auf eine verstärkte Kompensation der Auszubildenden im Falle hoher körperlicher Beanspruchung zurückzuführen sein.

Zuletzt ist durchaus denkbar, dass signifikante Interaktionen zwischen den einzelnen Faktoren vorliegen: beispielsweise könnten sich Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Männern und Frauen (Lippa, 2008) auf das Konsumverhalten auswirken. Ebenso ist anzunehmen, dass die Zusammenhänge innerhalb der Berufsfelder unterschiedlich ausfallen, da je nach Berufsfeld auch unterschiedliche Konsumraten beobachtet werden konnten (Hanke et al., 2013; Montag et al., 2015). Tatsächlich zeigte sich, dass Auszubildende in gewerblich-technischen Berufen eher geneigt sind, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren als Auszubildende im Personal- und Dienstleistungsbereich. Dies könnte mit der verstärkten Präventionsarbeit in diesem Bereich zusammenhängen, die gezielt dar-

auf hinweist, besonders bei der Arbeit mit schweren Maschinen auf jeglichen Alkoholkonsum zu verzichten. Allerdings war es in der vorliegenden Stichprobe nicht möglich, eine adäquate statistische Testung dieser Hypothese vorzunehmen, da bisher keine objektiven Daten über die ausbildungsspezifischen Präventionsangebote vorliegen.

### Limitationen

Die Studie weist einige Schwächen auf, so kamen nur Screening-Verfahren zum Einsatz, die einen guten Überblick, aber keine gesicherte Diagnose liefern – gerade im Bereich des problematischen Cannabiskonsums ist eine Überschätzung der Prävalenz denkbar (Steiner et al., 2008), was eine Erklärung für die (ansonsten statistisch nicht erklärte) große Veränderung bzw. geringe Stabilität im Konsumstatus sein kann (Stabilität von 44 % unter den Cannabis-Konsumenten zu T1). Die Daten entstammen einer Selbstbefragung der Auszubildenden, eine Überprüfung anhand objektiver Kriterien steht noch aus. Überdies sind die gewählten Messzeitpunkte für eine reliable Erfassung der Konstrukte nicht vollumfänglich ideal, da etwa die Merkmale der Tätigkeit (körperlich belastend, mit gesundheitlichen Risiken verbunden, Wetterschwankungen ausgesetzt) zu Beginn der Ausbildung erfasst wurden und damit möglicherweise noch nicht hinreichend valide beurteilt werden konnten.

### Stärken

Die Studie basiert auf einer großen Stichprobe deutschsprachiger Auszubildender, deren Substanzkonsumverhalten bisher wenig untersucht ist. In die Auswertung gingen mit Alkohol, Tabak und Cannabis die häufigsten konsumierten Substanzen ein, überdies wurden im Rahmen einer Mehrebenenanalyse Faktoren wie Bundesland, Berufsschule, aber auch mögliche Störvariablen wie Alter und Geschlecht rigoros statistisch kontrolliert. Analysiert wurde der Einfluss einer Vielzahl von Variablen, die sich auf Person, Beruf und Ausbildungssituation beziehen, um größtmögliche Schnittflächen zum Arbeits- bzw. Ausbildungsalltag herzustellen. Die psychometrische Güte aller eingesetzten Testverfahren wurde in früheren Untersuchungen hinreichend bestätigt.

### Fazit und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass der problematische Substanzkonsum unter Auszubildenden weit verbreitet ist. Gleichsam scheint es sich bei den problematischen Konsumenten um eine weniger stabile Gruppe als die Nicht-Konsumenten bzw. nicht-problematischen Konsumenten zu handeln, insbesondere im Bereich Cann-

abis sind große Veränderungen zu beobachten. Dabei konnte festgestellt werden, dass jüngere, männliche Auszubildende und solche mit stark ausgeprägtem Sensation Seeking signifikant häufiger problematischen Konsum beginnen und aufrechterhalten.

Sie stellen damit eine besondere Fokusgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention im Berufsschul- und Ausbildungssetting dar. Eine als positiv empfundene Betreuung kann dazu beitragen, den Einstieg in problematischen Alkoholkonsum zu verringern und könnte gerade für diese Risikogruppe einen sinnvollen Anhaltspunkt bieten. Ältere Auszubildende und Nicht-Konsumenten könnten darüber hinaus als Modell für stabilen, unproblematischen Konsum oder den Konsumausstieg fungieren und ihre jüngeren Kolleginnen und Kollegen ebenfalls dazu animieren.

Auch die mittel- bis langfristigen Folgen der Präventionsarbeit in der Berufsschule sowie des problematischen Substanzkonsums Auszubildender sind bisher noch nicht ausreichend erforscht. Da sich im späteren Arbeitskontext häufiger Zusammenhänge mit erlebtem Stress und hohen Anforderungen im Beruf zeigen (Pelfrene, Vlerick et al., 2004; Storr, Trinkoff & Anthony, 1999), die in dieser Stichprobe (noch) nicht gefunden werden konnten, bleibt die Frage offen, welche Rolle der Persönlichkeit und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten in diesem Zusammenhang zukommt. Die Berufsschulpraxis kann dabei unterstützen, indem sie von Beginn an die Persönlichkeitsentwicklung der Auszubildenden im Blick behält und Alternativen zu problematischem Konsumverhalten offeriert.

### Interessenskonflikt

Es besteht kein Interessenskonflikt.

### Förderhinweis

Diese Studie wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert, aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages.

### Literaturverzeichnis

- Arnett, J. J. (2005). The Developmental Context of Substance use in Emerging Adulthood. *Journal of Drug Issues*, 35 (2), 235-254.
- Bischof, G., Reinhardt, S., Grothues, J., Meyer, C., John, U. & Rumpf, H. J. (2007). Development and Evaluation of a Screening Instrument for Alcohol-Use Disorders and At-Risk Drinking: The Brief Alcohol Screening Instrument for Medical Care (BASIC). *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68 (4), 607-614.

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2015a). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2015b). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2015c). Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Choi, D., Ota, S. & Watanuki, S. (2015). Does cigarette smoking relieve stress? Evidence from the event-related potential (ERP). *International Journal of Psychophysiology*, 98 (3), 470-476.
- Curcio, A. L., Mak, A. S. & George, A. M. (2013). Do adolescent delinquency and problem drinking share psychosocial risk factors? A literature review. *Addictive Behaviors*, 38 (4), 2003-2013.
- Earleywine, M., LaBrie, J. W. & Pedersen, E. R. (2008). A Brief Rutgers Alcohol Problem Index with Less Potential for Bias. *Addictive Behaviors*, 33 (9), 1249-1253.
- Englund, M. M., Egeland, B., Oliva, E. M. & Collins, W. A. (2008). Childhood and adolescent predictors of heavy drinking and alcohol use disorders in early adulthood: a longitudinal developmental analysis. *Addiction*, 103 Suppl 1, 23-35.
- Fairbairn, C. E., Sayette, M. A., Wright, A. G. C., Levine, J. M., Cohn, J. F. & Creswell, K. G. (2015). Extraversion and the Rewarding Effects of Alcohol in a Social Context. *Journal of Abnormal Psychology*, 124 (3), 660-673.
- Fridberg, D. J., Vollmer, J. M., O'Donnell, B. F. & Skosnik, P. D. (2011). Cannabis users differ from non-users on measures of personality and schizotypy. *Psychiatry Research*, 186 (1), 46-52.
- Hanke, M., Ulbricht, S., Freyer-Adam, J., John, U., Meyer, C. & Haug, S. (2013). Tabakrauchen und Alkoholkonsum bei Auszubildenden an beruflichen Schulen in Vorpommern [Tobacco Smoking and Alcohol Consumption among Apprentices at Vocational Schools in West Pomerania, Germany]. *Gesundheitswesen*, 75 (4), 216-224.
- Heckhausen, J. & Tomasik, M. J. (2002). Get an Apprenticeship before School Is Out: How German Adolescents Adjust Vocational Aspirations When Getting Close to a Developmental Deadline. *Journal of Vocational Behavior*, 60 (2), 199-219.
- Johansson, G., Johnson, J. V. & Hall, E. M. (1991). Smoking and sedentary behavior as related to work organization. *Social Science & Medicine*, 32 (7), 837-846.
- Jurk, S., Kuitunen-Paul, S., Kroemer, N. B., Artiges, E., Banaschewski, T., Bokde, A. L. W. et al. (2015). Personality and Substance Use: Psychometric Evaluation and Validation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) in English, Irish, French, and German Adolescents. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39 (11), 2234-2248.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G. & Engels, R. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25 (7), 841-861.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G. & Engels, R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive Behaviors*, 31 (10), 1844-1857.
- Martin, C. A., Kelly, T. H., Rayens, M. K., Brogli, B. R., Brenzel, A., Smith, W. J. et al. (2002). Sensation seeking, puberty, and nicotine, alcohol, and marijuana use in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41 (12), 1495-1502.
- Martsh, C. T. & Miller, W. R. (1997). Extraversion predicts heavy drinking in college students. *Personality and Individual Differences*, 23 (1), 153-155.
- McCarty, C. A., Ebel, B. E., Garrison, M. M., DiGiuseppe, D. L., Christakis, D. A. & Rivara, F. P. (2004). Continuity of binge and harmful drinking from late adolescence to early adulthood. *Pediatrics*, 114 (3), 714-719.
- McCrae, R. R., Costa, P. T. & Bossé, R. (1978). Anxiety, extraversion and smoking. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 17 (3), 269-273.
- Montag, J., Hanewinkel, R. & Morgenstern, M. (2015). Verbreitung und Korrelate des Substanzkonsums unter 5688 Auszubildenden an beruflichen Schulen. *Gesundheitswesen*, 77 (6), 411-417.
- O'Malley, P. M. & Johnston, L. D. (2002). Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. *Journal of Studies on Alcohol*, Supplement (s14), 23-39.
- Pelfrene, E., Vlerick, P., Moreau, M., Mak, R. P., Kornitzer, M. & De Backer, G. (2004). Use of benzodiazepine drugs and perceived job stress in a cohort of working men and women in Belgium. Results from the BEL-STRESS-study. *Social Science & Medicine*, 59 (2), 433-442.
- Pitkänen, T., Kokko, K., Lyyra, A. L. & Pulkkinen, L. (2008). A developmental approach to alcohol drinking behaviour in adulthood: a follow-up study from age 8 to age 42. *Addiction*, 103 Suppl 1, 48-68.
- Reboussin, B. A., Song, E. Y., Shrestha, A., Lohman, K. K. & Wolfson, M. (2006). A latent class analysis of underage problem drinking: Evidence from a community sample of 16-20 year olds. *Drug and Alcohol Dependence*, 83 (3), 199-209.
- Sargent, J. D., Tanski, S., Stoolmiller, M. & Hanewinkel, R. (2010). Using sensation seeking to target adolescents for substance use interventions. *Addiction*, 105 (3), 506-514.
- Steiner, S., Baumeister, S. E. & Kraus, L. (2008). Severity of Dependence Scale - Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. *Sucht*, 54 (1), 47-56.
- Storr, C. L., Trinkoff, A. M. & Anthony, J. C. (1999). Job strain and non-medical drug use. *Drug and Alcohol Dependence*, 55 (1-2), 45-51.
- Swahn, M. H., Simon, T. R., Hammig, B. J. & Guerrero, J. L. (2004). Alcohol-consumption behaviors and risk for physical fighting and injuries among adolescent drinkers. *Addictive Behaviors*, 29 (5), 959-963.
- Terracciano, A. & Costa, P. T. (2004). Smoking and the Five-Factor Model of Personality. *Addiction*, 99 (4), 472-481.
- White, H. R. & Labouvie, E. W. (1989). Towards the assessment of adolescent problem drinking. *Journal of Studies on Alcohol*, 50 (1), 30-37.

**Autorenangaben**

Samuel Tomczyk, M. Sc. Psych., wissenschaftlicher Mitarbeiter (IFT-Nord), tomczyk@ift-nord.de

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Geschäftsführer (IFT-Nord), hanewinkel@ift-nord.de

PD Dr. Matthis Morgenstern, Abteilungsleiter (IFT-Nord), morgenstern@ift-nord.de

**Korrespondenzadresse**

Samuel Tomczyk  
 Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord  
 Harnsstraße 2  
 24114 Kiel  
 tomczyk@ift-nord.de  
 +49 431 570 29 38