

Jordan, Susanne

**www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur
Suchtprävention im Internet**

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 9, S. 742-754

urn:nbn:de:bsz-psydok-45970

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

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

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Inhalt

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling)	664
Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents)	473
Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents)	417
Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy)	59
Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old)	684
Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry)	487
Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity)	37

Originalarbeiten / Original Articles

Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders)	104
Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings)	3
Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents)	87
Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey)	367
Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefani, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression)	578
Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction)	742
Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children)	191

Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes)	159
Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?)	210
Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders)	559
Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study)	382
Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computer games: Distribution via and discussion on the internet)	755
Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders)	728
Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample)	627
Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study)	645
Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence)	173
Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients)	399
Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ))	126
Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums)	714
Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders)	598
 Übersichtsarbeiten / Review Articles	
Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse)	442
Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone)	817

Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders)	303
Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders)	248
Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families)	802
Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce)	792
Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital)	268
Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders)	318
Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities)	779
Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy)	19
Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders)	286
Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents)	457
Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey)	530
Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient)	337

Buchbesprechungen / Book Reviews

Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (<i>L. Unzner</i>)	429
Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (<i>L. Unzner</i>)	71
Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (<i>L. Unzner</i>)	149
Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (<i>D. Irblich</i>) . .	768
Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (<i>L. Unzner</i>)	701
Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (<i>L. Unzner</i>)	837
Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (<i>L. Unzner</i>)	835
Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (<i>D. Irblich</i>)	428
Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (<i>K. Sarimski</i>)	231

Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. (<i>U. Kießling</i>)	704
Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. (<i>L. Unzner</i>)	72
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. (<i>A. Zellner</i>)	146
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. (<i>J.M. Fegert</i>)	834
Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. (<i>O. Bilke</i>)	622
Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. (<i>L. Unzner</i>)	355
Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. (<i>P. Kleinfurchner</i>)	619
Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. (<i>B. Westermann</i>)	706
Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. (<i>M. Hirsch</i>)	76
Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. (<i>A. Zellner</i>)	507
Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. (<i>D. Irblich</i>)	74
Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. (<i>B. Koob</i>)	151
Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. (<i>D. Irblich</i>)	769
König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. (<i>C. v. Bülow-Faerber</i>)	617
Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. (<i>L. Unzner</i>)	771
Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. (<i>L. Unzner</i>)	506
Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. (<i>D. Irblich</i>)	232
Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. (<i>L. Unzner</i>)	359
Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. (<i>L. Unzner</i>)	702
Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. (<i>U. Knölker</i>)	621
Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. (<i>K. Sarimski</i>)	509
Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. (<i>K. Sarimski</i>)	234
Ruf-Bächtiger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). (<i>D. Irblich</i>)	147
Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. (<i>K. Mauthe</i>)	358
Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. (<i>D. Irblich</i>)	510
Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. (<i>K. Sarimski</i>)	150

Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarzacher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. (<i>M. Müller-Küppers</i>)	233
Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. (<i>D. Irblich</i>)	620
Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. (<i>M.B. Buchholz</i>)	228
Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. (<i>B. Mikosz</i>)	769
Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. (<i>D. Irblich</i>)	836
Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. (<i>D. Irblich</i>)	357
Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. (<i>K. Sarimski</i>)	508
Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>)	431
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Praxis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>)	432

Neuere Testverfahren / Test Reviews

Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. (<i>C. Kirchheim</i>)	513
Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Verfahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. (<i>C. Kirchheim</i>)	237
Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). (<i>C. Kirchheim</i>)	773

Editorial / Editorial	1, 247, 439, 527, 711, 777
Autoren und Autorinnen / Authors	70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833
Tagungskalender / Congress Dates	84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841
Mitteilungen / Announcements	157, 245, 519
Tagungsberichte / Congress Reports	78

www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet

Susanne Jordan

Summary

www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction

The Internet based addiction prevention project www.drugcom.de of the Federal Centre of Health Education (BZgA) offers information and anonymous counselling for adolescents and young adults. The internet project is based on a secondary preventive approach. The objective is to prevent misuse and addiction of substances/drugs and to reduce negative effects of consumption (risk competence). The effects of the project are on different levels: Transfer of knowledge and change of attitude and behaviour. The process evaluation is based on quantitative data from online questionnaires on the website and on the log file analysis of users, use and acceptance. According to the different sections of www.drugcom.de that the user has been visiting, different indicators are raised, e. g. comprehensibility of text, satisfaction with counselling service, completeness of information etc. In 2004 the number of visits per day compared with the previous year has almost doubled to more than at an average of 1,000 per day. Consumers of legal and illegal drugs build the majority of drugcom users. Their average age is 20 years. 79 % of those asked have consumed an illegal substance once in their life as a minimum, mostly cannabis. The knowledge tests and the self test concerning alcohol are used especially often. The results show that it is possible to reach the target group of drug consuming young people by an Internet based service. The internet project www.drugcom.de as an online-service of addiction prevention has been established with success.

Key words: prevention of addiction – internet – adolescents – evaluation – drug

Zusammenfassung

Das internetbasierte Suchtpräventionsprojekt www.drugcom.de der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet Information und anonyme Beratung für Jugendliche und junge Erwachsene an. Das Internetangebot verfolgt einen sekundärpräventiven Ansatz und hat zum Ziel, Substanzmissbrauch und -abhängigkeit zu verhindern und negative Folgen des Konsums zu reduzieren (Risikokompetenz). Seine Wirksamkeit setzt an unterschiedlichen Zielebenen an: Wissensvermittlung, Einstellungs- und Verhaltensänderung. Die projektbegleitende Evaluation erhebt mittels Online-Befragung auf der Web-Site und Logfile-Analysen quantitative Daten zu den Nutzerinnen und Nutzern sowie zur Nutzung und Akzeptanz. Je nach besuchtem Bereich von www.drugcom.de werden unterschiedliche Indikatoren erhö-

ben, z. B. Verständlichkeit der Texte, Zufriedenheit mit dem Beratungsangebot, Vollständigkeit der Informationen etc. Mit durchschnittlich über 1 000 Visits am Tag im Jahr 2004 haben sich die Zugriffe im Vergleich zum Vorjahr fast verdoppelt. Das Internetangebot wird vor allem von aktuellen Konsumenten und Konsumentinnen legaler und illegaler Suchtmittel genutzt. Das Durchschnittsalter beträgt 20 Jahre. 79 % aller Befragten haben mindestens einmal in ihrem Leben eine illegale Substanz konsumiert, zumeist Cannabis. Besonders häufig genutzt werden die Wissenstests und der Selbsttest zum Alkoholkonsum. Die Ergebnisse zeigen, dass die Zielgruppe der Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen mit einem Internetangebot erreicht werden kann. Das Internetprojekt www.drugcom.de hat sich als Online-Angebot in der Suchtprävention erfolgreich etablieren können.

Schlagwörter: Suchtprävention – Internet – Jugendliche – Evaluation – Drogen

1 Hintergrund

In Deutschland sterben jährlich etwa 110 000 bis 140 000 Menschen an den Folgen des Rauchens und 40 000 bis 70 000 aufgrund von Alkoholmissbrauch. Zwischen 1 300 und 1 500 Todesfälle stehen im Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Drogen. Darüber hinaus sind viele weitere Todes- und Krankheitsfälle durch legalen und illegalen Drogenkonsum zumindest mitverursacht. Neben den gesundheitlichen Folgen kann der Substanzmissbrauch auch negative soziale Konsequenzen nach sich ziehen, wie Gewalt oder Kriminalität. Suchtprävention hat folglich hohe Relevanz für die Bevölkerungsgesundheit (Schmidt 2004).

Von herausragender Bedeutung für die Suchtprävention ist die Zielgruppe der jungen Menschen. Da legaler und illegaler Drogengebrauch in der Regel im Jugendalter beginnt, müssen hier Präventionsstrategien für Kinder, Jugendliche und deren Kontaktpersonen ansetzen und verankert werden.

Der Konsum legaler und illegaler Drogen spielt im Jugendalter bereits eine wichtige Rolle. Im Rahmen der 2004 durchgeführten repräsentativen Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bezeichneten sich 35 % der 12- bis 25-Jährigen als Raucher oder Raucherin (BZgA 2004b). 34 % der jungen Menschen im Alter von 12 bis 25 Jahren geben an, mindestens einmal wöchentlich Alkohol zu trinken. Durch die Einführung von Alkopops trinken Jugendliche häufiger und mehr Alkohol. Riskant im Sinne von Rauschtrinken verhält sich mehr als ein Drittel der Jugendlichen. 34 % (43 % Männer, 25 % Frauen) haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf oder mehr Alkoholgetränke hintereinander getrunken. 5 % von ihnen praktizieren das Rauschtrinken („binge drinking“) sechsmal oder häufiger im Monat (BZgA 2004c). Ein Drittel (32 %) der 12- bis 25-Jährigen hat schon einmal illegale Drogen probiert, hauptsächlich Cannabis. 24 % der Jugendlichen nahmen ausschließlich Haschisch oder Marihuana. 8 % konsumierten weitere Rauschmittel wie Amphetamine (4 %), Ecstasy (4 %), psychoaktive Pflanzen und Pilze (4 %), Kokain (2 %) oder LSD (2 %). Für die meisten der illegalen Drogen konsumierenden Jugendlichen (32 %) ist der Suchtmittelkonsum

eine kurze Phase. 13 % der 12- bis 25-Jährigen haben in den letzten 12 Monaten illegale Drogen konsumiert, bei 19 % liegt der Konsum illegaler Drogen länger als ein Jahr zurück und 5 % gaben an, sie würden gegenwärtig illegale Drogen konsumieren (BZgA 2004d). Mehrere wissenschaftliche Untersuchungen haben allerdings gezeigt, dass die Drogenaffinität Jugendlicher insbesondere für illegale Drogen in der Party-Szene deutlich weiter verbreitet ist, als in der altersgleichen Normalbevölkerung (Tossmann et al. 2001). Eine Herausforderung für die Suchtprävention ist es Jugendliche zu erreichen, die bereits Erfahrung mit dem Konsum legaler und illegaler Drogen haben (drogenaffine Jugendliche).

Anfangs war Suchtprävention durch Abschreckung und Kriminalisierung geprägt, später von abstinenzorientierter Drogenerziehung mithilfe von kognitiver Informationsvermittlung. Heute bestimmt ursachenorientierte Suchtprävention das Interventionsfeld, je nach Zielgruppe wird eine entsprechende Strategie eingesetzt, z. B. abhängig von Alter, Geschlecht und Konsumerfahrung: Die Förderung von Lebensbewältigungskompetenzen, die Ermöglichung erlebnisorientierter Alternativen, die Förderung der Risikokompetenz und die Früherkennung mit dem Angebot gezielter frühzeitiger Hilfen (Franzkowiak u. Schlömer 2003). Eine hohe Wirksamkeit erhofft man sich besonders von multidimensionalen, langfristigen und interaktiven Suchtpräventionsmaßnahmen im Setting (Schmidt 2004).

Drogenaffine Jugendliche und junge Erwachsene sind eine durch Präventionsaktivitäten schwer erreichbare Zielgruppe, gerade in der Freizeit, wenn sie Drogen konsumieren. Einen Erfolg versprechenden Zugangsweg für Suchtpräventionsmaßnahmen mit Jugendlichen verspricht im Freizeitbereich das Internet, da es sich für viele Jugendliche zum Alltagsmedium entwickelt hat und es immer stärker und vielseitig genutzt wird.

2 Das Internetprojekt www.drugcom.de

2.1 Konzept von www.drugcom.de

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung startete im Juli 2001 das internetbasierte Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention www.drugcom.de. Das Internetangebot bietet seitdem für Jugendliche und junge Erwachsene Informationen zu den einzelnen Suchtmitteln und zu den Risiken des Drogenkonsums sowie anonyme Beratung an.

Das Internetprojekt verfolgt einen sekundärpräventiven Ansatz und hat zum Ziel, Substanzmissbrauch und -abhängigkeit zu verhindern und negative Folgen des Konsums zu reduzieren. Unter dem Motto „check yourself“ wird mit www.drugcom.de die Absicht verfolgt, eine kritische Haltung zum eigenen Konsumverhalten und den möglichst risikoarmen Umgang mit legalen und illegalen Substanzen zu fördern sowie bei der Reduzierung oder Beendigung des Konsums zu unterstützen.

Die Web-Site wendet sich an drogenaffine junge Menschen zwischen 15 und 25 Jahren, d. h. an Jugendliche und junge Erwachsene, die bereits Erfahrungen mit dem Konsum illegaler und legaler Drogen haben. Dabei muss von einer Ziel-

gruppenheterogenität drogenaffiner Jugendlicher ausgegangen werden, der mit einem differenzierten Angebot an internetbasierten Suchtpräventionsbausteinen auf www.drugcom.de Rechnung getragen werden soll.

Die Wirksamkeit von drugcom.de setzt an unterschiedlichen Zielebenen an:

- der Wissensebene: Aufklärung über Wirkungen und Risiken,
- der Einstellungsebene: Förderung von Problembewusstsein und
- der Verhaltensebene: Förderung eines risikoarmen Umgangs sowie Vermittlung von Kompetenzen zur Reduzierung oder Absetzung von Substanzen.

Durch die Erhöhung des Wissensstands über Drogen und Drogenkonsum soll ein Problembewusstsein und eine kritische Einstellung gegenüber dem eigenen Konsumverhalten gefördert werden. Drogenkonsumentinnen und -konsumenten sollen mit Hilfe anonymer Informations- und Beratungsmöglichkeiten zu einer selbstkritischen Reflexion ihres Konsums und zu suchtpreventivem Handeln im Alltag und in der Freizeit befähigt werden. Durch Thematisierung von Punktnüchternheit und mäßigen Konsum in tolerierten Situationen soll zu einem risikoarmen Umgang mit psychoaktiven Substanzen motiviert werden. Außerdem werden auf www.drugcom.de Kompetenzen zur Reduzierung oder Absetzung von Substanzen vermittelt.

Neben grundlegenden gesundheitspsychologischen Modellen (Health-Belief-Model, Theorie der Handlungsveranlassung, Theorie des geplanten Verhaltens) ist für www.drugcom.de das Transtheoretische Modell von Prochaska und DiClemente (1983) von zentraler Bedeutung (vgl. auch Prochaska et al. 1992). Sie haben im Rahmen mehrerer Forschungsarbeiten den Prozess der menschlichen Verhaltensänderung untersucht und daraus ein theoretisches Modell entwickelt, das sich auf unterschiedliche gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, insbesondere jedoch auf die Veränderung des Substanzkonsums beziehen lässt. Im Rahmen dieses Ansatzes wird die Veränderung menschlicher Verhaltensweisen als ein intentionaler Prozess beschrieben, wobei generelle Prozesse und Prinzipien der Veränderung integriert und die zeitliche Perspektive der Veränderung berücksichtigt werden. Eine der Kernvariablen des Transtheoretischen Modells bilden die Phasen der Verhaltensänderung:

1. Sorglosigkeit (precontemplation): Keine Intention, das problematische Verhalten in den nächsten 6 Monaten zu verändern.
2. Bewusstwerden (contemplation): Es wird erwägt, das problematische Verhalten in den nächsten 6 Monaten zu verändern.
3. Vorbereitung (preparation): Erste Schritte zur Veränderung wurden eingeleitet, Zielverhalten wird in den nächsten 30 Tagen angestrebt.
4. Handlung (action): Zielverhalten wird seit weniger als 6 Monaten gezeigt.
5. Aufrechterhaltung (maintenance): Zielverhalten wird seit mehr als 6 Monaten beibehalten.

Das Transtheoretische Modell findet beispielsweise Anwendung im Modul „quit the shit“, an dem nur Jugendliche und junge Erwachsene teilnehmen können, die sich in den Phasen „Handlung“ oder „Aufrechterhaltung“ befinden.

2.2 Aufbau des Internetangebots www.drugcom.de

Auf www.drugcom.de werden massenkommunikative und personalkommunikative Elemente der Aufklärung in einem modular aufgebauten Angebot verknüpft. Von Anfang an wurde auf www.drugcom.de eine breite onlineverfügbare Informationsbasis zum Substanzkonsum und zur Suchtentwicklung aufgebaut. Ergänzend zu dieser massenmedialen Kommunikation wurde ein Angebot zur personalen internetbasierten Kommunikation etabliert. In den letzten eineinhalb Jahren wurde das Informations- und Beratungsangebot zunehmend ausdifferenziert bzw. durch die Entwicklung von Modulen zur Einstellungs- und Verhaltensänderung erweitert. Es wurden angesichts der Verbreitung des Substanzkonsums ein Modul zum Test des eigenen Alkoholkonsums („change your drinking“) und ein internetgestütztes Programm zum Ausstieg aus dem Cannabiskonsum entwickelt („quit the shit“).

Gegenwärtig lassen sich auf www.drugcom.de folgende Bereiche unterscheiden:

- Im Bereich „druginfo“ können gezielt Informationen in einem alphabetischen Drogenlexikon („druglex“) abgefragt und in den häufig gestellten Fragen mit ihren Antworten (FAQs) nachgesehen werden. Außerdem befinden sich dort hilfreiche Links wie beispielsweise zur Datenbank aller Drogenberatungsstellen in Deutschland.
- Unter der Rubrik „test“ befinden sich acht Wissenstests zu verschiedenen Substanzen mit differenzierten Rückmeldungen zu den jeweiligen Fragen und Links für vertiefende Informationen.
- Suchtpräventionsfachkräfte des drugcom-Teams bieten im Bereich „chat – beratung“ individuelle anonyme E-Mail-Beratung zu den Themen Drogen und Sucht an. Darüber hinaus moderieren sie einen Chatroom, in dem über verschiedene Themen diskutiert werden kann.
- Im „news“-Bereich werden regelmäßig Ergebnisse aktueller Forschungsberichte leicht verständlich präsentiert und über aktuelle Themen der Drogenpolitik berichtet. Zusätzlich findet monatlich eine Abstimmung („Voting“) zu einem Monatsthema statt.
- Unter „projekte“ finden sich Projekte Jugendlicher zum Thema.
- Mit Hilfe des Alkoholselbsttests „check your drinking“ erhalten die Nutzer eine individuelle Rückmeldung über ihr aktuelles Alkoholtrinkverhalten.
- In der Rubrik „quit the shit“ finden Jugendliche ein interaktives Beratungsprogramm zum Beenden bzw. zur Reduzierung ihres Cannabiskonsums.
- Eine Sammelrubrik ist der Bereich „about“, in dem Informationen über die Projektanbieter mit Kontaktmöglichkeit oder „downloads“ enthalten sind.

Im Folgenden werden beispielhaft die Module „check your drinking“ und „quit the shit“ ausführlicher vorgestellt.

„check your drinking“ – ein Verhaltenstest: Das Modul „check your drinking“ auf www.drugcom.de ist ein Online-Fragebogen zum Test des eigenen Alkoholkonsums, der automatisierte individuelle Rückmeldungen gibt, ob ein kritischer Alkoholkonsum vorliegt. Ziel des Alkoholselbsttests „check your drinking“ ist die Förderung einer kritischen Einstellung gegenüber dem eigenen Trinkverhalten und

dadurch mittelbar, falls notwendig, eine Reduktion des Alkoholkonsums. Der Schwerpunkt bei der Analyse des Trinkverhaltens liegt nicht in der Identifikation klinisch relevanter Trinkmuster wie einer Alkoholabhängigkeit, sondern in der frühzeitigen Sensibilisierung für ein problematisches Trinkverhalten im Sinne einer Frühintervention.

Im Online-Fragebogen werden Fragen nach folgenden Parametern gestellt: Konsumfrequenz im letzten Monat, Konsummenge beim letzten Alkoholkonsum, Frequenz des sich Betrunkens im Laufe der letzten 12 Monate, Trinkmotive beim Alkoholkonsum im letzten Monat, Trinken zu unpassenden Gelegenheiten im letzten Monat, Erleben eines Filmrisses/Blackout sowie Fragen zur Feststellung, ob eine Abhängigkeit vorliegt (vier kurze Fragen des Screening-Instruments Cage-Test).

Die Auswertung erfolgt über ein automatisiertes Rückmeldesystem zu allen konsumspezifischen Parametern und gegebenenfalls zu spezifischen Risikoindikatoren. Die schriftliche, sofort vorliegende internetbasierte Rückmeldung erfolgt nach dem „Baukastenprinzip“, bei dem die Rückmeldetexte der Testnutzer bausteinartig zu einem Gesamttext zusammengesetzt werden. Zunächst werden Grundtexte in Abhängigkeit vom Alter, Geschlecht, Konsumfrequenz, Konsummenge sowie der Rauschhäufigkeit ausgewählt, die auch eine konsumspezifische Empfehlung enthalten. Darüber hinaus werden je nach Antwortverhalten Rückmeldungen bezüglich spezifischer Risikoindikatoren (wie beispielsweise Trinken aus Gründen der Problembewältigung oder der Enthemmung) eingeschoben.

„quit the shit“: ein Beratungsprogramm: Das Cannabisausstiegsprogramm wurde im August 2004 online gestellt und hat das Ziel, den Cannabiskonsum in einem Zeitfenster von 50 Tagen eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin zu reduzieren. Dabei bietet „quit the shit“ unterschiedliche Möglichkeiten der Unterstützung an. Das Programm beinhaltet nützliche Informationen zum Ausstieg und zur Reduzierung des Konsums. Kern des Programms ist ein internetgestütztes Tagebuch, in dem die Konsumenten und Konsumentinnen über einen Zeitraum von 50 Tagen ihr Konsumverhalten und ihre Fortschritte protokollieren können (das im Folgenden 50-Tagebuch genannt wird). Während dieses Prozesses werden sie wöchentlich durch ausführliche Kommentare eines Beraters oder einer Beraterin des drugcom-Teams unterstützt.

Mit dem Projekt „quit the shit“ sollen Cannabiskonsumierende angesprochen werden, die ihren Konsum einschränken oder einstellen wollen. Das sind vor allem jene Jugendliche und junge Erwachsene mit einem regelmäßigen Konsum von Cannabis, die im Zusammenhang mit ihrem Drogenkonsum psychosoziale Probleme erfahren haben und ihr Konsumverhalten aus eigenem Antrieb verändern wollen.

Die Konzeption von „quit the shit“ orientiert sich an den Prinzipien der motivierenden Kurzberatung (Motivational Interviewing) (Miller u. Rollnick 1999). Im Mittelpunkt dieses Modells steht die Annahme, dass Menschen in der Lage sind, ihre Verhaltensweisen (auch das Suchtverhalten) selbstständig und ohne längerfristige Hilfestellungen durch Professionelle zu ändern (Prinzip der Selbstmodifikation). Der Veränderungsprozess wird seitens der Beratung durch unterschiedliche Interventionen gefördert, z. B. Vermittlung unterstützender Informationen und

Empfehlungen, Stärkung der Selbstwirksamkeit oder Angebote von Alternativen der Bewältigungs- oder Veränderungsstrategie.

Der praktische Durchlauf von „quit the shit“ sieht folgendermaßen aus: Nach den Informationen über das Programm „quit the shit“ und allgemeinen Informationen zur Reduzierung des Cannabiskonsums erfolgt online eine Eingangsbefragung zur Motivation, den eigenen Cannabiskonsum zu reduzieren sowie zur Häufigkeit und Intensität des Cannabiskonsums. Befindet sich die angegebene Motivation des potentiellen Teilnehmers in den Phasen „Handlung“ oder „Aufrechterhaltung“ wird ein Termin für ein 30- bis 40-minütiges Eingangsgespräch im One-to-One-Chat vereinbart, in dem das individuelle Ziel im Rahmen des Programms gemeinsam festgelegt wird. Im Anschluss wird das 50-Tagebuch ausgefüllt, das eine Doppelfunktion hat: Mit Hilfe des Tagebuchs können die Teilnehmer und Teilnehmerinnen ihr eigenes Konsumverhalten genau dokumentieren, was zu mehr Transparenz und Konfrontation mit den eigenen Verhaltensweisen führt. Zum anderen wird das 50-Tagebuch durch wöchentliche Kommentare, Fragen und Anregungen der Berater und Beraterinnen angereichert, was den Veränderungsprozess fördern soll. Das Abschlussgespräch findet wieder im One-to-One-Chat statt.

3 Evaluation von www.drugcom.de

Vor dem Hintergrund der Heterogenität der Zielgruppen und der schwierigen Erreichbarkeit der drogenaffinen Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie der Neuheit des internetbasierten suchtpreventiven Ansatzes stellt sich die Frage nach der Überprüfung der Intervention. Konkret: Erreicht www.drugcom.de die Zielgruppe und kann es risikoarmes Verhalten in der Zielgruppe fördern?

Dieser Fragestellung geht die projektbegleitende Evaluation von www.drugcom.de nach. Mittels anonymer Online-Befragungen nach dem Besuch der Web-Site und Server-Logfile-Analysen werden quantitative Daten zu den Nutzerinnen und Nutzern sowie zur Nutzung und Akzeptanz erhoben. Zusätzlich stehen anonyme Nutzerangaben (wie Alter, Geschlecht, Konsumverhalten etc.) aus den Wissenstests und dem Alkoholselbsttest („check your drinking“) zur Verfügung. Durch die systematische Auswertung verfügbarer Informationen wird der Status der Projektumsetzung und damit die Reaktionen der Nutzer und Nutzerinnen erfasst. Auf diese Weise soll die Qualität der Maßnahme optimiert und das Webangebot weiterentwickelt werden.

Die Online-Umfragen werden zufallsgesteuert durch Pop-Ups in jedem Bereich von www.drugcom.de präsentiert, um eine repräsentative Stichprobe von Nutzern und Nutzerinnen von www.drugcom.de zu erhalten. In der Online-Befragung werden allgemeine Daten zur Web-Site oder zum jeweils besuchten Bereich von www.drugcom.de erhoben, dazu zählen unterschiedliche Indikatoren, z. B. Verständlichkeit der Texte, Zufriedenheit mit dem Beratungsangebot, Vollständigkeit der Informationen. Ein Online-Fragebogen umfasst zwischen fünf und 15 Fragen.

Die Server-Logfile-Analysen beruhen auf der Auswertung der Daten aus der Server-Logfile (access_log). Sie ist eine Protokolldatei, in der alle Anfragen an den Ser-

ver aufgezeichnet werden, d. h. jeder „Mausklick“ erzeugt eine Anfrage beim Server, der die entsprechenden Dateien (z. B. HTML-Seiten) zur Verfügung stellt. Durch die Auswertung von Visits (Besuche) und Page-Impressions (betrachtete Seiten) – die Standardmaße der Internetnutzung – kann die quantitative Inanspruchnahme einer Internetdomäne ermittelt werden.

Die Evaluation von www.drugcom.de hatte in den ersten beiden Jahren seit Programmstart primär den Charakter einer Prozessevaluation und hat sich vor allem mit Fragen beschäftigt, die Erkenntnisse über die Nutzer von www.drugcom.de (Wird die Zielgruppe erreicht?), die Nutzung (Welche Bereiche der Website werden wie intensiv genutzt?) und über die Akzeptanz von www.drugcom.de bei der Zielgruppe hervorbringen. Entsprechend der Evaluationskonzeption von www.drugcom.de wurde dieses Verfahren im Jahr 2004 durch ergebnisorientierte Evaluationsstrategien ergänzt, sodass nunmehr ein differenziertes Bild darüber erarbeitet werden konnte, welchen Einfluss einzelne Angebote und Maßnahmen von www.drugcom.de auf das themenspezifische Wissen, die gesundheitsbezogenen Einstellungen und auf das Verhalten von Suchtmittelkonsumierende haben. Daraus sollen hier einige wesentliche Ergebnisse vorgestellt werden.

4 Zentrale Ergebnisse der Evaluation von www.drugcom.de

Die Server-Logfile-Analyse zeigt, dass sich in 2004 mit durchschnittlich 1095 Visits und über 25000 Page-Impressions pro Tag die Zugriffe auf www.drugcom.de im Vergleich zum Vorjahr fast verdoppelt haben. Dies wird auch auf die gezielten Werbemaßnahmen und die zunehmende Bekanntheit von www.drugcom.de im Internet zurückgeführt (Abb. 1).

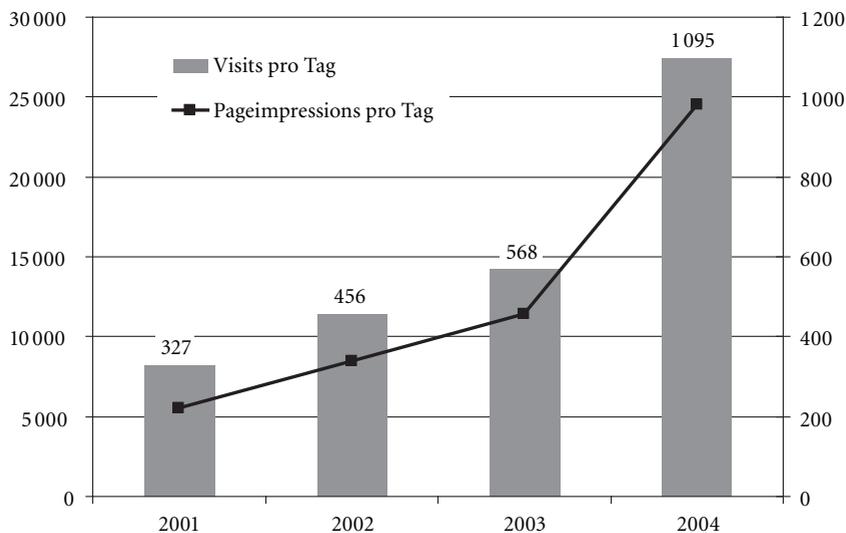


Abb. 1: Entwicklung der Zugriffszahlen auf www.drugcom.de von 2001 bis 2004

Eine vergleichende Analyse der Nutzung der unterschiedlichen Bereiche auf drugcom.de der Jahre 2003 und 2004 zeigt ferner, dass die Wissenstests („tests“) besonders häufig genutzt werden. Überdurchschnittlich oft auch wird der Selbsttest zum Alkoholkonsum unter dem Motto „check your drinking“ genutzt (Abb. 2).

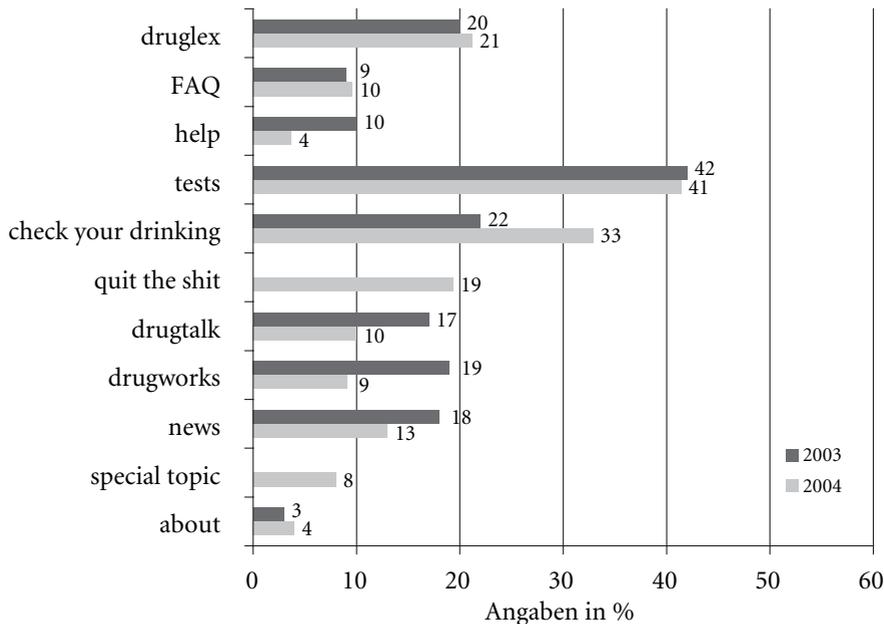


Abb. 2: Nutzung der Bereiche auf www.drugcom.de

Zur Analyse der Nutzerprofile von www.drugcom.de dienen Daten aus einer Online-Umfrage, die im Zeitraum vom 24. November 2003 bis 8. Januar 2004 auf der Website durchgeführt wurde. 1690 Nutzer und Nutzerinnen wurden aufgefordert, einen Fragebogen zu sozio-demographischen Angaben auszufüllen. Davon haben 507 ihr Einverständnis zur Befragung abgegeben, womit eine sehr gute Teilnahmequote von 30 % erreicht wurde. Nach Bereinigung inkonsistenter oder unglaubwürdiger Datensätze verbleibt eine Stichprobe von $n = 488$.

Das durchschnittliche Alter der Umfrageteilnehmenden beträgt 20 Jahre (Median), bei einer Standardabweichung von $SD = 7,5$ Jahren. Rund zwei Drittel aller Nutzer und Nutzerinnen sind unter 22 Jahre alt. 62 % besuchen das Gymnasium, 27 % die Realschule und 11 % die Hauptschule. Hier spiegelt sich wider, was für die Internetnutzung insgesamt gilt: je höher der Bildungsstatus, desto höher der Anteil von Internetnutzern. www.drugcom.de wird stärker von männlichen Jugendlichen und jungen Männern besucht: 62 % sind männlich und 38 % sind weiblich.

Das Internetangebot wird vor allem von aktuellen Konsumenten und Konsumentinnen legaler und illegaler Suchtmittel genutzt. 79 % aller Befragten haben mindestens einmal in ihrem Leben eine illegale Substanz konsumiert, zumeist Cannabis. Drei von vier Nutzern und Nutzerinnen haben schon mal Cannabis

konsumiert (76 %), etwa jeder Zweite betreibt einen aktuellen Konsum von Haschisch oder Marihuana (50 %). Andere illegale Drogen werden deutlich seltener konsumiert. Hier rangiert die Prävalenz des aktuellen Konsums zwischen 2 % (Opiate) und 15 % (Ecstasy). Unter den „anderen illegalen Drogen“ wurden zu meist Crack und Schnüffelstoffe (Poppers, Lachgas, Klebstoff) genannt. Erwartungsgemäß hat fast jeder, der www.drugcom.de besucht, bereits Erfahrung mit Alkohol gemacht (96 %). Die Quote aktuell rauchender Jugendlichen beträgt 69 %. Im Vergleich zur Verbreitung illegaler und legaler Drogen in der jugendlichen Normalbevölkerung (vgl. Kap. 1) ist von einer hohen Drogenaffinität der Nutzer und Nutzerinnen von www.drugcom.de auszugehen.

Neben der Untersuchung der sozio-demographischen Kennzeichen der Nutzer und Nutzerinnen der Web-Site, interessiert die Beurteilung unterschiedlicher Bereiche bzw. Module auf www.drugcom.de. Hierfür dient wieder die Online-Umfrage vom 24. November 2003 bis 8. Januar 2004. Beispielhaft werden die Ergebnisse aus der Erhebung zum Modul „check your drinking“ vorgestellt. Mit einer bereinigten Stichprobe von $n = 435$ wurde eine akzeptable Teilnahmequote von 22 % erreicht.

Die Akzeptanz kann mit den Kriterien Verständlichkeit und Interessantheit gemessen werden. Die überwiegende Mehrheit derjenigen, die den Test „check your drinking“ machten, empfanden den Alkoholverhaltenstest sehr oder ziemlich verständlich (94 %). Überwiegend positiv wurde die Interessantheit bewertet: 73 % fanden den Test sehr oder ziemlich interessant, 21 % gaben „mittelmäßig interessant“ an (Abb. 3).

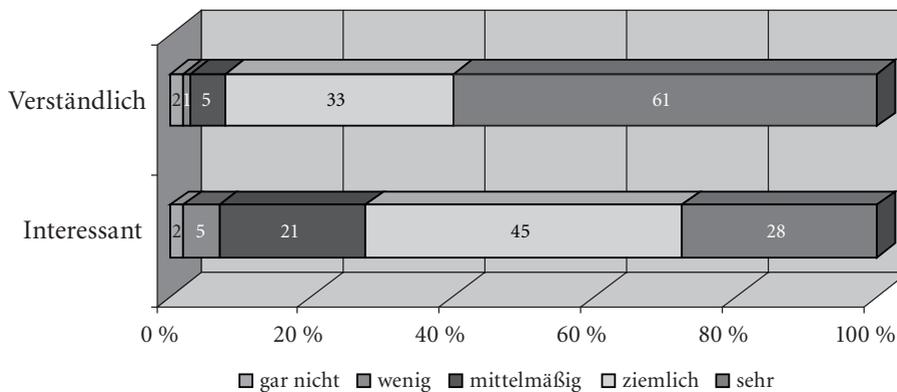


Abb. 3: Verständlichkeit und Interessantheit von „check your drinking“

Die Mehrheit der Nutzer und Nutzerinnen von „check your drinking“ gab an, dass der Test keinen Einfluss auf ihr Verhalten hatte. Davon äußerte allerdings die Hälfte, dass die Rückmeldung zu ihrem Alkoholtrinkverhalten unproblematisch war. Rund jeder dritte Testnutzer räumt ein, dass sie das Testergebnis zum Anlass nehmen, über das eigene Trinkverhalten nachzudenken (Reflektionsanregung). Jeder Zehnte gab eine Intention zur Verhaltensänderung an (Abb. 4).

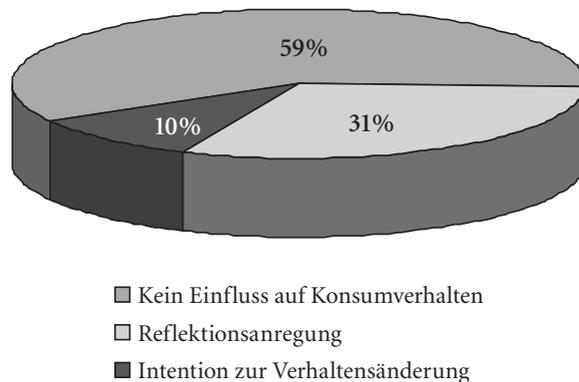


Abb. 4: Einstellungsänderung und Reflektionsanregung durch „check your drinking“

Der Alkoholselbsttest „check your drinking“ zeigt, dass die Nutzer und Nutzerinnen von www.drugcom.de drogenaffine Jugendliche und junge Erwachsene sind. Im Zeitraum vom 27. Januar 2003 bis 31. Oktober 2004 wurde der Alkoholselbsttest von 29292 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren vollständig ausgefüllt. Die Auswertung der Angaben zum aktuellen Trinkverhalten (Konsum im letzten Monat) hat ergeben, dass die Nutzer und Nutzerinnen des Selbsttests im Vergleich zu den Befragten der repräsentativen Drogenaffinitätsstudie der BZgA deutlich mehr Alkohol trinken (Tab. 1) und früher und öfter einen Alkoholausschlag haben (Tab. 2).

Tab. 1: Vergleich der Trinkhäufigkeit der Nutzer von „check your drinking“ mit der Allgemeinbevölkerung

Konsum im letzten Monat Kategorien: drugcom.de / BZgA-Studie*	check your drinking 12–25 Jahre (n = 29292)	BZgA-Studie* 12–25 Jahre (n = 3000)
kein Mal / seltener, nie	7,2 %	34 %
1-mal / einmal im Monat	5,0 %	13 %
2–3-mal / mehrmals im Monat	14,6 %	23 %
4–7-mal / etwa einmal pro Woche	28,9 %	18 %
8–23-mal / mehrmals pro Woche	38,5 %	11 %
24–30-mal / fast täglich	5,7 %	1 %

Tab. 2: Vergleich der Alkoholausschlagserfahrung der Nutzer von „check your drinking“ mit der Allgemeinbevölkerung

Alkoholausschlagserfahrung	drugcom.de 12–25-Jahre (n = 29292)	BZgA-Studie* 12–25 Jahre (n = 3000)
Alter beim ersten Alkoholausschlag	14,6 Jahre	15,6 Jahre
noch nie	11 %	40 %

Zum Beispiel haben 7 % der Teilnehmer und Teilnehmerinnen von „check your drinking“ im letzten Monat keinen Alkohol getrunken, in der repräsentativen Vergleichsgruppe der Drogenaffinitätsstudie der BZgA (2001) waren es 34 %. Während 40 % der altersgleichen Allgemeinbevölkerung noch nie einen Alkoholrausch hatten, waren es nur 11 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die den Alkoholverhaltenstest „check your drinking“ auf www.drugcom.de gemacht haben.

5 Schlussfolgerungen

Mit dem internetbasierten Suchpräventionsangebot www.drugcom.de verfolgt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung einen sekundärpräventiven Ansatz, mit dem der Missbrauch psychoaktiver Substanzen und die Entwicklung von Abhängigkeitsstörungen verhindert und negative Folgen des Konsums illegaler und legaler Drogen reduziert werden soll. Die Ergebnisse der projektbegleitenden Evaluation zeigen, dass immer mehr Jugendliche und junge Erwachsene www.drugcom.de nutzen. Das Internetprojekt www.drugcom.de hat sich als Online-Angebot in der Suchtprävention erfolgreich etablieren können.

Das Internetprojekt erreicht die Zielgruppe der drogenaffinen Jugendlichen, wird von den Nutzenden als verständlich und interessant bewertet sowie weiterempfohlen. Es löst bei vielen Jugendlichen eine Reflexion des eigenen Konsumverhaltens und bei einigen Jugendlichen eine Intention zur Verhaltensänderung aus. Das Internet kann somit als ein hilfreiches Instrument der Prävention zur Informationsvermittlung und zur Einstellungsänderung dienen.

Das Projekt www.drugcom.de nutzt die Interaktivität des Internets, in dem kontinuierlich neue Inhalte online gestellt und innovative Methoden der Prävention entwickelt werden. So hat sich aus den Erfahrungen der Beratungstätigkeit auf www.drugcom.de das Cannabis-Ausstiegsangebot „quit the shit“ entwickelt, das seit Anfang August 2004 online zur Verfügung steht. Im Jahr 2005 wird das Angebot www.drugcom.de um einen Cannabisverhaltenstest („cannabis check“) und ein Kurzprogramm zur Reduzierung des Alkoholkonsums („change your drinking“) erweitert werden.

Literatur

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2004a): www.drugcom.de. Jahresbericht 2003. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2004b): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004. Teilband Rauchen. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2004c): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004. Teilband Alkohol. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2004d): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004. Teilband Illegale Drogen. Köln: BZgA.

- Franzkowiak P.; Schlömer, H. (2003): Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland: Konzepte und Praxis. *Suchttherapie*. 4 (4): 175–182.
- Miller, W.; Rollnick, S. (1999): *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Prochaska, J. O.; DiClemente, C. C. (1983): Stages and processes of self-change of smoking: Towards an integrative Model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 51: 390–395.
- Prochaska, J. O.; DiClemente, C. C.; Norcross, J. C. (1992): In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*. 47: 1102–1114.
- Schmidt, B. (2004): Suchtprävention in der Bundesrepublik Deutschland. Grundlagen und Konzeption. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg.): *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* Bd. 24. Köln: BZgA.
- Tossmann, H. P., Boldt, S.; Tensil, M.-D. (2001): Ecstasy – „Einbahnstraße“ in die Abhängigkeit? Drogenkonsummuster in der Techno-Party-Szene und deren Veränderung in längsschnittlicher Perspektive. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg.): *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* Bd. 14. Köln: BZgA.

Korrespondenzadresse: Susanne Jordan, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln; E-Mail: susanne.jordan@bzga.de