

„Mixed Reality – zwischen Sein und Schein - *Alltagsstrategien Jugendlicher*“
23-08-2018

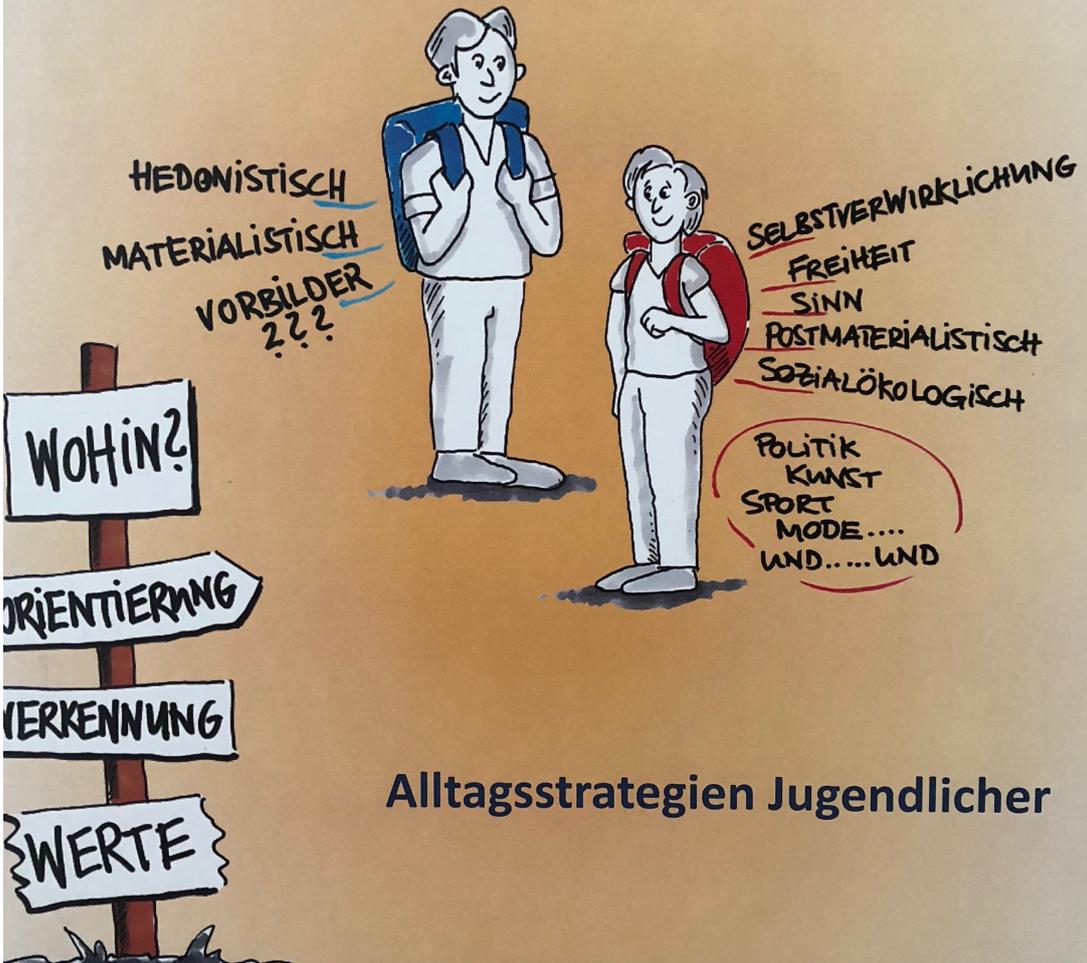
Referat Gesundheit und Suchtprävention/ LIS

Fachtagung



Landesinstitut
für Schule
Bremen

Mixed Reality – zwischen Sein und Schein



HEDONISTISCH
MATERIALISTISCH
VORBILDER
???

SELBSTVERWIRKLICHUNG
FREIHEIT
SINN
POSTMATERIALISTISCH
SOZIALÖKOLOGISCH

POLITIK
KUNST
SPORT
MODE....
UND....UND

WOHIN?
ORIENTIERUNG
WERKENNUNG
WERTE

Alltagsstrategien Jugendlicher

23. August 2018
9:00 bis 17:00 Uhr
im LIS



Freie
Hansestadt
Bremen

Inhaltsverzeichnis

1. Vorstellung Veranstalter LIS und Moderatorinnen	3
1.1 Präsentation	3
1.2 Standbilder der Wilden Bühne	7
2. Ergebnisse der Schulbus-Studie	8
2.1 Abstract	8
2.2. Präsentation	8
2.3 Diskussion	30
3. Szene „Generation Z“ der Wilden Bühne	32
4. Rückmeldung von SchauspielerInnen der Wilde Bühne	33
5. Ergebnisse der Sinus-Studie: „Jugendliche zwischen Schule, Freizeit und beruflicher Orientierung“	34
5.1 Abstract	34
5.2 Präsentation	34
5.3 Diskussion	45
6. Szene „Guck mal, wer ich bin“ von der Wilden Bühne	46
7. „Was die neuen Lebensbedingungen mit pubertierenden Gehirnen machen“	47
7.1. Abstract	47
7.2 Präsentation	47
7.3 Diskussion	58
8. „Hirndoping als gesellschaftliches Phänomen: Einführung, Epidemiologie und Betrachtung des Settings Schule“	60
8.1 Abstract	60
8.2 Präsentation	60
8.3 Diskussion	65
9. Szenischer Abschluss und Befragung der Schauspielerinnen der Wilden Bühne	67
10. Raum für Diskussion und Austausch	68

1. Vorstellung Veranstalter LIS und Moderatorinnen (S. Poppe-Oehlmann)

1.1 Präsentation:

Abteilung Schulentwicklung - Personalentwicklung Landesinstitut für Schule • Bremen

Gesundheit und Suchtprävention Bremen



*Herzlich
Willkommen*

Referat Gesundheit und Suchtprävention/LIS

Susanne Poppe-Oehlmann

www.lis.bremen.de

LIS • Gesundheit und Suchtprävention/ Große Weidestraße 4-16, 28195 Bremen Februar 2015

Abteilung Schulentwicklung - Personalentwicklung Landesinstitut für Schule • Bremen

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

SCHULBUS- Studie Bremen 2016/17

SCHüler/innen **Und**
Lehrerinnen **B**efragung zum **U**mgang mit
Suchtmitteln

Ein Instrument zur Erfassung
suchtgefährdenden Risikoverhaltens
von Jugendlichen

LIS • Gesundheit und Suchtprävention/ Große Weidestraße 4-16, 28195 Bremen August 2018

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

**Koalitionsbeschluss 2015-19:
Suchtprävention stärken**

**Koordinierungsausschuss (KOA)
Sucht/Drogen: SCHULBUS und FreD**

Finanzierung: Ressorts Gesundheit, Bildung
und Soziales, LIS
Organisation: LIS
Durchführung: SUCHT.Hamburg

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

**Ergebnisse zum Konsum- und Suchtverhalten
Bremer Schüler/innen zwischen 14 und 17**

Was sagen uns die Ergebnisse?

**Welche Herausforderungen ergeben sich daraus
für die Suchtprävention und
Gesundheitsförderung sowohl auf der
Verhaltens- als auch Verhältnisebene?**

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Inhalte der Fachtagung

SCHULBUS - Ergebnisse interpretieren

Blick auf die Lebenswelten

Jugendlicher:

**Wie ticken Jugendliche? Verstehen
wir die Bewältigungsstrategien?**

**Unter suchtpreventivem Fokus schauen wir auf
neurobiologische Aspekte
der Entwicklung Jugendlicher, Risikoverhalten und
Digitalisierung**

**Eine neue Herausforderung:
Medikamente von Schmerzmittel bis Aufputzmittel**

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Worum geht es uns?

Impulse
Auseinandersetzung

Herausforderungen

Ergebnisse und Erkenntnisse nutzen
für Prävention und
Gesundheitsförderung Jugendlicher

Kooperationen zu stärken



Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Struktur

Vortrag
Fragen und Diskussion

Szenischen Darstellungen der Wilden Bühne

Abschluss –Diskussion und Themenspeicher

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Dokumentation der Fachtagung
www.lis.bremen.de > Suchtprävention

WIR FOTOGRAFIEREN:
WENN SIE KEIN FOTO/VERÖFFENTLICHUNG
WÜNSCHEN,
BITTE WENDEN SIE SICH AN UNS.



Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Abschluss-Evaluation:

**Bitte machen Sie am Ende auf den
Stellwänden Ihre Kreuze
und teilen uns Ihre Einschätzung mit.**

Danke !

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Kaffeepause 11:00 bis 11:15

Mittagpause 12:30 bis 13:15

Suppe und Obst: 3,50 €

JIM'S Bar

Kaffeepause 14:45 – 15:00

Wasser-Wasser-Wasser

Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Fachtagung
 „Mixed Reality-
 zwischen Sein und Schein.
 Alltagsstrategien Jugendlicher“

*Herzlichen Dank
 an die
 Kooperationspartner*



Gesundheit und Suchtprävention Bremen

Einladung

Arbeitskreis Suchtprävention

**26.09.2018
 15-16:30 Uhr**

LIS/Große Weidestraße 4-16

1.2 Standbilder der Wilden Bühne:

1. **Die größten Fehler der Suchtprävention:** „Ausbildung, Ausbildung, Ausbildung!“, „...viel zu viele Probleme mit Bürokratie.“, „Also drei Monate Therapie sind genug!“
2. **Suchtprävention 2050:** „Cannabis bekommt man jetzt auch im Supermarkt.“, „Ich bin der Chirurg, der das Suchtzentrum wegschneidet.“, „Ich bin der Drogenscanner.“, „Wer hätte gedacht, dass Energiedrinks süchtig machen.“
3. **Was brauchen Jugendliche heute:** „Ich kann mit meinen Eltern über alles reden“, „...vernünftige Vorbilder.“, „Liebe, Liebe, Liebe!“

2. Ergebnisse der SCHULBUS-Studie (Hiller, in Vertretung T. Baumgärtner)

2.1 Abstract:

Theo Baumgärtner

„Shisha, Shit und Schulanforderungen Jugendlicher und ihr Suchtmittelgebrauch als Bewältigungsstrategie“

Der Umgang mit Suchtmitteln symbolisiert in der Übergangsphase zum Erwachsenen das Bedürfnis, selbstständige Entscheidungen zu fällen. Im Rahmen dieses Identitätsfindungsprozesses werden durch das Experimentieren mit Rauschmitteln Grenzen ausgelotet. Darüber hinaus zeigt sich damit Gruppenzugehörigkeit zu Gleichaltrigen. Für einen Teil der jungen Konsument*innen kann das Verhalten zudem als Versuch interpretiert werden, entwicklungsbedingte Alltagsbelastungen zu bewältigen. Damit werden subjektiv erlebte Defizite kompensiert.

Die 2016/17 durchgeführte SCHULBUS-Studie zeigt verschiedene Ergebnisse: Die regelmäßig Rauschmittel gebrauchenden Jugendlichen erweisen sich im Vergleich zu ihren nicht oder moderat konsumierenden Mitschüler*innen in unterschiedlichen Lebensbereichen als weniger zufrieden. Ihre Schulleistungen schätzten sie als schlechter ein. Die Beziehungsqualität zu ihren Eltern und Lehrer*innen bewerteten sie als geringer und schließlich verfügen sie über ein weniger stark ausgeprägtes Selbstwertgefühl.

Im Vortrag sollen diese und weitere Aspekte des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln zusammenfassend beleuchtet und vor dem Hintergrund von Vergleichszahlen aus der Bremer SCHULBUS-Studie des Jahres 2005 entsprechend interpretiert werden.

2.2 Präsentation:



Dr. Philipp Hiller
(in Vertretung von Theo Baumgärtner)

Shisha, Shit und Smartphones – Suchtmittelgebrauch Bremer Jugendlicher im Wandel – Ergebnisse der SCHULBUS-Studien

Basisergebnisse der SCHULBUS-Studien
2004 - 2017

Vortrag in Bremen, 23.08.2018

Interessenskonflikte



„Klassischer Art“: Keine

Zwei Arbeitgeber mit jeweils 50%



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

2

Gliederung des Vortrages



1. Vorstellung von SUCHT.Hamburg
2. Rückblick auf bisherige SCHULBUS-Studien
3. Hintergrund und Datengrundlage der Studie in Bremen
4. Aktuelle Prävalenzen und Veränderungen im Zeitverlauf
5. Zusammenhänge von Lebenssituation und Suchtverhalten
6. Einstellungen zum Legalstatus verschiedener Drogen
7. Fazit

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

3



1. Vorstellung von SUCHT.Hamburg

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

4

ist die landesweite Fachstelle für Suchtfragen im Land Hamburg und zentraler Ansprechpartner für:

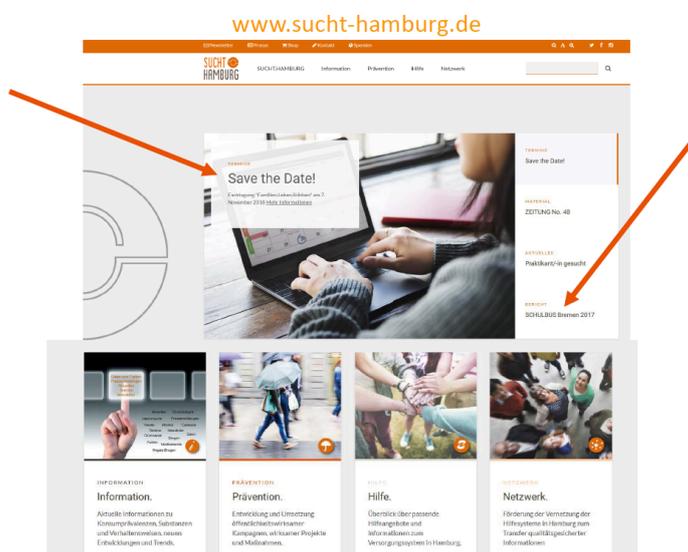
Information – Aktuelle Informationen zu Konsumprävalenzen, Substanzen und Verhaltensweisen, neuen Entwicklungen und Trends.

Prävention – Fortführung, Entwicklung und Umsetzung öffentlichkeitswirksamer Kampagnen, wirksamer Projekte und Maßnahmen.

Hilfe – Überblick über passende Hilfeangebote und Informationen zum Versorgungssystem in Hamburg, um Beratungssuchenden und Fachkräften den Zugang zum Hilfesystem zu erleichtern.

Netzwerk – Förderung der Vernetzung der Hilfesysteme in Hamburg zum Transfer qualitätsgesicherter Informationen, Fortbildungen für Fachkräfte

Forschung – Durchführung von selbst- und drittmittelfinanzierten Forschungsprojekten



2. Rückblick auf bisherige SCHULBUS-Studien

Bisherige SCHULBUS-Erhebungen

SCHULBUS regional

bisher durchgeführte Erhebungen

2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2016/17		2017/18		2018		
L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	L	U	
SB 04																																

thematische Schwerpunkte

Suchtmittelgebrauch allgemein	Alkohol	Cannabis	Glücksspiel	Suchtmittelgebrauch, Glücks- und Computernutzung, Internetsnutzung
			Crystal Meth, Suchtmittelgebrauch allgemein, Glücks- und Computerspiel, Internetsnutzung, Essstörungen	

beteiligte Städte und Regionen

Hamburg	Hamburg, Bremen	Hamburg	Hamburg	Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern
				Hamburg, Bayern, Sachsen, Nordrhein-Westfalen

2016/17: Legitimierung, Regionaler Vergleich, aktuell in Planung

Bremen, Bayern, Hamburg

Junge Erwachsene – Befragung zum Umgang mit Suchtmitteln (JEBUS) in der Grenzregion Bayerns und Sachsens zur Tschechischen Republik unter besonderer Berücksichtigung des Konsums von Methamphetamin – Adaption des SCHULBUS-Ansatzes für die Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen im Setting von Beschäftigungsmaßnahmen, Berufsausbildung und Hochschulstudium

2016/17
JEBUS-Studie
Hamburg, Bayern, Sachsen

3. Hintergrund und Datengrundlage der Studie in Bremen

Die SCHULBUS-Erhebung in Bremen 2016/2017



Finanzierung: Freie Hansestadt Bremen

Durchführende Institution: Sucht.Hamburg

Beteiligte Personen:

Projektleiter: Theo Baumgärtner

Projektkoordinator: Philipp Hiller

Leitung/Verwaltung von Sucht.Hamburg: Christiane Lieb und Françoise Lozach

Mitarbeitende: Charlotte Dechmann, Carina Klenke, Naily Raj und viele weitere Stud. Hilfs- und Interviewkräfte aus Bremen

Koordinierende Unterstützung: Susanne Poppe-Oehlmann, Oliver Peters (Bremen) und Anett Werner (Bremerhaven)

Erhebungszeitraum: von Anfang Dezember 2016 bis Mitte 2017

Beteiligte Einrichtungen: 21 Schulen in Bremen und Bremerhaven

Befragte Personen: 1.570 SchülerInnen und 133 Lehrkräfte

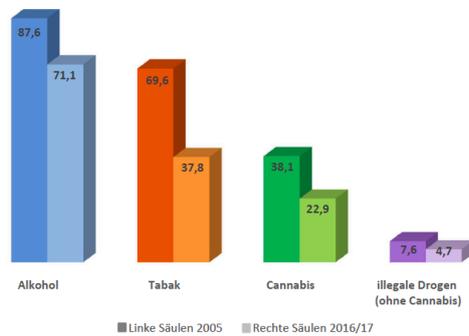
Datengrundlage: Nach Schul- und Bevölkerungsstatistik gewichtete Stichproben



4. Aktuelle Prävalenzen und Veränderungen im Zeitverlauf

Lebenszeitprävalenz verschiedener Suchtmittel von 14-17-Jährigen in Bremen 2005 und 2016/17*

(alle Veränderungen statistisch signifikant)

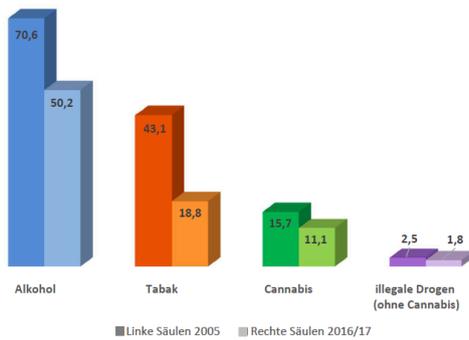


Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

12

30-Tage-Prävalenz verschiedener Suchtmittel

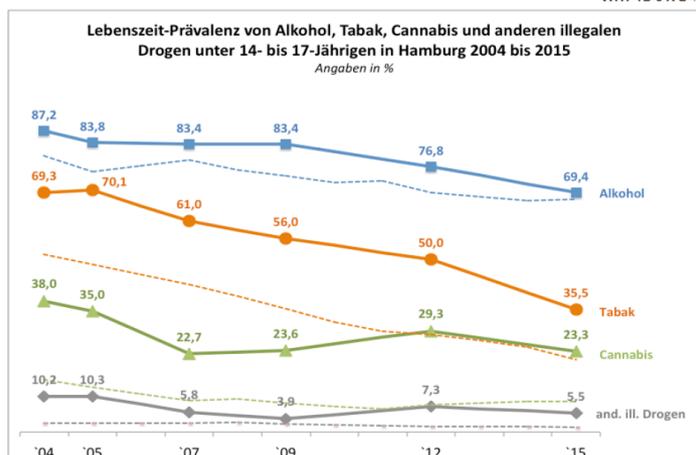
zeitliche Veränderung in Bremen 2005 <-> 2016/17
(alle, bis auf illegale Drogen statistisch signifikant)



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

13

Zeitliche Veränderung in Hamburg 2004-2015



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

14

Kurzbetrachtung von Auswertungen zu einzelnen Suchtformen

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

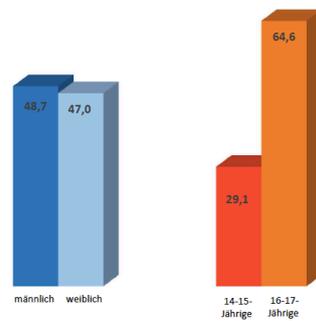
15

Alkohol

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

16

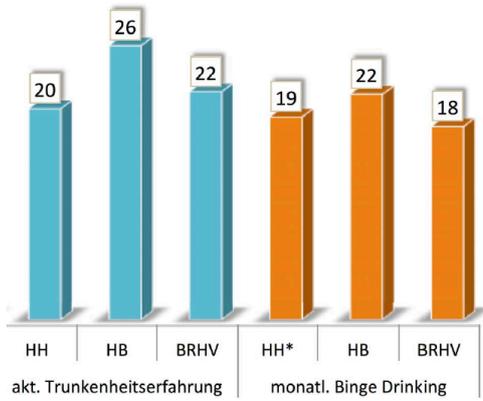
30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

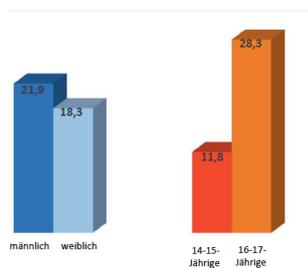
17

**Trunkenheitserfahrung (letzter Monat) und monatliches Binge-
Drinking-Verhalten in Hamburg, Bremen und Bremerhaven**

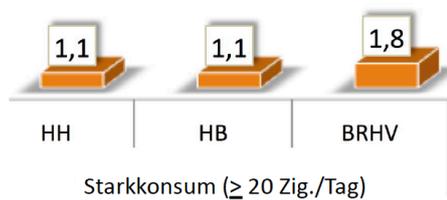


Tabakkonsum, Shisha-Gebrauch und Dampfen

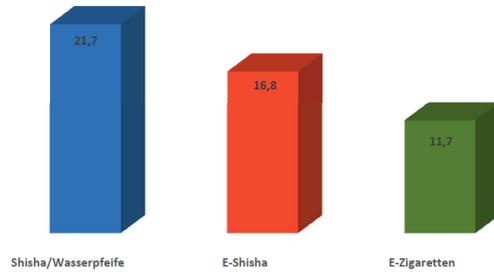
30-Tage-Prävalenz des Tabakkonsums



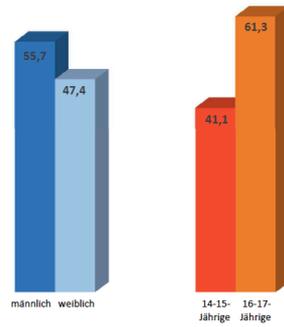
Starkkonsum von Zigaretten - 30-Tage-Prävalenz in Hamburg, Bremen und Bremerhaven



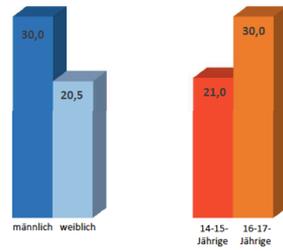
30-Tage-Prävalenz Shisha, E-Shisha und E-Zigaretten



Lebenszeit-Prävalenz Shisha, E-Shisha und/oder E-Zigaretten (mindestens eine der drei Substanzen)

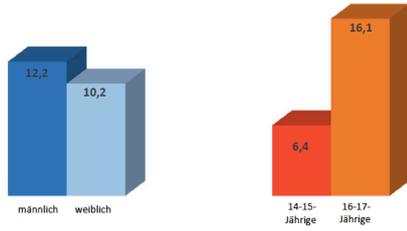


30-Tage-Prävalenz Shisha, E-Shisha und/oder E-Zigaretten
(mindestens eine der drei Substanzen)

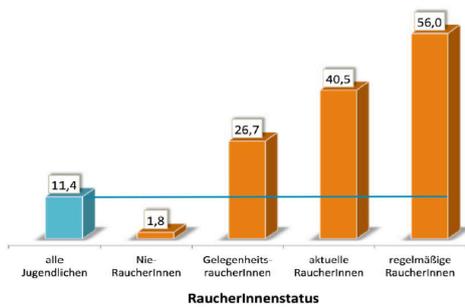


Cannabis

30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums



30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums in Abhängigkeit des RaucherInnenstatus



Problematischer Konsum von Cannabis (SDS ≥ 2) in norddeutschen Stadtstaaten

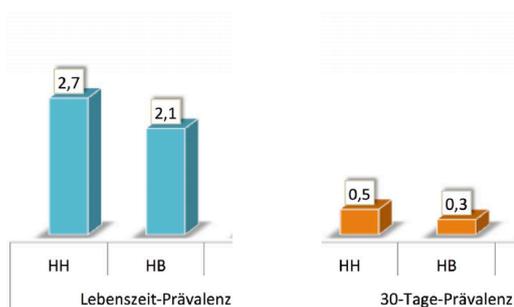


illegale Drogen (ohne Cannabis)

30-Tage-Prävalenz illegaler Drogen (ohne Cannabis)



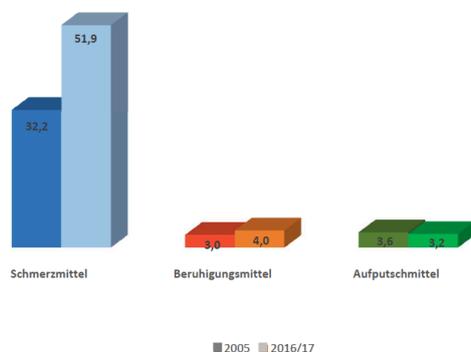
Neue psychoaktive Suchstanzen – Lebenszeit- und 30-Tageprävalenz in Hamburg, Bremen und Bremerhaven



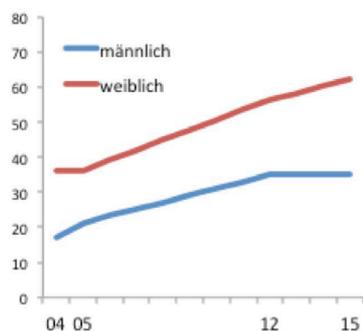
Medikamente

30-Tage-Prävalenz des Medikamentengebrauchs im Zeitverlauf (2005 und 2016/17)

(Veränderung bei Schmerzmitteln statistisch signifikant)



Verbreitung des aktuellen Schmerzmittelkonsums (30-Tage-Prävalenz) unter Jugendlichen in Hamburg

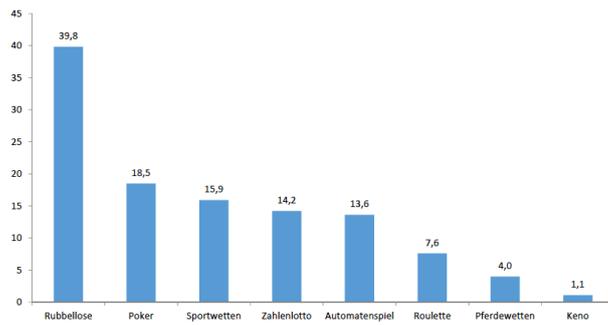


Glücksspiele mit Geldeinsatz

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

35

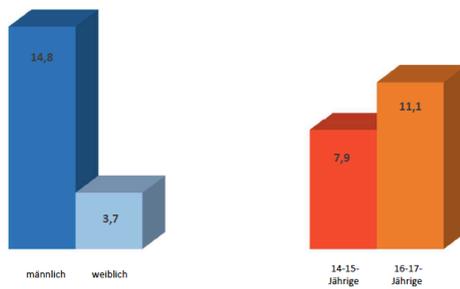
Lebenszeit-Prävalenz von Glücksspielen



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

36

Regelmäßige Teilnahme an Glücksspielen (mehrmals im Monat mindestens ein Glücksspiel)



Internetnutzung

Problematische Internetnutzung (Compulsive Internet Use Scale (CIUS) ≥ 30 Punkte)

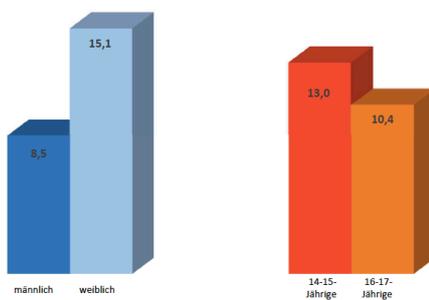


Tabelle 22 Prävalenz der problematischen Nutzung des Internets unter 18- bis 25-jährigen Berufs- und HochschülerInnen in Hamburg, Bayern und Sachsen nach Geschlecht, Alter und Bereich des angestrebten Ausbildungs- bzw. Studienabschlusses

Problematische Internetnutzung	Hamburg		Bayern ¹⁾		Sachsen ¹⁾		Gesamt ²⁾	
	BS	HS	BS	HS	BS	HS	BS	HS
problematische Nutzung gemäß CIUS (≥ 30 Pkte auf Skala)	10,8	8,7	8,7*	8,3	8,7	10,2	9,2	9,0
männlich	6,5	8,5	6,5	6,6	8,7	10,7	6,7	8,5*
weiblich	15,2	9,0	11,0*	10,1	8,6**	9,5	11,7	9,5*
18 bis 21 Jahre	12,4	7,3	9,6	10,1	10,3	10,5*	10,2	9,2
22 bis 25 Jahre	9,2	10,1	7,9	6,5*	7,0	9,9	8,1	8,9
„Selbstdiagnose“ einer probl. Nutzung	10,5	12,2	8,1*	13,2	6,4**	13,6	8,5	12,9***
männlich	9,1	12,0	7,8	15,4	7,6	15,9*	8,0	14,3***
weiblich	12,0	12,0	8,5*	11,1	5,2**	11,2	8,9	11,5**
18 bis 21 Jahre	10,9	11,9	8,5	14,6	8,5	12,4	9,0	12,9***
22 bis 25 Jahre	10,2	12,4	7,8	11,9	4,2**	14,9	7,9	13,0***

5. Zusammenhänge von Lebenssituation und Suchtverhalten

Die Zufriedenheit der Jugendlichen mit unterschiedlichen Lebensbereichen nach Risikogruppenzugehörigkeit in Bezug auf suchtfährdenden Verhaltens



Durchschnittswerte auf einer Skala von -3 = sehr unzufrieden bis +3 = sehr zufrieden

Definition zur Risikogruppenzugehörigkeit in Bezug auf suchtfährdenden Verhaltens

Zufriedenheiten	gesamt	Alkohol	Tabak	Cannabis	and. ill. Drogen
Freunde	stoffgebunden	regelmäßige (monatliche) Binge Drinker (≥ 5 Standardgläser Alkohol bei einer Trinkgelegenheit)			
Wohnen		tägliche RaucherInnen (mindestens 1 Zigarette pro Tag)			
Gesundheit		problematische KonsumentInnen (≥ 2 Punkte auf der Severity of Dependence Scale (SDS); vgl. Anhang)			
Familie		aktuelle KonsumentInnen (mind. eine illegale Drogen jenseits von Cannabis in den letzten 30 Tagen)			
Freizeit					
Schule					
eigene Person	0,8	0,6	0,4	0,6	0,7
Leben insgesamt	1,0	0,9	0,5	0,7	1,0

Die nach oben oder unten gerichteten Pfeile zeigen an, dass der für die betreffende Subgruppe ermittelte Wert signifikant höher oder niedriger ausfällt als der für die jeweilige Komplementärgruppe.

Benotung der eigenen Schulleistungen und Beziehungsqualität zu den LehrerInnen sowie die Zahl der schulischen Fehlstunden in den vergangenen 30 Tagen nach Risikogruppenzugehörigkeit in Bezug auf suchtfährdenden Verhaltens



Durchschnittswerte auf einer Notenskala von 1=sehr gut bis 6= ungenügend sowie durchschnittliche Stundenzahl

Schulsituation	gesamt	Alkohol	Tabak	Cannabis	and. ill. Drogen
eig. Schulleistungen	2,8	3,0	3,5	3,6	3,7
Lehrerbeziehung	2,4	2,6	3,0	3,1	3,3
schulische Fehlstunden	5,4	6,8	9,7	11,1	7,2

Die nach oben oder unten gerichteten Pfeile zeigen an, dass der für die betreffende Subgruppe ermittelte Wert signifikant höher oder niedriger ausfällt als der für die jeweilige Komplementärgruppe.

Das Freizeitverhalten der Jugendlichen nach Risikogruppenzugehörigkeit in Bezug auf suchtfährdenden Verhaltens



Durchschnittswerte auf einer Skala von 0=mache ich nie bis 4=mache ich täglich

Freizeitverhalten	gesamt	Alkohol	Tabak	Cannabis	and. ill. Drogen
Internet surfen	3,9	4,0	4,0	3,9	4,0
rumhängen	3,2	3,4	3,5	3,6	3,7
Sport	3,1	3,2	2,8	3,0	3,1
Freunde treffen	3,1	3,3	3,5	3,6	3,7
fernsehen	3,1	3,2	3,1	3,0	3,0
PC-Spiele	2,3	2,2	2,0	2,5	2,4
kreatives Hobby	2,1	1,6	1,4	1,6	0,9
Ausgehen	1,6	2,6	2,4	2,4	2,8
Lesen	1,4	0,9	0,8	1,0	0,5
soz.-pol. Engagement	0,7	0,7	0,5	0,7	0,4

Die nach oben oder unten gerichteten Pfeile zeigen an, dass der für die betreffende Subgruppe ermittelte Wert signifikant höher oder niedriger ausfällt als der für die jeweilige Komplementärgruppe.

6. Einstellungen zum Legalstatus verschiedener Drogen

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

46

Die Einstellungen gegenüber der Zugriffsregelungen bezüglich verschiedener Substanzen im Bundesland Bremen 2016/17

Wie Du sicherlich weißt, sind einige Drogen (ab einem bestimmten Alter) erlaubt und andere nicht. Wenn Du entscheiden könntest, welche Drogen sollten erlaubt bzw. verboten sein?

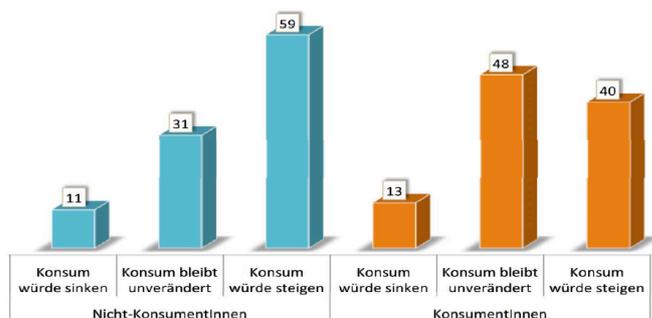
47. Die folgenden Drogen sollten...
(Zutreffendes bitte für jede einzelne Zeile ankreuzen)

	für alle erlaubt sein	ab 16 Jahren erlaubt sein	ab 18 Jahren erlaubt sein	für alle verboten sein, aber nicht streng bestraft werden	für alle verboten sein und streng bestraft werden
Alkohol	2,9%	55,9%	31,4%	5,5%	4,2%
Tabak	1,6%	19,2%	56,9%	12,9%	9,5%
Cannabis (Gras, Marihuana, Haschisch)	3,0%	9,7%	31,6%	25,8%	29,8%
Kokain	0,9%	1,3%	8,9%	29,2%	59,8%

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

47

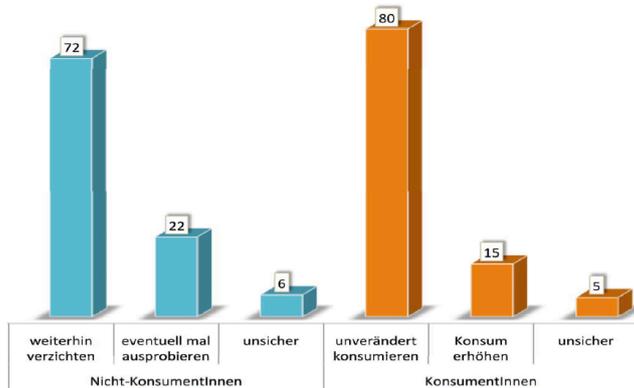
Einschätzung der allgemeinen Konsumveränderungen bei einer möglichen Legalisierung von Cannabis (14- bis 17-Jährige in Bremen 2016/17)



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

48

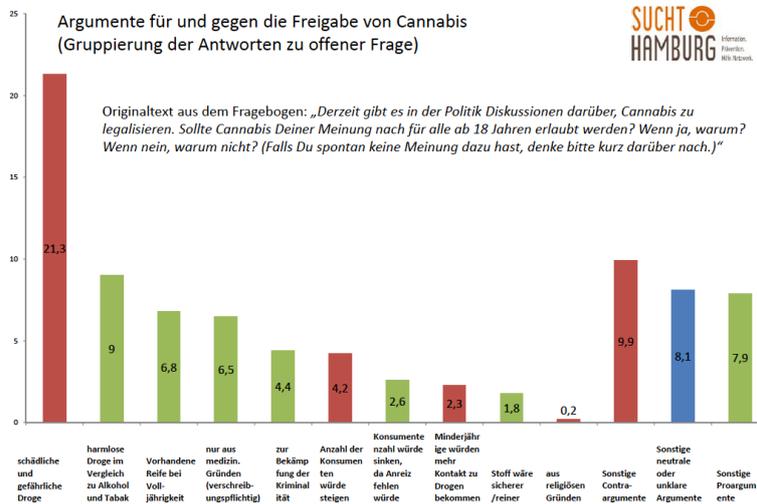
Einschätzung der **eigenen Konsumveränderungen** bei einer möglichen Legalisierung von Cannabis (14- bis 17-Jährige in Bremen 2016/17)



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

49

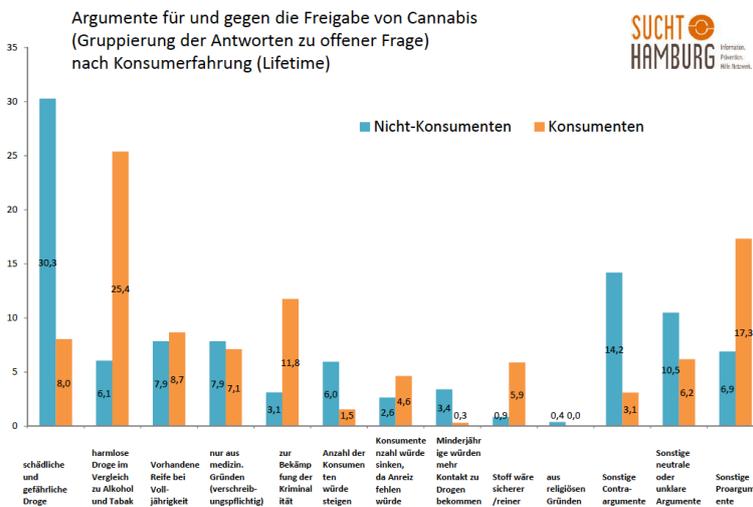
Argumente für und gegen die Freigabe von Cannabis (Gruppierung der Antworten zu offener Frage)



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

50

Argumente für und gegen die Freigabe von Cannabis (Gruppierung der Antworten zu offener Frage) nach Konsumerfahrung (Lifetime)



Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

51

7. Fazit

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

52

Fazit I

Suchtprävention wirkt!

Der Abgleich der erstmals in 2005 und rund eine Dekade später in Bremen erhobenen Daten weist ebenso wie die Entwicklung in Hamburg auf einen spürbaren Rückgang des jugendlichen Gebrauchs und Missbrauchs von Suchtmitteln hin.

Die Kombination aus verschiedenen verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen zeigt in der mittelfristigen Perspektive ganz eindeutig ihre Wirkung.

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

53

Fazit II

Suchtprävention braucht Flexibilität!

Die Ergebnisse der SchülerInnenbefragung deuten darauf hin, dass die **sinkenden Zahlen** zur Verbreitung des jugendlichen **Substanzkonsums** mit einer **Zunahme** von Problemen im Umgang mit **Glücksspielen** und den verschiedenen **Internetanwendungen** einhergeht.

Das System der Suchtprävention muss sich auf diese vergleichsweise neuen Herausforderungen entsprechend flexibel einstellen.

Philipp Hiller - Vorstellung SCHULBUS-Ergebnisse 23.08.2018

54

SCHULBUS-Methode hat sich bewährt!

Die Erhebungen der Prävalenzdaten und weiterer Aspekte bei SchülerInnen und Lehrkräfte in den letzten beiden Jahrzehnte in der Hälfte aller Bundesländer hat sich bewährt. Durch die langjährigen Erfahrungen und technische Neuerungen (tabletgestützte statt papierbasierte Befragungen) haben sich zudem Verbesserungen ergeben.

Die knappen Finanzmittel und teilweise komplizierte Vertrags- und Datenschutzverhandlungen stellen aber nach wie vor ein Herausforderung zur kontinuierlichen Durchführung dar.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

hiller@sucht-hamburg.de

www.sucht-hamburg.de

2.3 Diskussion:

- Hat der Anteil Muslime Einfluss auf die Ergebnisse der Studie? „Nein, kein großer Anstieg beim Shisha Rauchen oder auch bezogen auf die Religion...“
- Legalisierung von Cannabis bei Erwachsenen: „Ob 22% hoch oder niedrig ist, ist die Frage..., ja, aber der Konsum würde dann ansteigen...“
- Andere Faktoren, wie z.B. Rauchverbot in Restaurant, zählen die mit hinein? „Ja, sind Anteile von Prävention, wie einzelne Methoden wirken, konnte nicht berücksichtigt werden, dafür sind umfangreichere Studien notwendig. Es geht um ein Zusammenwirken von Verhaltens- und Verhältnisprävention.“
- Wieviel Einfluss hat Suchtprävention auf die Jugendlichen? „Dann müssten sich alle Methoden einzeln angeschaut werden, Ergebnisse sind relativ zu sehen.“
- Bedeutet die Rückläufigkeit eine Verschiebung im Suchtkonsum? „Ja, gewisse Verschiebung von Tabak zur E-Zigaretten, mehr Zeit am Smartphone, ersetzen anderen Konsum.“
- Wurden auch andere Drogen erfragt? „Ja, viele Drogen, aber kein Heroin. Der Schwerpunkt wurde auf Cristal Meth, Amphetamine, Metamphetamine gelegt.“

- Welche Schulen werden befragt? „21 Schulen wurden nicht wahllos gezogen, sondern bewusste ausgewählt, z.B. wurden Schultypen und regionalen Verteilungen berücksichtigt, um repräsentative Stichprobe zu erhalten.“
- „PC Verhalten und Essverhalten sind im Abschlussbericht enthalten“
- „Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Konsumverhalten und der Einnahme mehrerer Stoffe.“

3. Szene „Generation Z“ der Wilden Bühne

- Szene auf der Arbeit mit Lehrlingen. Drei Lehrlinge (in Probezeit) sollen Aufgabe ausführen und kiffen dann. Sie bekommen alle drei Ärger vom Chef.
 - Nico hat nicht mit gekifft. Das Leben von Nico wird mit all seinen Schwierigkeiten und Problemen dargestellt, z.B. zu Hause oder auf dem Fußballplatz und in der Schule, in der Spielothek. Nico hat Glück, er bekommt eine Abmahnung.
 - Maria hat Ärger mit ihrem Freund. Der Freund schickt der Klasse ein Nacktfoto von Maria. Es gibt Ärger mit ihren Eltern zu Hause. Maria hat Pech, sie wird entlassen.
 - Mirko ist Vorsänger des Fanclubs von Werder Bremen. Er hat auch Pech, er wird auch entlassen.

4. Rückmeldung von SchauspielerInnen der Wilde Bühne

- Die SchauspielerInnen stellen sich vor, berichten außerdem über ihren Drogenkonsum, wie lange sie „clean“ sind und wie lange sie bereits bei der Wilden Bühne sind.
- Frage an die SchauspielerInnen: „Hätten Euch die Lehrer präventiv helfen können?“
 - Antworten einiger SchauspielerInnen:
 - Lehrer hätten eingreifen müssen und Aufklärungsarbeit leisten sollen, da die Schule der Ort ist, wo konsumiert wird.
 - Schulsozialarbeiter haben versucht zu helfen, aber das habe nichts genützt, es habe sich sonst keiner gekümmert. Die Schauspielerin wurde als Individuum nicht wahrgenommen von den Lehrern.
- Frage an die SchauspielerInnen: „Welcher Moment war entscheidend, um aufzuhören und wer stand Euch zur Seite?“
 - Antworten der SchauspielerInnen:
 - Eltern und Schulpsychologe hätten nichts gebracht, man müsse selbst raus wollen
 - Schauspieler habe sich „runtergewirtschaftet“, Mitarbeiter des Arbeitsamtes hätten geholfen und habe dann durch eigene Suizidgedanken den Impuls bekommen, selbst etwas zu machen
 - Sei vom Jugendamt „gezwungen“ worden zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten zu gehen, Sozialarbeiter hätten weitere Maßnahmen eingeleitet, das habe geholfen
 - Hätte eine Person gebraucht, die das auch hätte tragen können und nicht aus der Familie komme, die Person müsse Geduld haben
- Frage an die SchauspielerInnen: „Was waren Gründe, warum ihr konsumiert habt?“
 - Antworten der SchauspielerInnen:
 - „kaputte“ Familie, Suizid des Vaters, gewalttätiger Vater
 - Mobbing Erfahrungen, Zugehörigkeit zu konsumierender Peergroup
- Frage an die SchauspielerInnen: „Warum spielt ihr bei der Wilden Bühne und was ist euer Anliegen?“
 - Eigene Suchtprävention sei so schlecht gewesen, dass Schauspielerin selbst aktiv wurde, um den Jugendlichen das Thema näher zu bringen
 - Jugendliche würden interessiert nach den Aufführungen nachfragen und es gäbe dem Schauspieler ein gutes Gefühl
 - Jugendliche wüssten nicht wohin mit ihren Problemen und an wen sie sich wenden könnten

5. Ergebnisse der Sinus-Studie: „Jugendliche zwischen Schule, Freizeit und beruflicher Orientierung“ (W. Jessen)

5.1. Abstract:

Wiebke Jessen

„Jugendliche zwischen Schule, Freizeit und beruflicher Orientierung“

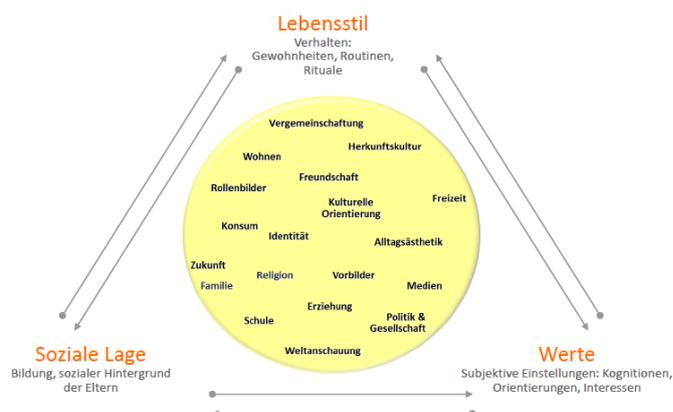
Wissenschaft und pädagogische Praxis sind sich einig: Nur wer versteht, was Jugendliche heute bewegt, wird sie auch bewegen können. Doch „Wie ticken Jugendliche?“ Wie leben und erleben sie ihren Alltag? An welchen Werten orientieren sie sich und welche Lebensentwürfe verfolgen sie? Diesen und weiteren Fragen folgt wissenschaftlich fundiert die aktuelle SINUS-Jugendstudie. Die Untersuchung bildet dabei anschaulich die Vielfalt der Perspektiven der verschiedenen jugendlichen Lebenswelten ab. Ihre Erkenntnisse gewinnt die SINUS-Studie aus der detaillierten qualitativen Nachzeichnung der Lebenssituation einzelner Jugendlicher, die insgesamt ein typisches Bild für die gesamte Generation abgeben.

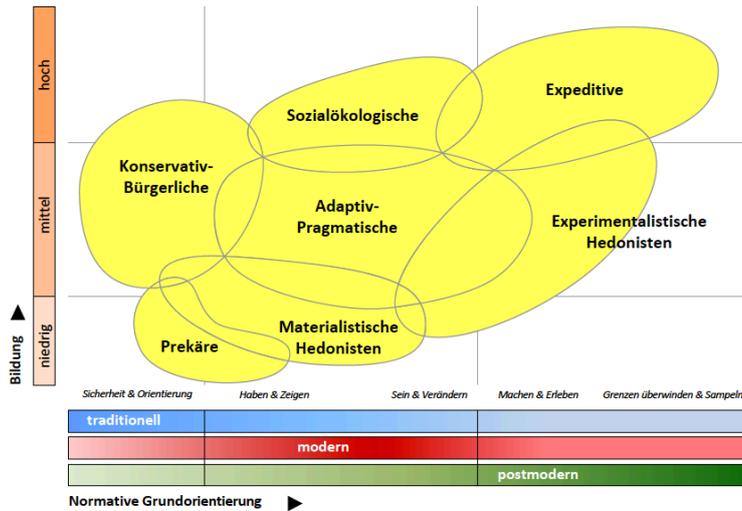
5.2. Präsentationen:



BAUSTEINE DER LEBENSWELTANALYSE

SINUSakademie





© SINUS 2016

SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSakademie



Konservativ-Bürgerliche

- › Die familien- und heimatorientierten Bodenständigen mit Traditionsbewusstsein und Verantwortungsethik

© SINUS 2016

SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSakademie

Konservativ-Bürgerliche

- › halten an der bewährten gesellschaftlichen Ordnung fest;
- › betonen eher Selbstdisziplinierung als Selbstentfaltung;
- › geringe Lifestyle-Affinität und Konsumneigung;
- › kein Interesse, sich über Äußerlichkeiten zu profilieren;

© SINUS 2016

Konservativ-Bürgerliche

- › Selbstbeschreibung: unauffällig, sozial, häuslich, heimatnah, gesellig und ruhig, erwachsen und vernünftig;
- › stellen die Erwachsenenwelt nicht in Frage, sondern versuchen schnell einen Platz darin zu finden;
- › wünschen sich eine plan- und berechenbare „Normalbiografie“;
- › Ehe und Familie gelten als Grundpfeiler der Gesellschaft.

© SINUS 2016



Bildagentur: think



Adaptiv-Pragmatische

- › Der leistungs- und familienorientierte moderne Mainstream mit hoher Anpassungsbereitschaft

© SINUS 2016



Adaptiv-Pragmatische

- › Anpassungs- und Kompromissbereitschaft, Orientierung am Machbaren;
- › versuchen, ihren Platz in der Mitte der Gesellschaft zu finden;
- › sehen sich als verantwortungsbewusste Bürgerinnen und Bürger, die dem Staat später nicht auf der Tasche liegen wollen;

© SINUS 2016



Adaptiv-Pragmatische

- › grenzen sich deutlich von Menschen mit geringer Leistungsbereitschaft ab;
- › möchten im Leben viel erreichen, sich Ziele setzen und konsequent, fleißig und selbständig verfolgen;
- › treffen vorausschauende und sinnvolle Entscheidungen;
- › Ziel: bürgerliche „Normalbiografie“ und Wohlstand, jedoch kein übertriebener Luxus;

© SINUS 2016

SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Adaptiv-Pragmatische

- › ausgeprägtes Konsuminteresse, jedoch mit „rationaler Regulation“;
- › verbinden mit Kultur in erster Linie Unterhaltungs-, Erlebnis- und Entspannungsansprüche;
- › orientieren sich am populären Mainstream.

© SINUS 2016



© SINUS 2016

SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Prekäre

- › Die um Orientierung und Teilhabe bemühten Jugendlichen mit schwierigen Startvoraussetzungen und Durchbeißermentalität



Prekäre

- › schwierigste Startvoraussetzungen (Bildungsferne, Erwerbslosigkeit, Einkommen an oder unterhalb der Armutsgrenze im Elternhaus etc.);
- › bemüht, die eigene Situation zu verbessern;
- › Gefühl strukturell oder selbst verbauter Chancen sowie Angst vor geringen Teilhabemöglichkeiten sind dominant;

© SINUS 2016

SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Prekäre

- › geringe Affinität zum Lifestyle-Markt;
- › Wunsch nach Zugehörigkeit und Anerkennung, danach, „auch mal etwas richtig gut zu schaffen“;
- › zentraler Stellenwert von Familie im Werteprofil, häufig idealisiertes Bild;
- › finden die Gesellschaft unfair und ungerecht;

© SINUS 2016



Prekäre

- › anfällig gegenüber rechtspopulistischen Klischees und extremen politischen Positionen;
- › geringe Aufstiegsperspektiven evozieren das Gefühl, dass sich Leistung nicht lohnt oder münden in unrealistische Zukunftsträume (Fußballstar, Musiker o.ä.).

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSIakademie



Materialistische Hedonisten

- › Die freizeit- & familienorientierte Unterschicht mit ausgeprägten markenbewussten Konsumwünschen

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSIakademie

Materialistische Hedonisten

- › konsum- und markenorientiert: Marken werfen in ihren Peer-Kontexten Anerkennung ab;
- › wichtige Werte: Harmonie, Zusammenhalt, Treue, Hilfsbereitschaft, Ehrlichkeit und Anstand;
- › Ablehnung von Kontroll- und Autoritätswerten;

© SINUS 2016



Materialistische Hedonisten

- › möchten Spaß und ein „gechilltes Leben“ haben;
- › Shoppen, Party, Geld und Urlaub sind die coolsten Sachen der Welt;
- › Freundeskreis steht für Fun und Action;
- › Berührungspunkte mit Vandalismus, Aggressivität und Drogenkonsum in Alltagserzählungen;

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Materialistische Hedonisten

- › Eltern und Familie als zentraler Bezugspunkt für Geborgenheit und Sicherheit;
- › sehr distanziert gegenüber Hochkultur; in der Regel kaum Berührungspunkte im Alltag;
- › orientieren sich klar am Mainstream.

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie



Bildquelle: Foto / Pixabay, andreas / Stock

Experimentalistische Hedonisten

- › Die spaß- & szenorientierten Nonkonformisten mit Fokus auf Leben im Hier und Jetzt

© SINUS 2016



Experimenta- listische Hedonisten

- › wollen ungehinderte Selbstentfaltung: möchten das Leben in vollen Zügen genießen, Grenzen überschreiten und Regeln brechen;
- › legen großen Wert auf kreative Gestaltungsmöglichkeiten und Andersartigkeit;
- › möchten mit ihrer Werthaltung (bewusst) anecken und provozieren;

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSIakademie

Experimenta- listische Hedonisten

- › finden Routinen langweilig;
- › geringste Affinität zu typisch bürgerlichen Werten;
- › distanzieren sich von Mainstream und klassischer Hochkultur;
- › lieben das Subkulturelle und „Undergroundige“, große Affinität zu Jugendszenen;

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSIakademie

Experimenta- listische Hedonisten

- › teilweise frühes Interesse an subkulturellem Nightlife sowie Konsum von Alkohol, Zigaretten und weichen Drogen;
- › bemühen sich, immer mehr Freiräume von den Eltern zu „erkämpfen“, um Freizeit unabhängig gestalten zu können.

© SINUS 2016





Sozialökologische

- › Die nachhaltigkeits- und gemeinwohlorientierten Jugendlichen mit sozialkritischer Grundhaltung und Offenheit für alternative Lebensentwürfe

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Sozial- ökologische

- › zentrale Pfeiler ihres Wertegerüsts: Demokratie, Gerechtigkeit, Umweltschutz und Nachhaltigkeit;
- › sind sehr altruistisch motiviert und am Gemeinwohl orientiert;
- › möchten andere von ihren normativen Ansichten überzeugen („Sendungsbewusstsein“);

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

sinusIakademie

Sozial- ökologische

- › hoher normativer Anspruch an den eigenen Freundeskreis; suchen „Niveau und Tiefe“;
- › Distanz zu materialistischen Werten, Kritik an der Überfluggesellschaft;
- › bildungsaffin: Wunsch nach Wissens- und Horzonterweiterung überwiegt den Spaßfaktor;

© SINUS 2016



Sozial- ökologische

- › aufgeschlossen gegenüber anderen Kulturen, lehnen Rassismus ab;
- › fortschrittskeptisch;
- › vielfältige Freizeitinteressen;
- › kulturell sehr breit interessiert (auch Hochkultur), v.a. an Kunst und Kultur mit einer sozialkritischen Message.

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSakademie

Bildagentur: Stock



Expeditive

- › Die erfolgs- & lifestyle-orientierten Networker auf der Suche nach neuen Grenzen und unkonventionellen Erfahrungen

© SINUS 2016



SINUS LEBENSWELTEN U18

SINUSakademie

Expeditive

- › streben nach Balance zwischen Selbstverwirklichung, Selbständigkeit, Hedonismus auf der einen und Leistungswerten wie Zielstrebigkeit, Ehrgeiz, Fleiß auf der anderen Seite;
- › flexibel, mobil, pragmatisch;
- › möchten ihren Erfahrungshorizont ständig erweitern: nicht an-, sondern weiterkommen;

© SINUS 2016



Expeditive

- › geringe Kontroll- und Autoritätsorientierung;
- › Selbstbeschreibung: urbane, kosmopolitische „Hipster“, interessant, einzigartig, eloquent, stilbewusst und stilsicher;
- › ausgeprägtes Marken- und Trendbewusstsein;

© SINUS 2016



Expeditive

- › bildungsaffin: informieren sich sowohl bewusst in der Freizeit als auch en passant;
- › auf der Suche nach vielfältigen kulturellen Erfahrungsräumen, z. B. modernes Theater, Kunst, Malerei;
- › streben in den öffentlichen Raum, in angesagte Locations, dorthin, wo die Musik spielt, wo die Leute spannend und anders sind.

© SINUS 2016



sinusIakademie
Das Beratungs- und Weiterbildungs-angebot des SINUS-Instituts.

sinus HEIDELBERG
BERLIN
ZÜRICH
Partner von INTEGRAL Wien

Qualifizierung Beratung Innovation

- Vorträge und Präsentationen
- Workshops
- Beratung und Organisationsentwicklung
- Weiterbildungen

Die SINUS-Akademie bietet maßgeschneiderte Lösungen für Kundinnen und Kunden, die die Erkenntnisse der SINUS Markt- und Sozialforschung für die Weiterentwicklung ihrer Organisation nutzen wollen. Alle unsere Veranstaltungen finden als Inhouse-Veranstaltungen statt.

Forschung und Strategische Planung

- Tiefeninterviews, narrative Interviews, Fokusgruppen, standardisierte Befragungen
- Anwendung der Sinus-Forschungen im Zusammenhang mit Zielgruppen, Trends und Märkten.

Unternehmen und Non-Profit Organisationen arbeiten mit den Forschungs- und Beratungstools von Sinus weil sie helfen, den soziokulturellen Wandel, die Struktur der Gesellschaft und die Psychologie der Bürgerinnen und Bürger besser zu verstehen. Wir erforschen Wertewandel, Lebenswelten, Alltagsästhetik, soziokulturelle Strömungen, Trends und Zukunftsszenarien.

www.sinus-akademie.de

www.sinus-institut.de

5.3 Diskussion:

- Wie ist die Stichprobe zustande gekommen? „Es ist alles vertreten, sie ist aber nicht repräsentativ für eine quantitative Stichprobe.“
- Um welche Altersgruppe handelt es sich? „Es sind 14-17-jährige.“
- Verständnisfrage zur normative Grundorientierung:
 - Gibt es einen Zusammenhang mit Bildung? „Die soziale Lage spielt eine Rolle, wurde aber bewusst aus der Studie genommen, z.B. gerade expeditiv Jugendliche bekommen das Geld von den Eltern, materialistische Hedonisten jobben neben bei.“
 - Frage zur Abbildung: „Je postmoderne, desto kreativer.“
 - Wechseln Jugendliche zwischen den Gruppen? „Das ist unterschiedlich, die konservativ-bürgerlichen eher nicht, die probieren sich auch weniger aus, aber Vorsicht, nicht von der Oberflächlichkeit blenden lassen, es ist wichtig, immer die Gründe und Motivation dahinter zu erfragen.“
- In wie weit stimmt das Modell mit den Elternhäusern überein? „Es gibt keine Übereinstimmung, also nicht „der Jugendliche“ kommt aus dem Elternhaus, aber konservativ-bürgerliche Jugendliche kommen tendenziell aus traditionellen Elternhäusern, expeditiv Jugendliche kommen eher aus liberal-intellektuelle Elternhäusern, Eltern müssen den Jugendlichen auch etwas ermöglichen können.“
- Könnten Sie eine Prognose nennen, welche Themenschwerpunkte kommen demnächst auf uns zu?
 - „Die Landschaft des sozialen Milieus ist ständig in Bewegung. Das Modell wird ständig angepasst. Der Wertewandel hat Einfluss auf die Milieustruktur. Die Milieus wandern langsam nach links. Die Tendenz zeigt, dass expeditiv, adaptiv pragmatische und pragmatische Jugendliche zunehmen. Die Mitte bleibt relativ stabil (bürgerliche Mitte). Die Traditionellen nehmen eher ab.“
- Können Sie Aussagen über das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen innerhalb des Milieus machen?
 - „Die Konservativ bürgerlichen sind eher im Sportverein, die materialistischen hedonistischen Jugendlichen eher beim Fußball oder im Fitnesscenter. Die expeditiven Jugendlichen findet man eher beim Leistungssport oder Szenesport.“
 - „Mit der Ernährung beschäftigen sich eher die sozialökologischen und die expeditiven Jugendlichen, sowie die experimentalistischen Hedonisten. Sie sind entweder extrem oder es ist ihnen egal.“
- Gibt es Erfahrungen bezüglich des Drogenkonsums und der Gruppenzugehörigkeit?
 - „Hier gibt es keine Studien. Aber spaßorientiert sind eher expeditiv Jugendliche und experimentalistische Hedonisten.“

6. Szene „Guck mal, wer ich bin“ von der Wilden Bühne

- Geschichte aus dem Projekt „Netzspannung“:
 - Ferienerlebnisse werden von den SchauspielerInnen erzählt und ausgetauscht
 - Max hat kein Geld für die Klassenfahrt, weil die Eltern nur wenig Geld haben und keine finanzielle Unterstützung zulassen.

7. „Was die neuen Lebensbedingungen mit pubertierenden Gehirnen machen“ (C. Roth)

7.1. Abstract:

Prof. Dr. Dr. Gerhard Roth

„Was die neuen Lebensbedingungen mit pubertierenden Gehirnen machen“

Pubertät und Adoleszenz bedeuten für Gehirn und Körper junger Menschen eine Phase des Umbaus und der Orientierungslosigkeit. Seit einiger Zeit kommen neue Belastungen hinzu, etwa in Form veränderter familiärer Strukturen, des steigenden Drogenkonsums und der intensiven Nutzung sozialer Medien, aber auch der zunehmenden Bedeutung digitaler Medien in der Schule. Es werden viele warnende Stimmen laut, oft unter Berufung auf wissenschaftliche Studien. Im Vortrag soll aus Sicht der Neurowissenschaften und der Persönlichkeitsforschung gefragt werden, ob und in welchem Umfang solche Warnungen berechtigt sind.

7.2. Präsentation:

GERHARD ROTH

INSTITUT FÜR HIRNFORSCHUNG
UNIVERSITÄT BREMEN

WAS DIE NEUEN LEBENSBEDINGUNGEN MIT PUBERTIERENDEN GEHIRNEN MACHEN



© G. Roth 2018

Pubertät und Adoleszenz

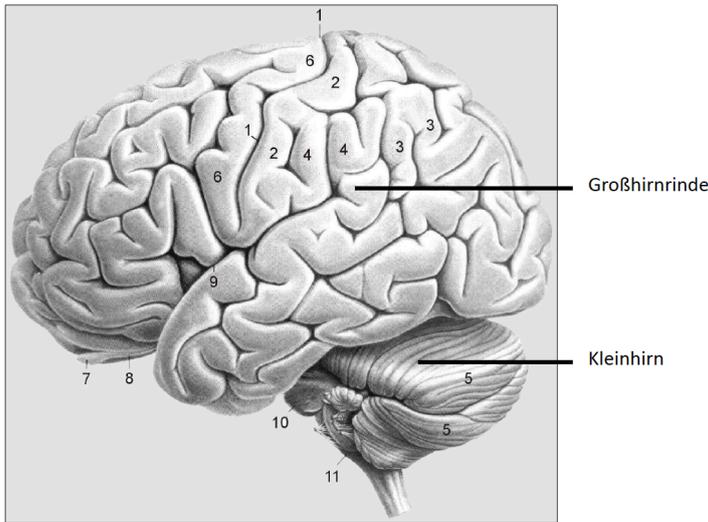
- ist eine Lebensphase von der späten Kindheit bis zur Fähigkeit ein von den Eltern unabhängiges Leben führen zu können (Teenagers bis frühe Zwanziger).
- ist eine Entwicklungsperiode mit erhöhter Emotionalität, starkem Handlungsantrieb und verringertem Selbstkontrolle.



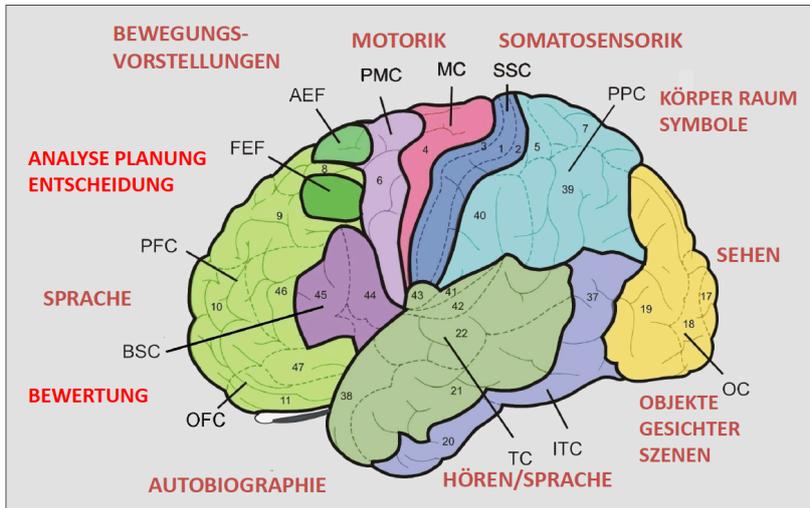
Die Suche nach Neuem, das gesteigerte **Zusammensein** mit Gleichaltrigen oder **Auseinandersetzungen** mit Bezugspersonen finden in der Pubertät und der Adoleszenz statt. Auch andere Primaten und viele Säugetiere durchlaufen solche charakteristischen Entwicklungen.

Die Entwicklungsübergänge sind keine linearen Prozesse; Verhaltensweisen und Hirnprozesse steigern/verringern sich oder entstehen erst in der Adoleszenz.

Seitenansicht des menschlichen Gehirns



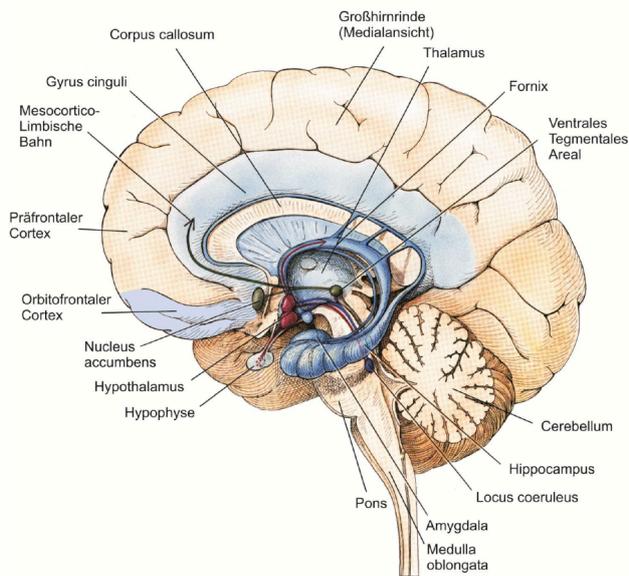
FUNKTIONALE GLIEDERUNG DER GROSSHIRNRINDE



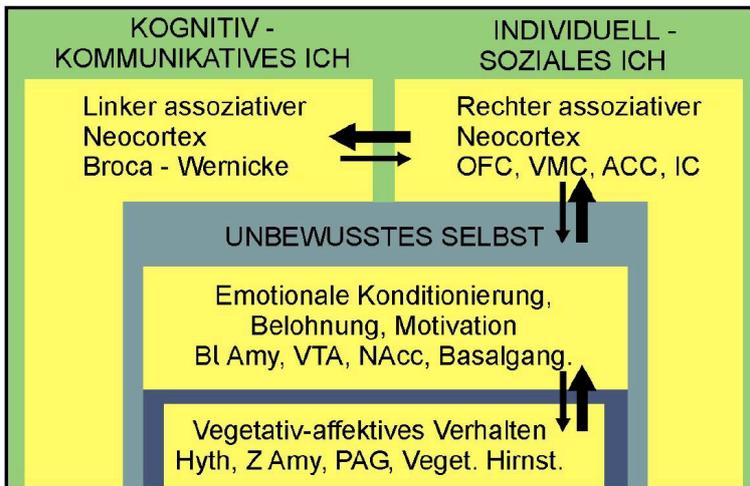
Längsschnitt durch das menschliche Gehirn

Blau: Limbisches System als Sitz der Persönlichkeit und „Psyche“

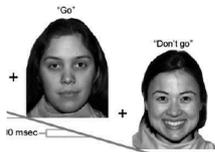
(nach Spektrum der Wissenschaft, verändert)



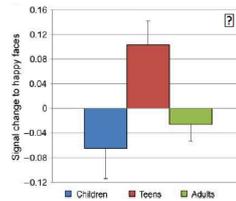
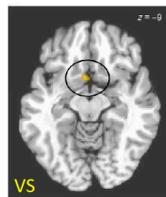
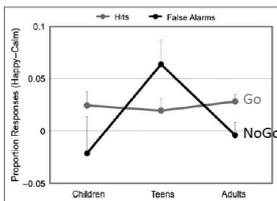
VIER-EBENEN-MODELL DER PERSÖNLICHKEIT



Adoleszenz: Hoher Antrieb bei appetitiven Reizen



Starke motivationale Antriebe (ventrales Striatum; Sensibilität gegenüber Belohnungen \uparrow) in Kombination mit einem ungeübten, funktionell unreifen PFC führen zum Versagen der Verhaltenskontrolle bzw. zu riskantem Verhalten in belohnungsversprechenden (appetitiven) Kontexten.

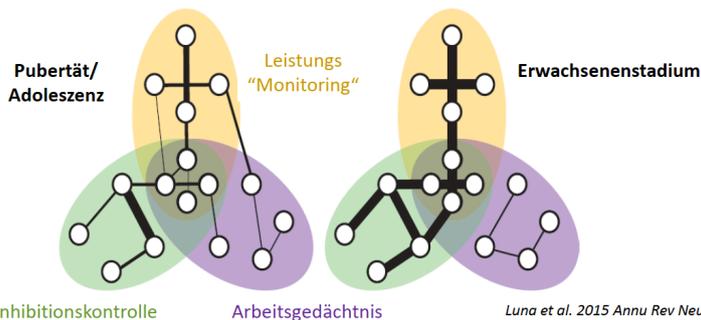


Zum Erwachsenenalter hin formt Erfahrung die Kontrolle über solche Verhaltensweisen und führt zur besseren Balance in den Kontrollmechanismen und verbessert somit auch die Fähigkeit Versuchungen zu widerstehen.

Somerville et al. 2011 J Cogn Neurosci

7

Reifung der kognitiven Kontrolle durch Veränderung der Verbindungsmuster

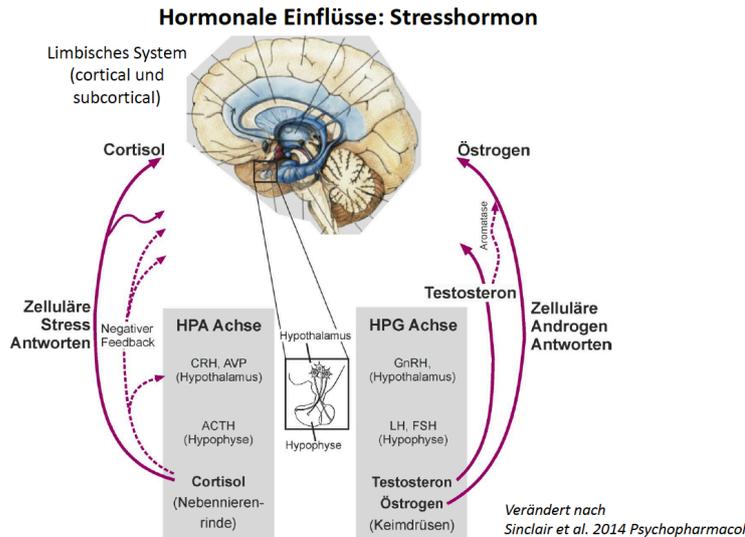


Luna et al. 2015 Annu Rev Neurosci

Stärke der Linien = Verbindungsstärke;
Kreise innerhalb überlappender Netzwerke = hoch integrative Regionen

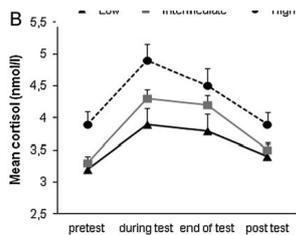
Jugendliche treffen weniger als Erwachsene angepasste und durchdachte Entscheidungen. Viele der klassischen Risiko-Verhaltensweisen, die Jugendliche zeigen, sind oft im Kontext von hoch emotionalen und Belohnungs-suchenden Zuständen zu finden.

8

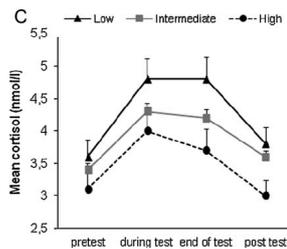


9

Ansprechbarkeit auf psychosozialen Stress bei Jugendlichen (16 J.):
 Stresserfahrung in der Kindheit ↑; chronische Stresserfahrung in früher Adoleszenz ↓



Viele Negativ-Erfahrungen in später Kindheit (6-11 J.) sind mit einem hohen Cortisolspiegel verbunden; auch bei Stresserfahrungen in der perinatalen Phase plus später Kindheit war eine Erhöhung messbar.



Hohe Zahl negativer Erfahrungen in Pubertät und Adoleszenz (12-13 J.) ist mit niedrigem Cortisolspiegel verbunden; auch bei chronischem Stress während mittlerer Adoleszenz (14-15 J.) = geringe Bereitschaft, aus negativen Erfahrungen zu lernen.

Jugendliche zum Zeitpunkt 16 Jahre (Longitudinalstudie TRAILS 11-21 Jahre); Cortisolmessung und sozialer Stress-Test: vor (pre), direkt nach (during), 20 min nach (end) und 40 min nach dem Test (post)

Befragung/Erhebung von Negativ-Erfahrungen/Stresslagen vor: pränatal, postnatal, 0-5, 6-11, 12-13 und 14-15 J.

Bosch et al. 2012 Psychoneuroendocrinology

10

Adoleszenz: Positive Verstärkung im sozialen Kontext

In Verhaltensstudien mit Einsatz bildgebender Verfahren zeigte sich, dass bei der Erwartung positiver sozialer Verstärkung durch Peers das Lernen verbessert wird und dass eine erhöhte Aktivierung des medialen präfrontalen Cortex und des ventralen Striatums in allen Altersgruppen (Kinder, Heranwachsende, Erwachsene) erfolgt.

Je stärker die positive soziale Verstärkung, desto besser das Lernverhalten bei Kindern und Erwachsenen.

Heranwachsende werden unabhängig vom Grad der positiven sozialen Verstärkung in ihrem Verhalten motiviert.

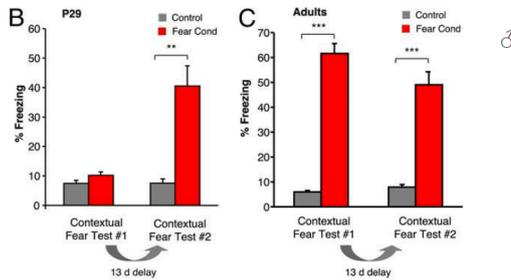
Nur bei Heranwachsenden wird auch ein Schaltkreis aktiviert (Insulärer und supplementär motorischer Cortex und Putamen = Teil des Striatums), der motiviert Handlungsaktiv zu werden.

In Pubertät und Adoleszenz wirkt ein positives soziales Feedback durch Peers stärker handlungsauslösend als bei Kindern oder Erwachsenen.

11

Adoleszenz: Unempfindlichkeit für kontextuelle Furchtreaktionen

Während der Phase der Adoleszenz werden **kontextuelle Furchtreaktionen** unterdrückt. Obwohl die kontextuelle Furchtreaktion in der Adoleszenz verringert oder kaum auftritt, wird diese **nach** der Adoleszenz abgerufen und im Verhalten gezeigt.



Während dieser vorübergehenden Unterdrückung der Furchtreaktion findet sich auch eine verringerte synaptische Aktivität in der Amygdala und verringerte Signalkaskaden, die vom Hippocampus ausgehen.

Eine Plastizität des Gehirns beim Furchtlernen mag für das Verständnis endogener Mechanismen bei der Unterdrückung unerwünschter Furchterinnerungen wichtig sein.

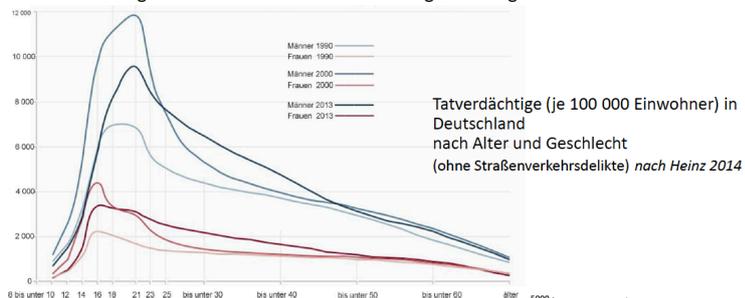
Pattwell et al. 2011 PNAS

12

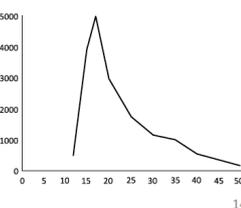
GEWALT AUSÜBEN, GEWALT ERLEIDEN

In der Adoleszenz

- wächst die **Sterberate** bis zu 200% (Unfall, Suizid, Totschlag/Mord)
- nehmen psychiatrische Erkrankungen stark überdurchschnittlich zu
- steigt die Zahl krimineller Delikte und gewalttätiges Verhalten immens



Verhaftungen je 100 000 Einwohner (USA) nach Alter
Cohen & Casey 2014 Trends Cogn Sci



14

BIOLOGISCHE UND PSYCHISCHE URSACHEN IMPULSIV-REAKTIVEN GEWALTVERHALTENS

- Geschlecht
- Alter
- Vorgeburtliche, geburtliche oder nachgeburtliche anatomische und physiologische Hirnschädigung
- Genetische und epigenetische Prädisposition (Gen-Polymorphismen)
- Niedriger Serotonin- und hoher Testosteronspiegel

GESCHLECHT

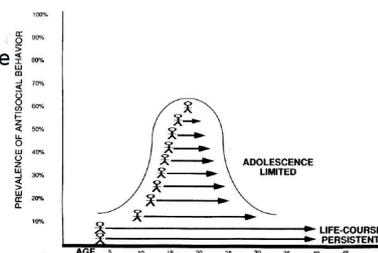
- In den meisten Ländern wird die Mehrzahl aller körperlichen Gewalttaten von männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen verübt, vor allem von den Vierzehn- bis Zwanzigjährigen.
- Dabei gilt: Je schwerer im strafrechtlichen Sinne die Gewalttat, desto eindeutiger dominiert das männliche Geschlecht
- Jungen/Männer: *Direkte* körperliche Gewalt
- Mädchen/Frauen: *Indirekte* Gewalt, d.h. sprachliche Aggression und Beziehungsgewalt

Der Grund hierfür ist neben kulturellen Einflüssen im starken Sexualdimorphismus des Hypothalamus zu finden: Kopplung von Sexualität, Aggression und Dominanz bei Männern.

ALTER

Die meisten Gewaltkarrieren beginnen um das 12. Lebensjahr, verdoppeln sich im Alter zwischen 13 und 14 Jahren, nehmen weiter zu bis zu einem Höhepunkt von 16 bis 17 Jahren, nehmen dann im Alter von 18 Jahren um die Hälfte ab und verringern sich kontinuierlich bis zum 27. Lebensjahr. (Schneider, 2000, S. 87).

Demgegenüber gibt es eine kleine Gruppe, ca. 5% der männlichen Jugendlichen, die sehr früh aggressives bzw. impulsives Verhalten zeigen und darin nicht nachlassen.



Moffitt 1993 Hypothetische Illustration von Life-Course-Persistent und Adolescence-Limited antisozialem Verhalten

**Kognitive und emotionale Defizite
impulsiv-reaktiver (meist jugendlicher) Gewalttäter**

- Motorische Hyperaktivität
- Verringerte Affekt- und Impulskontrolle
- Gefühl der Bedrohtheit
- Kognitiv-emotionale Defizite, mangelnde Empathiefähigkeit
- Mangelndes Selbstvertrauen

**Role of Genotype in the Cycle
of Violence in Maltreated
Children**

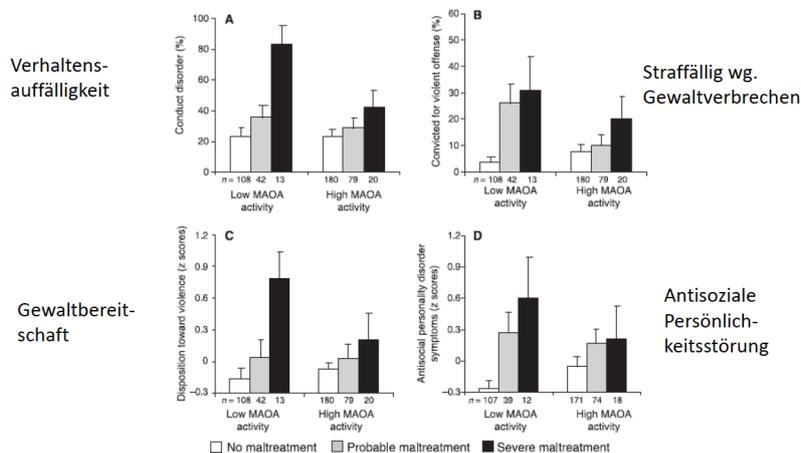
Avshalom Caspi,^{1,2} Joseph McClay,¹ Terrie E. Moffitt,^{1,2*}
Jonathan Mill,¹ Judy Martin,³ Ian W. Craig,¹ Alan Taylor,¹
Richie Poulton³

We studied a large sample of male children from birth to adulthood to determine why some children who are maltreated grow up to develop antisocial behavior, whereas others do not. A functional polymorphism in the gene encoding the neurotransmitter-metabolizing enzyme monoamine oxidase A (MAOA) was found to moderate the effect of maltreatment. Maltreated children with a genotype conferring high levels of MAOA expression were less likely to develop antisocial problems. These findings may partly explain why not all victims of maltreatment grow up to victimize others, and they provide epidemiological evidence that genotypes can moderate children's sensitivity to environmental insults.

Science 2002

Caspi et al., Science 2002

Niedrige MAO-A-Aktivität, frühkindliche Misshandlung (drei Kategorien) und späteres antisoziales Verhalten (vier Kategorien)



DAS DROGENPROBLEM

Welche Drogen sind sehr schädlich?

Akohol: Anfangs stimmungsaufhellend, subjektive Leistungssteigerung, eingeschränkte Aufmerksamkeit, Leichtsinnigkeit, später schwere Schläfrigkeit und Beeinträchtigung der Bewegung.

Psychopharmaka: Beruhigungsmittel, Antidepressiva, angst-lösende Mittel (Anxiolytika) – wirken beruhigend, stimmungsaufhellend, beeinträchtigen Wahrnehmung und Aufmerksamkeit.

Aufputschmittel: Amphetamine und A.-Derivate (Speed, Crystal Speed, MDMA/Ecstasy usw.) – wirken momentan stark leistungssteigernd und führen zu Selbstüberschätzung. Vertreiben Müdigkeit. Nach wenigen Stunden führen sie zum psychischen „Absturz“ und zu schwerer Abhängigkeit.

Opioide, Morphin und M.-Derivate: Opium, Morphin, Heroin, Methadon – erzeugen Wohlbefinden bis zur Ekstase. Extreme Wahrnehmungs- und Urteilungseinschränkungen („Heldentum“).

Kokain und K.-Derivate (Crack): Euphorisierend, subjektiv leistungssteigernd, aber stark wahrnehmungs- und aufmerksamkeitsmindernd. Schnelle Wirkung, schwerste Abhängigkeit.

Halluzinogene (psychedelische Drogen): LSD, Phencyclidin/PCP, Ketamin: Wahrnehmungsstörungen, Halluzinationen, Gedächtnisstörungen.

„Legal Highs“: pflanzliche Substanzen, Pulver, Öle, Badesalze, die mit synthetischen Drogen versetzt sind (z.B. Cathinone mit kokain-artigem Effekt) und einer entsprechenden aufputschenden und euphorisierenden Wirkung, die dann in schwere physische und psychische Zustände (Herzrasen, extremes Schwitzen, Angst, Paranoia) übergehen.

WIE WIRKEN DROGEN?

Drogen greifen auf chemische Weise in Funktionssysteme unseres Gehirns ein, die unsere kognitiven Leistungen (Aufmerksamkeit, Lernen, Gedächtnis, Verstehen), unsere Gefühle, unsere Befindlichkeit und unser Verhalten steuern.

Drogen wirken nur, weil sie den chemischen Verbindungen (Transmittern, Neuropeptiden) ähneln, die dabei natürlicherweise eine Rolle spielen.

Sie verstärken damit vorhandene Prozesse oder schwächen sie ab. Sie haben dabei kurzfristige, meist oder scheinbar positive Effekte und langfristige negative bis tödliche Effekte, weil sie die Funktionen der natürlichen Systeme nachhaltig schädigen.

KURZFRISTIGE FOLGEN DES DROGENKONSUMS

- Einschränkung der Aufmerksamkeit
- Verminderte räumliche Orientierung
- Verlangsamte Reaktionsfähigkeit
- Veränderung des Zeitgefühls
- Erhöhte Ablenkbarkeit
- Vermindertes Risikobewusstsein
- Verminderte Impulshemmung
- Selbstüberschätzung
- Verminderte Lern- und Merkfähigkeit

LANGFRISTIGE FOLGEN DES DROGENKONSUMS (unterschiedlich je nach Droge)

- Starke Einbußen kognitiver Funktionen (Aufmerksamkeit, Denken, Vorstellungen)
- Einschränkung der Lern- und Gedächtnisfunktionen
- Schwere vegetative Störungen (Schlafstörungen, Essstörungen, Schweißausbrüche, Herz- und Atemstörungen)
- Realitätsverlust
- Abbau sozialer Kontakte
- Angst- und Depressionszustände, Paranoia
- Erhöhte Selbstmordrate

Die Drogentoleranz nimmt schnell zu, d.h. die „positive“ Wirkung lässt schnell nach, und die Drogenmenge muss gesteigert werden oder es erfolgt der Umstieg auf stärkere Drogen. Dadurch werden die Entzugserscheinungen dramatisch erhöht.

PROBLEM CANNABIS

Hanf (*Cannabis sativa*, *C. indica* oder Kreuzungen) besitzt 113 unterschiedliche Wirkstoffe, u.a. Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol. Wirksamster Anteil ist THC, das im Hanf bei wenigen Prozent liegt, aber durch Züchtungen auf 28% gesteigert wurde.

Kurzfristige Wirkung: Steigerung des Wohlbefindens, Aggressionshemmung, Einschränkung der Fähigkeit, komplexe Dinge zu verstehen, Aufmerksamkeitseinschränkungen, erhöhter Appetit, Veränderung des Zeitgefühls, schwache Halluzinationen. In höheren Dosen Auslösen von Depressionen, Panik, Paranoia.

Langfristige Folgen:

Im Erwachsenenalter **keine** deutliche Konsumtoleranz. Schleichende Beeinträchtigung von Lern- und Gedächtnisfunktionen. Bei einigen Personen mit bestimmten Belastungsfaktoren eventuell ein gesteigertes Risiko, an Schizophrenie zu erkranken. Allerdings ist der Nachweis der alleinigen Wirkung von C. schwierig.

Eindeutig sind hingegen die negativen Folgen von Cannabis für die **Gehirnentwicklung** (Lubman et al. 2015):

- (a) Beeinträchtigung wichtiger Entwicklungsprozesse im Nervensystem/Gehirn vor der Geburt und in den ersten Lebensjahren (Synapsenbildung, Myelinisierung von Nervenfasern)
- (b) **Während der Pubertät und Adolenzenz** Beeinträchtigung der wichtigen „Neuverdrahtung“ des Stirnhirns, das für Aufmerksamkeit, Kurzzeitgedächtnis, Denken, Urteilen und Handlungsplanen wichtig ist.

FÜHREN DIE DIGITALEN MEDIEN UNS UND UNSERE KINDER TATSÄCHLICH IN EINE DIGITALE DEMENZ?

Manfred Spitzer: Digitale Demenz. Wie wir uns und unsere Kinder um den Verstand bringen (2012):

Digitale Medien sind unvermeidlich – wir können nicht mehr ohne sie leben. Gleichzeitig aber bringen sie großes Unheil über unsere Gesellschaft, insbesondere Kinder und Jugendliche. Sie führen nach Spitzer zu:

- Verdummung und Bildungsverlust von früher Kindheit an
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Emotionaler Verflachung und allgemeiner Abstumpfung
- Verwahrlosung und Gewaltneigung
- Vereinsamung und Empathielosigkeit
- Schlafstörungen
- Sucht
- Depression
- Lügen und Betrügen im Internet
- Übergewicht
- Verlust der Selbstkontrolle

BEWERTUNG

- Das Spitzer-Modell des Gehirns als eines zu trainierenden Muskels ist falsch. Das Gehirn schrumpft nicht aufgrund von Informationsmangel, sondern Lernen beruht i.a.R. auf der **Verringerung** der Zahl von synaptischen Kontakten, nicht einer Vergrößerung.
- Der Einsatz DM in der Schule kann tatsächlich problematisch sein. Das liegt aber nicht an den Geräten, die hervorragend eingesetzt werden könnten, sondern daran, dass Lehrerinnen, Lehrer und Schulbehörden glauben, sich einen guten Unterricht sparen zu können.
- Eine tatsächliche Verdummung der Schüler durch den Gebrauch von Computern im Unterricht ist **nicht** nachgewiesen. Dazu wären große Langzeitstudien nötig, die noch nicht durchgeführt wurden. Zudem folgt aus einer bisherigen relativen Wirkungslosigkeit des Einsatzes von DM **nicht** dessen schädliche Wirkung.
- Viele vermeintliche negative Wirkungen der DM sind entweder nicht empirisch belegt oder eindeutig falsch (z.B. Hirnschrumpfung).
- Sofern man Zusammenhänge zwischen Medienkonsum der Kinder und Jugendlichen und ihren Lernleistungen bzw. ihrem Bildungsgrad feststellt, so sind dies Korrelationen, die sich vornehmlich aus den **psychosozialen Bedingungen** ergeben, unter denen sie aufwachsen, wie mangelnde elterliche Fürsorge, soziale Vereinsamung, schlechte Schulen, Trend zum Konsum, zur schnellen Belohnung usw.
- DM bieten bei einem solchen Versagen der Familie, der Schule und der Gesellschaft einen billigen Ersatz an, der schnell zur Droge wird. Je schlechter die sozialen Bedingungen und je niedriger der Bildungsgrad, desto höher die Abhängigkeit.

BEWERTUNG DER EINFÜHRUNG DM IN SCHULEN

In den allermeisten Projekten wurden unter starkem öffentlichen, politischem oder kommerziellem Druck DM in die Schulen eingeführt, ohne die Lehrenden hinreichend auf Ablauf, Sinn und Umfang der Maßnahmen vorzubereiten. Oft ist die tatsächliche technische Ausstattung und/oder der Support unzureichend.

Die Lehrenden weisen bisher meist keine oder eine nur geringe Kompetenz in den DM auf und werden regelmäßig von den Lernenden darin übertroffen.

Es gibt kein durchdachtes pädagogisch-didaktisches Konzept, wie der Unterricht durch den Einsatz der DM effektiver gemacht werden könnte.

Die Lernenden freuen sich darüber, dass sie jetzt in der Schule das machen können, was sie außerhalb der Schule ständig machen.

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

7.3 Diskussion:

- Hat Cannabis eine schädliche Wirkung auf das adoleszente Gehirn? „Ja, bei Alkohol müsste man auf jeden Fall richtig trinken, es hängt immer von der Menge ab.“
- Machen angenehme Reize süchtig? „Ein wichtiger Faktor ist Dazugehörigkeit, panische Angst zu haben, dass man nicht mehr dazu gehört. Deshalb haben Social Media so einen großen Erfolg. Sie erzeugen einen enormen Schmerz. Man könnte sie auch als eine Art „Ersatzdroge“ für die Bindung ansehen.“
- In welcher Altersspanne sind Neuverdrahtung im Gehirn von großer Relevanz? „Der Kick beruht auf Testosteron und Dopamin, dadurch werden neue Verknüpfung hergestellt. Das passiert grob zwischen dem 14.-18. Lebensjahr, ist kulturell abhängig. Das sind z.T. umweltinduzierte Veränderungen. Dopamin stellt den Antrieb dar, nach Neuem zu suchen.“
- Gibt es suchtfreie Menschen? „Wir könnten ohne eine Art interne Sucht nicht überleben. Die endogenen Opioide sind überlebenswichtig. Es kommt im Laufe des Lebens ein entscheidender Faktor dazu: Das Alter. Aber auch durch das Temperament oder frühkindliche Traumatisierung kann es zu einer Verstärkung der

Sucht kommen. Die Gier nach Belohnung wird größer. Durch Bindungsmangel kann es jetzt zu einer pathologischen Sucht kommen. Dadurch wird die Sensationsgier, welche häufig die Eintrittskarte in die Drogenabhängigkeit darstellt, verstärkt. Aber nicht jeder wird drogenabhängig, bei einer robusten Kindheit ist das Risiko viel geringer.“

- Ist Sucht vererbbar? „Ja, es gibt verschiedene Einflüsse aus Umwelt und Genen, z.B. durch die Epigenetik, pränatale Einflüsse und Erlebnisse in früher und später Kindheit. Es gibt eine Prädisposition für Suchterkrankungen.“

8. „Hirndoping als gesellschaftliches Phänomen: Einführung, Epidemiologie und Betrachtung des Settings Schule“ (P. Dietz)

8.1. Abstract:

PD Dr. Pavel Dietz

„Hirndoping als gesellschaftliches Phänomen: Einführung, Epidemiologie und Betrachtung des Settings Schule“

Das Thema *Hirndoping*, auch bekannt als „*pharmakologisches Neuroenhancement*“, ist in den letzten Jahren sehr stark in den medialen sowie wissenschaftlichen Fokus gerückt. Unter Hirndoping versteht man den Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten genauso wie illegalen Drogen durch „gesunde“ Individuen mit dem Ziel, kognitive Eigenschaften des Körpers wie Wachheit, Aufmerksamkeit, Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit sowie die Stimmung (mood-enhancement) zu verbessern.

Im Rahmen des Vortrags wird eine Einführung in die Thematik des Hirndopings gegeben und anhand aktueller epidemiologischer Studien aufgezeigt, dass es sich nicht nur um ein Randphänomen handelt, sondern aufgrund seiner Häufigkeit und den damit einhergehenden Risiken durchaus von gesellschaftlicher Relevanz ist. Besondere Betrachtung soll auf das Setting Schule gelegt werden, um abschließend mit den Teilnehmer*innen verschiedene Alternativen und Präventionsansätze zu diskutieren.

8.2. Präsentation:



Hirndoping als gesellschaftliches Phänomen:

Einführung, Epidemiologie und Betrachtung des Settings Schule

Pavel Dietz



Fachtagung des Landesinstituts für Schule Bremen am 23. August 2018

Mixed Reality – zwischen Sein und Schein



Epidemiologie

Population: Studierende in Deutschland (N = 2.569)

Twelve-month prevalence of cognitive-enhancing drug use calculated by using the randomized response technique

Population	Yes	No	a	%	Var. (%,)	95% CI
All students	761	1796	0.298	20.0%	0.00018	17.9–23.2%
Field of study						
Economics or law	180	431	0.298	19.6%	0.00039	14.2–25.0%
Languages or education	129	399	0.244	12.1%	0.00077	6.6–17.6%
Culture sciences	150	336	0.309	21.7%	0.00097	15.6–27.8%
Sports science	161	322	0.333	25.4%	0.00102	19.1–31.6%
Medicine, psychology, or natural sciences	104	270	0.278	17.1%	0.00119	10.4–23.9%
Sex						
Female	414	1080	0.277	17.0%	0.00030	13.6–20.4%
Male	338	711	0.322	23.7%	0.00046	19.5–27.9%
Semester ^b						
First	335	692	0.326	24.3%	0.00047	20.0–28.6%
Other	407	1074	0.275	16.7%	0.00030	13.3–20.0%

CI = confidence interval.

^aNot all respondents answered each question.

^bThe semester during which the student completed the questionnaire.



Epidemiologie

Population: Studierende in Österreich (N = 2.275)

Estimated 12-month prevalence for pharmacological neuroenhancement

Variable	Yes ^a	No ^b	a	%, (%)	SE (%)	95% CI
All students (n = 2,275) ^c	353	1,722	0,243	11,9	1,3	9,3-14,5
Gender						
Female	310	1,029	0,232	10,2	1,7	8,8-13,6
Male	243	680	0,263	14,9	2,2	10,7-19,2
Age^d						
≤21 years	329	1,012	0,245	12,3	1,6	8,6-15,7
>21 years	222	688	0,241	11,7	2,1	7,6-15,8
Semester						
1st or 2nd (first year)	265	890	0,247	12,5	1,9	8,9-16,2
>2nd	249	787	0,24	11,5	2,0	7,6-15,4
Health-related risk attitude^e						
≤22	255	906	0,22	9,5	1,8	4,9-12,0
>22	298	810	0,268	15,6	2,0	11,7-19,5
Questionnaire version						
With caffeine tablets	268	835	0,263	14,9	2,0	11,1-18,7
Without caffeine tablets	255	887	0,223	9,0	1,6	5,4-12,6

^aOf the 2,284 students that filled in the questionnaire, nine students provided invalid results on the RRT question resulting in a total number of 2,275 valid responses. In detail, three students made no cross and six students made two crosses by answering the RRT question but only one cross ("Yes" OR "No") is allowed. ^bData provided by median. ^c

04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Dietz P et al. (2018). *Frontiers in Pharmacology* 9:454

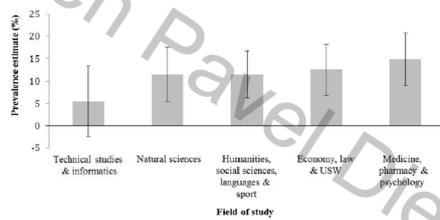
3



Epidemiologie

Population: Studierende in Österreich (N = 2.275)

Estimated 12-month prevalence and 95% confidence intervals for pharmacological neuroenhancement separated for field of study



04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Dietz P et al. (2018). *Frontiers in Pharmacology* 9:454

4



Epidemiologie

Population: ChirurgInnen (N = 1.102)

Comparison of standardized anonymous questionnaire (AQ) and RRT in surgeons

Substance use for CE/ ME:	Study technique	
	AQ (n= 957)	RRT (n= 1,102)
Any prescription or illicit drug	8,9% (n = 85)	19,9%
Methylphenidate (MPH)	2,5% (n = 24)	
Amphetamine pills	2,6% (n = 25)	
Illicit amphetamines	0,9% (n = 9)	
Modafinil	2,2% (n = 21)	
Ecstasy	0,6% (n = 6)	
Cocaine	1,6% (n = 15)	
Ephedrin	1,2% (n = 11)	
Antidementive drugs	0,3% (n = 3)	
Atomoxetin	0,6% (n = 6)	
Any antidepressant	2,4 (n = 23)	15,1%

04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Franke AG & Dietz P et al. (2013). *BMC Medicine*;11:e102

5



Epidemiologie

Population: Bereich Wirtschaft (N = 1.021)

Prevalence rates for the use of substances for neuroenhancement among survey participants

Use of any surveyed substance	Never used	Used			
		Total responses	Within the last month	Within the last 12 months	More than 12 months ago
PRESCRIPTION AND ILLICIT DRUGS					
Ritalin	94.9% (n = 862)	5.1% (n = 48)	1.5% (n = 13)	1.9% (n = 17)	1.7% (n = 16)
Adderal	96.7% (n = 853)	3.2% (n = 29)	0.9% (n = 7)	0.9% (n = 7)	1.7% (n = 15)
Modafinil	97.7% (n = 887)	2.3% (n = 20)	0.9% (n = 8)	0.5% (n = 4)	0.9% (n = 8)
Ecstasy	92.0% (n = 843)	4.4% (n = 39)	1.0% (n = 9)	0.9% (n = 8)	1.9% (n = 17)
Ephedrine	94.7% (n = 829)	5.3% (n = 48)	1.0% (n = 9)	1.4% (n = 12)	2.3% (n = 20)
Cocaine	93.0% (n = 820)	6.2% (n = 57)	2.3% (n = 20)	4.2% (n = 37)	3.0% (n = 26)
Crystal meth	98.2% (n = 863)	1.8% (n = 16)	0.0% (n = 0)	0.5% (n = 4)	0.6% (n = 5)
lisd-AMPH	93.0% (n = 828)	7.0% (n = 62)	1.9% (n = 17)	1.9% (n = 17)	2.3% (n = 20)
Antidepressants	92.8% (n = 838)	7.2% (n = 65)	2.0% (n = 18)	2.5% (n = 22)	2.7% (n = 24)

04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Table modified according to Dietz P et al. (2016). *Frontiers in Psychology* 7:e520

6



Epidemiologie

Population: Bereich Wirtschaft (N = 1.021)

Predicting factors for the use of substances for neuroenhancement

Predictor	OR (95% CI)
USE OF ILLICIT AND PRESCRIPTION DRUGS FOR NEUROENHANCEMENT	
Curiosity	4.79*** (2.75–8.33)
To enhance mood	2.72*** (1.68–4.42)
For a confident appearance	2.69** (1.47–4.91)
Stress/ pressure to perform	1.83* (1.15–2.91)
Deadline pressure	1.79* (1.03–3.11)

04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

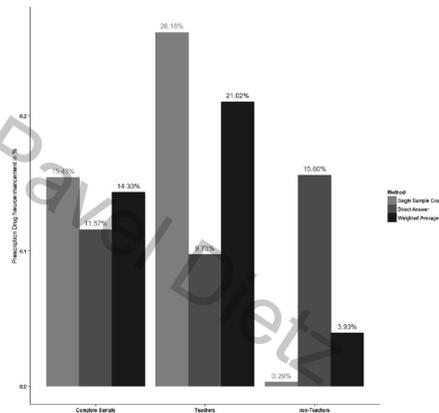
Table modified according to Dietz P et al. (2016). *Frontiers in Psychology* 7:e520

7

Epidemiologie

Population: LehrerInnen (N = 723)

12-month prevalence of prescription drug NE



04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Woff W et al. (2016). *International Journal of Drug Policy* 31:51-55

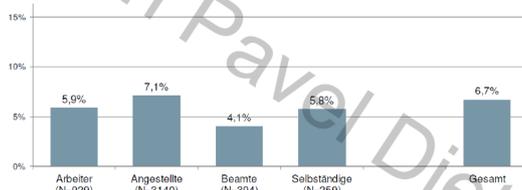
8



Epidemiologie

Population: Erwerbstätige in D zwischen 20 und 50 Jahren (N = 5.017)

Anteil der Verwender von pharmakologischem Neuroenhancement (Lebenszeitprävalenz) nach beruflicher Stellung



04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

DAK-Gesundheitsreport 2015

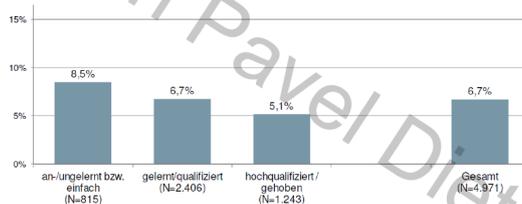
12



Epidemiologie

Population: Erwerbstätige in D zwischen 20 und 50 Jahren (N = 5.017)

Anteil der Verwender von pharmakologischem Neuroenhancement (Lebenszeitprävalenz) nach Niveau der Tätigkeit



04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

DAK-Gesundheitsreport 2015

13

Epidemiologie

Pupils: prevalence of non-medical use of prescription stimulants (N = 1.035)

Pupil characteristics	Descriptive statistics (N = 519)		χ^2 P-value	Prescription stimulants		χ^2 P-value
	n	Lifetime prevalence % (95% CI)		Prevalence	Past-year prevalence % (95% CI)	
				Yes	No	0,788
				7;0 (63)	7;1 (18)	
				2,08	0,036	
Prescription-dmg NE	8,00%	92,00%				
Illicit-substance NE	8,80%	91,20%				
Lifestyle-dmg NE	62,66%	37,34%				

Prevalence for the use of caffeinated drinks by pupils (N = 1.035)

Pupil/student characteristics	n	Lifetime prevalence % (95% CI)	χ^2 P-value
pupils	1035		
gender			
male	424	14,90%	10,90%
female	611	9,66 (7,43; 12,28)	9,70%
type of school			
vocational school	420	11,67 (8,75; 15,13)	19,20%
grammar school	615	10,08 (7,81; 12,74)	45,80%
grades			
good grades	223	12,11 (8,13; 17,13)	51,18 (46,30; 56,04)
bad grades	31	16,13 (5,45; 33,73)	37,81 (33,94; 41,79)

04.09.2018

Pavel Dietz

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

Frankle AG et al. (2011a). *Pharmacopsychiatry*44(2):60-66; Frankle AG et al. (2011b). *Pharmacopsychiatry*44(7):331-338; Wolff W & Brandt R (2013). *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*8:23

14

Twelve-month prevalence of cognitive-enhancing drug use calculated by using the randomized response technique

Population	Yes	No	a	$\hat{\pi}_y$	Var ($\hat{\pi}_y$)	95% CI
All students	761	1796	0.298	20.0%	0.00018	17.9-23.2%
Field of study						
Economics or law	180	431	0.298	19.6%	0.00039	14.2-25.0%
Languages or education	129	399	0.244	12.1%	0.00077	6.6-17.6%
Culture sciences	150	356	0.309	21.7%	0.00097	15.6-27.8%
Sports science	161	322	0.333	25.4%	0.00102	19.1-31.0%
Medicine, psychology, or natural sciences	104	270	0.278	17.1%	0.00119	10.4-23.9%
Sex						
Female	414	1080	0.277	17.0%	0.00030	13.6-20.4%
Male	338	711	0.322	23.7%	0.00046	19.5-27.9%
Semester ^b						
First	335	692	0.326	24.3%	0.00047	20.0-28.6%
Other	407	1074	0.275	16.7%	0.00030	13.3-20.0%

CI = confidence interval.

^aNot all respondents answered each question.^bThe semester during which the student completed the questionnaire.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Kontakt: pdietz@uni-mainz.de



„At the doses tested, caffeine, dextroamphetamine, and modafinil are equally effective for approximately 2–4 h in restoring simple psychomotor performance and objective alertness.“ (Wesensten et al., 2005)

Adresse:
PD Dr. phil. Dipl.-Sportwiss. Pavel Dietz
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
UNIVERSITÄTSMEDIZIN der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Obere Zahlbacher Str. 65
55131 Mainz

8.3 Diskussion:

- Gibt es einen gesellschaftlichen Druck? „In qualitativen Bögen wurden Bedingungen und Verhältnisse befragt, eigentlich müssten die Bedingungen geändert werden. Die Studierenden werden immer mehr, der N.C. nimmt zu und auch der Leistungsdruck wird immer größer. Veränderungsmöglichkeiten in der Schule wären gegeben, denn hier ist der Raum, um Mobbing und Stress zu thematisieren.“
- Gibt es einen Zusammenhang vom Konsum von Schmerzmittel und dem Konsum von Medien. „Ja, meiner Meinung nach schon. Es wird eine Meinung in den Medien propagiert, dass psychoaktive Substanzen eher Vorteile als Nachteile haben.“
- Ist der Arzt der Dealer? „Die Verschreibungszahlen von Ritalin sind in den letzten Jahren explodiert. Aber auch ADHS ist als Diagnose häufiger geworden. Die Beschaffung passiert eher über Freunde und Bekannte, sowie über das Internet. Es wird über den Konsumenten abgezweigt.“
- Gibt es zum „Turbo-Abi“ Studien? „Nach meiner Meinung macht es alles noch schlimmer, die Jugendlichen haben dann noch mehr Druck. Sie werden immer jünger,

dadurch werden die Kompetenzen weniger und die Verhältnisse werden noch prekärer.“

9. Szenischer Abschluss und Befragung der Schauspielerinnen der Wilden Bühne

- Frage an die SchauspielerInnen: „Wie gehen die SchauspielerInnen mit dem Druck (in der Schule) um. Was kann helfen clean zu bleiben?“
- Antworten einiger SchauspielerInnen:
 - In betreuter WG Hilfe einfordern, Gespräche in der Klasse mit dem Lehrer können helfen, sowie eine ambulante Therapie, Mitteilung durch Wilde Bühne sei eine gute Möglichkeit
 - Netzwerk aufbauen und Familienmitglieder in Sucht involvieren, bei Anzeichen Hilfe einfordern können
 - Eigene Grenzen setzen, weniger arbeiten, das Leben entschleunigen
 - Andere Peers suchen, die nicht konsumieren, eine Umschulung beginnen

Kurze Impulse zu einzelnen Schwerpunktthemen der Wilden Bühne:

- Fachtag am LIS wird durch SchauspielerInnen durch eigene Impulse dargestellt: „Das Gehirn funktioniert so, so und so.“, „Kaffee hilft immer!“
- Wie trainiert man eigentlich ein Gehirn? „Da gibt es doch bestimmt eine App?“, „Sudoku im Alter!“
- Hirndoping? „Energiedrink geht immer!“, „Mal eine Kopfschmerz-oder Koffeintablette ist nicht so schlimm.“

10. Raum für Diskussion und Austausch

- Fragestellung: Was braucht Bremen um Gesundheitssituation von Jugendlichen zu fördern? Nach den Vorträgen und Szenen: Was brauchen junge Menschen aus Ihrer Sicht? Was stärkt junge Menschen?
- Hinweis auf Suchtforum: Arbeitskreis „Suchtprävention“ am LIS nächster Termin am 26.09.2018. Bitte vorher anmelden bei Herrn Dr. Peters (opeters@lis-bremen.de)

Anmerkung durch eine Teilnehmende zu Herrn Roth's Beitrag:

- Cannabiskonsum im Erwachsenenalter hat einen schädlichen Einfluss auf die „emotionale Präsenz“ in Beziehungen