

## **Kurzinterventionen für risikoreich Alkohol konsumierende Jugendliche**

### **Ergebnisse, Herausforderungen und Perspektiven aus einem Pilotprojekt an Mittel- und Berufsschulen des Kantons Zürichs**

---

**Irene Abderhalden \*, Vigeli Venzin \*\***

*Die Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung im Kanton Zürich entwickelte in Zusammenarbeit mit Sucht Info Schweiz das Pilotprojekt motivierende Gruppenkurzinterventionen für risikoreich Alkohol konsumierende Berufs- und Mittelschülerinnen und -schüler. 1700 Jugendliche aus rund 110 Klassen aus acht verschiedenen Mittel- und Berufsfachschulen haben im Zeitraum von September 2008 bis Oktober 2009 daran teilgenommen. Die Resultate der Pilotstudie zeigen, dass die motivierende Gruppen-Kurzintervention mindestens sechs bis neun Monate nach der Intervention wirksam ist. Diese Form der Präventionsarbeit gegen das Rauschtrinken schliesst somit eine wichtige Lücke im schulischen Suchtpräventionsangebot und bietet eine gute Grundlage für die Weiterentwicklung von gezielten Massnahmen für Jugendliche mit exzessiven Konsumformen.*

Die Ausführungen zum Projekt Gruppen-Kurzinterventionen basieren auf dem Abschlussbericht zum Pilotprojekt „Kurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und MittelschülerInnen im Kanton Zürich.“ (Gmel et al, 2010).

#### **1. Ausgangslage: Zunahme von hochriskanten Trinkmustern, insbesondere bei Mädchen**

Binge-Trinken unter Jugendlichen stellt in der Schweiz wie auch gesamteuropäisch das wichtigste Public-Health-Problem unter Jugendlichen dar (Rehm et al., 2004). Die schädliche Wirkung des Alkoholgebrauchs, insbesondere

\* Irene Abderhalden, lic phil, Leiterin Prävention Sucht Info Schweiz, Lausanne

\*\* Vigeli Venzin, Dipl. Sozialarbeiter FH, Leiter Prävention und Sicherheit, Mittelschul- und Berufsbildungsamt, Zürich

des Binge-Trinkens, ist in der Literatur vielfach beschrieben und assoziiert u.a. mit Unfällen, Gewalt, ungeplanten und ungeschützten sexuellen Aktivitäten, ungünstiger Schulentwicklung oder Selbsttötungen (zusammengefasst in Gmel et al, 2003). Ergebnisse von Schülerstudien sowie der Schweizerischen Gesundheitsbefragung deuten auf eine gewisse Polarisierung der gegenwärtigen Trinktrends hin (Wicki et al., 2009). Einerseits nahm bei Jugendlichen und jungen Männern in der Schweiz die Prävalenz von Rauschtrinken in den letzten Jahren durchschnittlich ab. Die Gründe dafür sind vielfältig. So wurde beispielsweise das Rauschtrinken in den letzten Jahren intensiv und öffentlich diskutiert, so dass davon ausgegangen werden kann, dass das Problembewusstsein bei Eltern, Lehrkräften und Jugendlichen gestiegen ist.

Während in Bezug auf die Prävalenz ein leichter Rückgang festgestellt werden kann, ist jedoch der Anteil der Jugendlichen mit einem sehr riskanten Trinkmuster deutlich angestiegen. Dies zeigt unter anderem eine im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit durchgeführte Analyse von alkoholbezogenen Diagnosen bei 10- bis 23-Jährigen, die für den Zeitraum von 2006 bis 2007 Interventionen in Schweizer Spitälern erforderten (Wicki et al., 2009). Gemäss dieser Studie wurden jeden Tag etwa sechs Jugendliche oder junge Erwachsene wegen einer Alkoholvergiftung oder Alkoholabhängigkeit ins Spital eingeliefert. Die Einlieferungen nahmen 2007 im Vergleich zu 2005 um 16 Prozent zu, vor allem bei den Mädchen und jungen Frauen mit +35 Prozent, bei den Jungen und jungen Männern mit +6 Prozent.

Diese Entwicklung stellt einen der Gründe dar, warum vermehrt suchtpreventive Massnahmen im Sinne der selektiven und indizierten Prävention gefordert werden, wie dies auch im nationalen Alkoholprogramm der Schweiz (2008-12) festgehalten ist: „Die Früherkennung von Schülerinnen und Schülern mit problematischem Alkoholkonsum muss gezielt verbessert und geeignete Interventionen sollen gefördert werden.“ (Nationales Programm Alkohol, 2008-12, Umsetzungsplan, Massnahme 2)

## **2. Kurzinterventionen für risikoreich Alkohol konsumierende Jugendliche bei Berufs- und Mittelschülerinnen und -schülern**

Vor diesem Hintergrund entwickelte die Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung im Kanton Zürich in Zusammenarbeit mit Sucht Info Schweiz das Pilotprojekt motivierende Kurzinterventionen für risikoreich Alkohol konsumierende Berufs- und Mittelschülerinnen und -schüler. 1700 Jugendliche aus rund 110 Klassen aus acht verschiedenen Mittel- und Berufsfachschulen haben im Zeitraum von September 2008 bis Oktober 2009 daran teilgenommen.

Alle teilnehmenden Jugendlichen wurden zu ihrem Alkoholkonsum befragt. Eine Vorbefragung diente einerseits der Datensammlung vor der Intervention und andererseits dem Screening zur Gruppeneinteilung für die Intervention. Die Lernenden der Interventionsklassen wurden aufgrund ihrer Angaben zum Binge-Trinken in vier verschiedene Gruppen eingeteilt:

„Bingen“, auch episodischer Risikokonsum von Alkohol genannt, wurde in Anlehnung an ESPAD definiert als „Konsum von fünf und mehr Gläsern Alkohol bei einer Gelegenheit, mindestens zweimal in den letzten 30 Tagen“ (Gmel et al., 2004).

Die „Risikogruppe“ und die „Hochrisikogruppe“ erhielten eine Gruppen-Kurzintervention in zwei Unterrichtslektionen. Der „Risikogruppe“ wurden Schülerinnen und Schüler zugeteilt, die drei bis vier Binge-Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen vor der Befragung aufwiesen. Zur „Hochrisikogruppe“ wurden Schülerinnen und Schüler mit fünf oder mehr Binge-Gelegenheiten im letzten Monat zugeteilt. Jugendliche, die weniger als dreimal in den letzten 30 Tagen bingten, erhielten zwei unstandardisierte primärpräventive Lektionen. Sechs bis neun Monate nach der Intervention befragte man die Jugendlichen wiederum mit einem Fragebogen. Die Lernenden der Kontrollklassen bekamen keine Intervention und wurden im gleichen Zeitraum ebenfalls zweimal befragt (Gmel et al., 2010, 4).

Gruppeneinteilung	Intervention
Risikogruppe (R): 3-4 „Binges“, Hochrisikogruppe (H): 5 und mehr „Binges“	Motivierende Gruppen-Kurzintervention mit Fachleuten
0 – 2 „Binges“ im Monat	Unstandardisierte primärpräventive Schulstunden
Kontrollgruppen	Keine Intervention bzw. nach Projektabschluss unstandardisierte primärpräventive Schulstunden

## 2.1. Zielgruppe und Ziele

Zielgruppe der motivierenden Gruppen-Kurzintervention waren somit alle 16- bis 18-jährigen Schüler und Schülerinnen, die im letzten Monat vor der Befragung mindestens bei drei bis vier Gelegenheiten bingten.

Die Intervention verfolgte folgende vier Ziele:

1. Reduktion der Trinkgelegenheiten mit Binge-Trinken im letzten Monat um durchschnittlich 30 Prozent bei der Zielgruppe (Gruppe R/H) sechs Monate nach der Intervention.
2. Erhöhung der Motivationsstufe zur Verhaltensänderung entsprechend dem Transtheoretischen Modell um durchschnittlich 0,5 Stufen bei der Zielgruppe sechs Monate nach der Intervention.

Das dritte Ziel bezog sich auf eine Kontaktaufnahme zu Hilfsangeboten. Im Pretest waren den Gesprächsleitenden psychisch belastete und sehr stark bingende Jugendliche aufgefallen, die aus fachlicher Sicht weitere Beratung benötigt hätten. Aus diesem Grund wurde die Erhöhung der Kontakte zu Hilfsangeboten als Projektziel aufgenommen:

3. Erhöhung der telefonischen und persönlichen Kontakte zu Hilfsangeboten bei 5 Prozent der Zielgruppe in den sechs Monaten nach der Intervention.

Ein wichtiges Nebenziel von Projekten, die Schülerinnen und Schüler bezüglich ihrer Konsumform einer bestimmten Gruppe zuordnen, muss sein, mögliche negative Wirkungen dieses Vorgehens so gering wie möglich zu halten, weshalb ein viertes „Nebenziel“ formuliert wurde:

4. Höchstens minimale negative Etikettierung (Labeling) durch Schulleitung, Lehrpersonen und Mitlernende im Zusammenhang mit der Teilnahme an den Gruppen R/H in den sechs Monaten nach der Intervention (Gmel et al., 2010, 32).

## **2.2. Vermeidung von Labeling**

Die wichtigsten getroffenen Massnahmen zur Vermeidung von Labeling sind im Folgenden zusammengefasst (Gmel et al., 2010, 6-7):

- Fragebogenangaben und Gruppenauffindung mit Hilfe eines persönlichen Passwortes;
- Einteilung aller Lernenden einer Klasse zu einer Gruppe, wobei die genauen Einteilungskriterien den Schulen nicht bekannt waren;
- am Projekt beteiligte Lehrkräfte wurden speziell ausgesucht und auf das Risiko einer negativen Etikettierung hingewiesen;
- die Gruppenteilnahme bei den Kurzinterventionen war freiwillig;
- die an den Kurzinterventionen teilnehmenden Lernenden wurden gebeten, gegen aussen nur in anonymisierter Form über Gesprächsinhalte zu berichten.

Trotz dieser Massnahmen liess es sich beim Screening nicht vermeiden, dass die Jugendlichen während der Kurzintervention sahen, welche Mitschülerinnen und Mitschüler in der gleichen Gruppe waren und welche nicht. Ausserdem wurde ihnen das Kriterium zur Gruppeneinteilung während der Kurzintervention bewusst.

## **2.3. Theoretische und wissenschaftliche Grundlagen**

Die zweistündigen motivierenden Kurzinterventionen in Gruppen wurden von Beratungspersonen anhand eines Gesprächsleitfadens durchgeführt. Die Intervention beruhte hauptsächlich auf zwei theoretischen Grundlagen: dem Transtheoretischen Modell (Prochaska, 1986) und der motivierenden Gesprächsführung. (Miller und Rollnick, in: Bailey et al., 2004).

Das Transtheoretische Modell geht davon aus, dass Menschen ihr Verhalten nicht von heute auf morgen verändern, sondern zeitlich mehr oder weniger lang dauernde Veränderungsphasen durchlaufen (Prochaska, 1986). Der Veränderungsprozess wird deshalb in mehrere Stufen unterteilt:

- **Absichtslosigkeit**  
Personen auf der Stufe der Absichtslosigkeit haben keine Motivation zur Veränderung eines Problemverhaltens.
- **Absichtsbildung**  
Personen auf dieser Stufe sind sich bewusst, dass sie ein problematisches Verhalten zeigen, stehen aber Verhaltensveränderungen ambivalent gegenüber.
- **Vorbereitung**  
Personen auf der Stufe der Vorbereitung sind hochmotiviert, mit einer Veränderung zu beginnen. Sie haben konkrete Handlungspläne und Informationen gesammelt und sich auch Unterstützung für ihr Vorhaben geholt.
- **Handlung**  
Die Handlungsstufe ist gekennzeichnet durch aktive Versuche, problematisches Verhalten abzubauen.

Die motivierende Gesprächsführung ist eine geeignete Methode für die erste Stufe eines Veränderungsprozesses (Absichtslosigkeit). Jugendliche und junge Erwachsene scheinen besonders empfänglich für motivierende Ansätze zu sein, weil sie nicht konfrontativ sind. Diese Interventionsform schafft ein Umfeld für selbstgesteuerte Verhaltensänderung, wie es Lehrpersonen, Eltern oder andere Autoritätspersonen nur sehr selten zu schaffen vermögen.

Die entsprechenden Techniken der motivierenden Gesprächsführung sind darauf ausgerichtet, die intrinsische Motivation der Individuen zu nutzen und diese in Richtung einer günstigen Verhaltensänderung zu begleiten. Gemäss der motivierenden Gesprächsführung sind ambivalente Gefühle gegenüber problematischem Suchmittelkonsum „normal“. Die Konsumierenden sind hin- und hergerissen zwischen den (meist kurzfristigen) positiven Folgen des übermässigen Konsums und dessen (meist längerfristigen) negativen Folgen. Es ist die Aufgabe der Beratungsperson, die ambivalenten Gefühle der Klientinnen und Klienten anzuerkennen, deren Vor-/Nachteil-Waage zu erkunden und ihnen diese zu spiegeln. Dies führt zu einer differenzierteren Sichtweise des Suchtmittelkonsums. Insbesondere bei Klientinnen und Klienten mit einer schwachen Veränderungsmotivation beginnt die Beratungsperson zuerst damit, nach den Vorteilen des Konsums zu fragen.

Die Forschung zu motivierenden Kurzinterventionen bei jungen Menschen hat einige vielversprechende Ergebnisse gezeigt (z. B. Grenard et al., 2006). Allerdings wurde der Grossteil der bisherigen Forschung an sehr selektiven Gruppen durchgeführt. Beispiele sind Studien an nordamerikanischen Colleges, wo sowohl die Trinkkultur anders als beispielsweise in der Schweiz ist und wo die Zielpersonen meist besser gebildet und daher vielleicht empfänglicher für diese Techniken sind. Einsatzorte für Kurzinterventionen mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen waren Notfallaufnahmen, so dass

möglicherweise nicht die Intervention, sondern die Verletzungen die Klientinnen und Klienten zum besonneneren Umgang mit Alkohol bewogen haben mag (Gmel et al., 2010). Die hier beschriebenen Kurzinterventionen richteten sich an Jugendliche im schulischen Umfeld der Berufs- und Mittelschulen, also nicht nur an jene, welche die höheren Bildungswege einschlagen. Studien in der Schweiz (Narring et al, 2003) haben gezeigt, dass gerade Berufsschülerinnen und -schüler sich häufig einem stärkeren Alkoholkonsum aussetzen als Gleichaltrige, die einen höheren formalen Bildungsweg einschlagen. Zudem liegen in der Schweiz bisher nur wenige Präventionsprogramme vor, die rauschtrinkende Jugendliche im Rahmen der Schule erkennen und auf dieses Verhalten einwirken.

Trotz ihrer teilweise ausgewiesenen Erfolge sind auf motivierender Gesprächsführung aufbauende, individuelle Interventionen zeitaufwendig und kostenintensiv und somit in der Regel nur für kleine Teile der Bevölkerung einsetzbar. Ein deutlicher Gewinn – auch im Sinne einer Public Health Relevanz – wäre, sie gleichzeitig bei mehreren Personen, also in Gruppengesprächen einsetzen zu können. Damit könnten auch bei kleinen Effekten für das Individuum durch die grössere Verfügbarkeit der Intervention und deren Einsatz bei mehreren Personen gleichzeitig relevante Wirkungen für die Gesellschaft erzielt werden.

Nur wenige Studien haben bisher den Einsatz der motivierenden Gesprächsführung in Gruppeninterventionen untersucht. Einerseits gibt es Hinweise, dass Gruppensitzungen Teilnehmende ermutigen, nach einer Veränderung zu streben. Dieses Veränderungsstreben wurde durch ein verstärktes Gefühl von Autonomie in der Gruppe, aber auch durch die Unterstützung durch die Gruppe bestärkt. Auf der anderen Seite deutet die einzige vergleichende Meta-Analyse im Vergleich zu Einzelinterventionen geringere Effekte an (Lundahl & Burke, 2009).

#### **2.4. Durchführung der Intervention**

Die Intervention umfasste folgende Schritte:

- **Setting klären**  
Am Anfang des Gesprächs erklärten die Beratungspersonen den Jugendlichen, warum sie die Kurzinterventionsgruppe Rauschtrinken besuchen. Dabei wurde die Definition für Binge-Trinken erläutert. Die Beratenden teilten den Schülerinnen und Schülern mit, dass der Inhalt der Intervention eine Diskussion über das Rauschtrinken sei und das Ziel verfolge, die bewusste Entscheidungsfindung bezüglich zukünftig konsumierter Alkoholmengen zu unterstützen.
- **Trinkverhalten thematisieren**  
Die Gruppe tauschte sich darüber aus, wie viel und was für Alkohol getrunken wurde. Die konsumierten Mengen wurden beispielhaft in Promillezahlen umgerechnet. Zudem vermittelten die Gesprächsleitenden Informationen zu Alkoholaufnahme und -abbau im Körper.

- **Ambivalenz fördern**  
Die Beratenden fragten die Jugendlichen nach den Vorteilen des Rauschtrinkens. Die genannten Vorteile wurden ausführlich zusammengefasst und anschliessend hinterfragt. In einem nächsten Schritt wurden die Nachteile erfragt. Dann führten die Gesprächsleitenden die Hauptrisiken des episodischen Risikokonsums auf und fragten, ob die Jugendlichen diese Nachteile schon erlebt hätten. Als Letztes wurde eine mögliche Abhängigkeitsentwicklung an einem Praxisbeispiel thematisiert und dabei auf das Thema Toleranzentwicklung eingegangen.
- **Diskrepanzen suchen**  
Der Leitfaden bot eine Palette an möglichen Fragen zu Diskrepanzen an. Die Aufgabe der Beratungspersonen war es, eine oder mehrere Diskrepanzen zu finden, die bei den Jugendlichen eine Erklärungsreaktion auslösen. Es war aber auch möglich, Diskrepanzen zu thematisieren, die im Gespräch aufgetaucht waren.
- **Ratschlag geben**  
Die Fachleute empfahlen den Jugendlichen, in Zukunft unter der Grenze für Rauschtrinken zu bleiben, das heisst, weniger oft viel zu trinken und dann jeweils höchstens drei (Frauen), resp. vier (Männer) Standarddrinks zu konsumieren. Dabei wurde der Entwicklungsstand der Jugendlichen (z.B. geringes Körpergewicht) oder die aktuelle Trinkmenge in die Empfehlung einbezogen. Wenn noch Zeit vorhanden war, diskutierte die Leitungsperson mit der Gruppe darüber, was dafür resp. dagegen sprechen könnte, sich an das empfohlene Trinklimit zu halten.
- **Abschluss**  
Zum Schluss der Kurzintervention stellten die Gesprächsleitenden Beratungsstellen vor, wo die Schülerinnen und Schüler die begonnenen Gespräche über den Alkoholkonsum fortsetzen können. Es wurden Adressvisitenkärtchen und Informationsunterlagen verteilt. Wenn sich psychisch sehr labile Jugendliche in der Gruppe befanden, konnten diese von der Beratungsperson am Ende der Intervention einzeln angesprochen werden. (Gmel et al., 2010, 11-12).

### 3. Evaluationsergebnisse

Die Evaluation ergab bei der Risikogruppe (drei bis vier Binge-Gelegenheiten im letzten Monat) eine signifikante Reduktion des Binge-Trinkens im vorangegangenen Monat um 20 Prozent und eine Reduktion des durchschnittlichen Wochenkonsums von 14 auf 10,5 Gläser pro Woche, was ebenfalls einer Reduktion von über 20 Prozent entspricht. Die positiven Effekte liessen sich auch nach sechs Monaten noch nachweisen. Solche Gruppeninterventionen sind somit nicht nur effektiv, sondern auch kosteneffizient, weil sie zu ähnlichen Resultaten führen wie Einzelinterventionen und dadurch bei vergleichbarem Aufwand mehrere Personen gleichzeitig erreichen. In der Gruppe der Hochrisikokonsumierenden (mehr als vier Binge-Gelegenheiten im letzten Monat) nahm der Alkoholkonsum zwar ebenfalls ab; dies aber nicht nur in der Interventions- sondern auch in der Kontrollgruppe, so dass kein Effekt der Intervention nachgewiesen werden konnte. Ebenfalls untersucht wurde die Gefahr einer negativen Etikettierung von Jugendlichen durch eine Selektion.

tion in Konsumgruppen im Rahmen der Schule. Hier konnten nach Aussagen der Jugendlichen bis auf zwei Ausnahmen keine negativen Effekte gefunden werden.

#### **4. Perspektiven und Ausblick**

Die Resultate der Pilotstudie zeigen, dass die motivierende Gruppen-Kurzintervention Rauschtrinken mindestens sechs bis neun Monate nach der Intervention wirksam ist. Diese Form der Präventionsarbeit gegen das Rauschtrinken schliesst somit einewichtige Lücke im schulischen Suchtpräventionsangebot und bietet eine gute Grundlage für die Weiterentwicklung von gezielten Massnahmen für Jugendliche mit exzessiven Konsumformen. In Bezug auf mögliche Weiterentwicklungen müsste überprüft werden, wie sich der Einbezug von Multiplikatoren (z.B. Peers und Eltern) auf die Nachhaltigkeit der Gruppenkurzintervention auswirken würde. Andererseits könnte die Wirksamkeit eventuell verlängert werden, indem vier bis sechs Monate nach der Gruppen-Kurzintervention Wiederholungs-Sitzungen durchgeführt werden.

Für hochrisikoreich Konsumierende allerdings muss in Zukunft nach einer auf diese Gruppe zugeschnittenen – wohl intensiveren – Intervention gesucht werden. Warum die hier beschriebene motivierende Gruppenkurzintervention für stark episodisch risikokonsumierende Jugendliche nicht wirksam war, kann anhand der Untersuchung nicht gesagt werden.

Zu überlegen ist, ob eine eigene Gruppe organisiert werden muss, mit anderer Zielsetzung und anderem Vorgehen. Folgende Hypothesen gälte es zu überprüfen: Möglicherweise verfügte diese Gruppe nach der Gruppen-Kurzintervention zwar über genügend Motivation für eine Verhaltensveränderung, scheiterte aber an der Umsetzung des Vorhabens. In diesem Falle müsste das Ziel einer Intervention sein, die Jugendlichen vor allem bei der Umsetzung der Reduktion des Rauschtrinkens zu unterstützen. Eine andere Hypothese könnte sein, dass diese Jugendlichen so stark konsumieren, weil sie Befindlichkeitsprobleme haben, die in einer Beratung angegangen werden müssten. Das Ziel der Intervention läge dann nicht auf der Reduktion des episodischen Risikokonsums von Alkohol, sondern bei der Motivierung zur Inanspruchnahme weiterer persönlicher Beratung oder einer Online-Beratung. (Marmet et al, 2011).

Auf den Webseiten [www.sucht-info.ch](http://www.sucht-info.ch) und [www.fs-suchtpraevention.zh.ch](http://www.fs-suchtpraevention.zh.ch) ist eine Anleitung für die Durchführung solcher Projekte aufgeschaltet. Sie ist gedacht für Fachleute der Suchtprävention und Suchtberatung, sowie aus den Bereichen Schulsozialarbeit, Jugendarbeit und Sozialpädagogik, die mit Alkoholprävention und motivierender Gesprächsführung vertraut und in weiterführenden Schulen tätig sind. Es wäre wünschenswert, wenn zukünftig auch andere Kantone von den Erfahrungen des Zürcher Pilotprojekts profitieren und diese in ihrem eigenen schulischen Kontext umsetzen bzw. adaptieren könnten.

### **Korrespondenzadresse:**

---

Vigeli Venzin, Leiter Prävention und Sicherheit, Mittelschul- und Berufsbildungsamt, Neumühlequai 10/Postfach, 8090 Zürich, Tel. 043 259 22 79  
E-Mail: vigeli.venzin@mba.zh.ch  
www.mba.zh.ch; www.fs-suchtpraevention.zh.ch

### **Literatur**

---

Bailey, K. A., Baker, A. L., Webster, R. A., & Lewin, T. J. (2004). Pilot randomized controlled trial of a brief alcohol intervention group for adolescents. *Drug and Alcohol Review*, 23(2), 157-166.

Gmel, G., Rehm, J. & Kuntsche, E. (2003). Binge drinking in Europe: Definitions, epidemiology, and consequences. *Sucht*, 49, 105-116.

Gmel, G., Rehm, J., Kuntsche, E., Wicki, M., & Grichting, E. (2004). Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2003 und aktuelle Empfehlungen. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).

Gmel, G., Labhart, F., Venzin, V., & Marmet, K. (2010): Kurzinterventionen bei risikoreich Alkohol konsumierenden Berufs- und MittelschülerInnen im Kanton Zürich. Zürich: Mittelschul- und Berufsbildungsamt des Kantons Zürich / Lausanne: Sucht Info Schweiz. Online:/www.mba.zh.ch/downloads/Projektstellen/Abschlussbericht\_Zürich\_Kurzinterventionen.df

Grenard, J. L., Ames, S. L., Pentz, M. A., & Sussman, S. (2006). Motivational interviewing with adolescents and young adults for drug-related problems. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 18(1), 53-67.

Kuntsche, E., Rehm, J., & Gmel, G. (2004). Characteristics of binge drinkers in Europe. *Social Science and Medicine*, 59(1), 113-127.

Lundahl, B., & Burke, B.L. (2009). The effectiveness and applicability of motivational interviewing: a practice-friendly review of four meta analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65 (11), 1232-1245.

Marmet, K., Venzin, V., Dobler, S. (2011). Motivierende Gruppenkurzintervention Rauschtrinken. Anleitung für Fachpersonen zur indizierten Alkoholprävention in weiterführenden Schulen. Sucht Info Schweiz. Lausanne.

Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonviventto, L., Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A. et al (2003). Santé et styles de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002). SMASH 2002: Swiss multicenter adolescent study on health 2002. Lausanne / Bern / Bellinzona: Institut universitaire de médecine sociale et préventive / Institut für Psychologie / Sezione sanitaria.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In W. R. Miller & N. Heather (Eds.), *Treating Addictive Disorders: Processes of Change* (pp. 3-27). New York, NY: Plenum Press.

Rehm, J., Room, R., Monteiro, M.G., Gmel, G.; Graham, K.; Rehn, N. et al. (2004). Alcohol use. In M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (Eds.), *Comparative Quantification of Health Risks. Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors* (Vol. 1, pp. 959-1108). Geneva: World Health Organization (WHO)

Wicki M.; Gmel G. (2009). Alkohol-Intoxikationen Jugendlicher und junger Erwachsener. Ein Update der Sekundäranalyse der Daten Schweizer Spitäler bis 2007. SFA, Lausanne, 2009

## Résumé

---

Le service spécialisé dans la prévention des addictions de l'Office zurichois de l'enseignement secondaire et de la formation professionnelle a mis en place, en collaboration avec Addiction Info Suisse, un projet pilote consistant en des interventions brèves en groupe, motivantes pour les élèves des écoles professionnelles et secondaires consommateurs d'alcool à haut risque. Les interventions brèves ont été réalisées entre septembre 2008 et octobre 2009 auprès de 1700 adolescents d'environ 110 classes de huit écoles secondaires et professionnelles. Les résultats du projet pilote montrent que l'intervention motivante brève en groupe est efficace au moins six à neuf mois après la session. La forme du travail de présentation face à «la défonce à l'alcool» comble ainsi une lacune importante dans l'offre de prévention scolaire et constitue une base solide pour le développement ultérieur de mesures ciblées sur les jeunes ayant des formes de consommation excessives.

## Summary

---

The “Fachstelle Suchtprävention Mittelschulen und Berufsbildung” (“Office for prevention of addiction in middle schools and vocational training institutions”) of the Canton of Zürich, in cooperation with “Sucht Info Schweiz” (“Addiction information Switzerland”), developed a pilot project on “motivating short-term group interventions” for at-risk alcohol-consuming students of middle schools and vocational training institutions. A total of 1,700 young people from about 110 classes in eight different middle schools and vocational training institutions took part in this programme between September 2008 and October 2009. The results of the pilot study showed that the motivating short-term group interventions remained effective for at least six to nine months. This type of preventive initiative against binge drinking thus fills an important gap in the range of addiction prevention services available for people of school age and forms a good basis for further development of measures targeted at young people with excessive consumption patterns.