

ALKOHOL
UND
ARBEITSWELT

010049 A

ALKOHOL UND ARBEITSWELT

Ergebnisse einer Expertentagung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur
„Vorbeugung von Alkoholkonsum in der Arbeitswelt“,
am 24. und 25. Februar 1983 in Bergisch Gladbach

Der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit herausgegebene Tagungsbericht enthält Beiträge verschiedener Autoren, denen die Verantwortung für den jeweiligen Inhalt obliegt.

Impressum

Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln,
im Auftrag des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit

Druck: Druck- + Verlagshaus Wienand, Köln
Erscheinungsdatum: Mai 1984
1.1.5.84

Nachdruck und Vervielfältigung – auch auszugsweise – sind ohne weitere Genehmigung für nichtgewerbliche Zwecke unter Angabe der Quelle und des Erscheinungsdatums gestattet.

**Diese Schrift ist kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
Postfach 91 01 52, 5000 Köln 91.**

INHALTSVERZEICHNIS	Seite
Vorwort von <i>Dr. Ute Canaris</i>	4
<i>Dipl.-Psych. Klaus-Stephan Otto</i> Bericht über die Tagung	5
<i>Udo Reuter</i> Zum Zusammenhang zwischen Arbeitsplatzbelastung und Alkoholkonsum	10
<i>Dr. Walter Weiss</i> Arbeitssituation, subjektive Befindlichkeit und Konsum von Alkohol und Tabak	22
<i>Dr. Christa Lippmann</i> Primäre Prävention, Aufklärung und Informationen zum Thema Alkohol – ein Aufgabenfeld für den Betriebsrat	25
<i>Dipl.-Psych. Eberhard Kunkel</i> Erfahrungen bei der Konzeption eines Alkoholpräventivprogrammes für Betriebe	29
<i>Dipl.-Sozialarbeiterin Maria Wassermann</i> Möglichkeiten präventiver Arbeit in einem Stahlbetrieb	32
<i>Dipl.-Psych. Klaus-Stephan Otto</i> Projektplan der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für die Vorbeugung von Alkoholkonsum durch gewerkschaftliche und betriebliche Jugendbildungsseminare	35
<i>Dipl.-Soz. Jürgen Töppich</i> Bedingungen des Alkoholkonsums in der Arbeitswelt	47
<i>Dipl.-Psych. Klaus-Stephan Otto</i> Verschiedene Strategien zur Prävention des Alkoholkonsums im Betrieb	53
<i>Dipl.-Psych. Margareta Nilson-Giebel</i> Grundsätzliche Überlegungen zur Medien- und Methodenwahl bei betrieblichen Präventionsprogrammen	55
<i>Dr. Ute Canaris</i> Was kann die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) tun? Was kann sie nicht tun?	57
Kurzes kommentiertes Literaturverzeichnis	58
Literaturliste	61
Verzeichnis der Referenten	63

VORWORT

Im Rahmen einer repräsentativen Untersuchung über Gesundheitsverhalten und Gesundheitsnormen hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 1980 erstmals den Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und gesundheitlichem Mißbrauchsverhalten erfragt. Die Ergebnisse der Untersuchung weisen vor allem signifikante Beziehungen zwischen hoher Arbeitsbelastung und gesundheitsgefährdendem Dauerkonsum größerer Alkoholmengen auf.

1982 hat die Bundeszentrale dieses Ergebnis durch eine Pressemitteilung der Öffentlichkeit bekanntgemacht. Daraufhin erhielten wir eine überwältigende Anzahl von Informations- und Kooperationswünschen aus der betrieblichen Praxis und der Wissenschaft. Wir haben uns dann entschlossen, Praktiker und Forscher zu einem Expertengespräch einzuladen, um unsere Ergebnisse noch einmal zur Diskussion zu stellen und Möglichkeiten für präventive, vor allem gesundheitserzieherische Interventionskonzepte zu erörtern.

Im Mittelpunkt der Tagung standen daher sowohl theoretische Erklärungsansätze für die von uns ermittelten Befunde, die zwischenzeitlich auch von anderen Forschern bestätigt und qualitativ angereichert wurden, als auch die Kriterien für Präventionsprogramme, mit denen eine Thematisierung und Beeinflussung des normalen Alltagskonsums gelingen könnte.

Insgesamt hat diese Tagung gezeigt, daß es möglich ist, in Zusammenarbeit von Forschung und Praxis ein präventives Interventionskonzept zu entwickeln, das praktische Erfahrungen und wissenschaftliche Ergebnisse betriebsbezogen anwendbar macht.

Das inhaltliche Ergebnis dieser Tagung war eine hypothetische Systematisierung des betrieblichen Bedingungsgefüges für Alkoholkonsum, das die drei Ebenen: Arbeitsprozeß, betrieblicher Binnenmarkt und innerbetriebliche Kommunikation über Alkohol enthält und für die Interventionsansatzpunkte herausgearbeitet wurden.

Die Entwicklung spezifischer betrieblicher Präventionsprogramme steht gegenwärtig noch am Anfang. Forschungsergebnisse und Versuche „vor Ort“ sind bislang noch kaum veröffentlicht. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat sich daher entschlossen, den Bericht über die Tagung und die dort gehaltenen Referate einer interessierten Fachöffentlichkeit zugänglich zu machen. Wir hoffen, damit auch Anstöße für die Entwicklung von Programmen in den einzelnen Betrieben geben zu können.

Allein die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung kann keine fertigen Präventionsprogramme für Betriebe entwickeln und vertreiben, aber sie kann interessierte Betriebe dabei unterstützen, ein solches Programm auf der Grundlage der konkreten Gegebenheiten in dem jeweiligen Betrieb zu entwickeln.

Das diesen Programmen zugrundeliegende Konzept der primären Prävention steht immer unter Legitimationsdruck, da sich Erfolge nur schwer mit „harten Fakten“ nachweisen lassen. Aber gibt es dazu eine Alternative?

Das Problem des hohen Alkoholkonsums in den Betrieben wird heute von keinem Sachkundigen mehr geleugnet. Die reine „Feuerwehrtätigkeit“ der Suchthelfer in den Betrieben reicht nicht mehr aus. Die Frage ist also nicht mehr, ob Prävention im Betrieb notwendig ist, sondern wie sie aussehen kann. Zu dieser Diskussion wollen wir mit unserer Broschüre beitragen.

Über Anregungen, Kritik und die Zusendung von Erfahrungen mit Alkoholpräventionsprogrammen würden wir uns freuen, da die Bundeszentrale in diesem Felde weiterarbeitet und u. a. auch die Durchführung weiterer Expertentagungen zum Zwecke des Erfahrungsaustauschs beabsichtigt.

Ute Canaris

**BERICHT ÜBER DIE TAGUNG „VORBEUGUNG VON ALKOHOLKONSUM IN DER ARBEITSWELT“
DER BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG AM 24./25. 2. 1983
IN BERGISCH GLADBACH**

Lange Zeit war es eigentlich kein Thema, über die Bedingungen für Alkoholkonsum am Arbeitsplatz zu sprechen, obwohl oder gerade weil dieses Problem alltäglich ist und in nahezu jedem Betrieb, in jedem Büro, auftritt.

In der letzten Zeit hat sich dieses geändert, und die Öffentlichkeit nimmt verstärkt Notiz davon. Die Veröffentlichung von Untersuchungsberichten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aus dem Jahre 1982 fand ein breites Echo in den Medien:

- 11 % einer repräsentativen Stichprobe von Berufstätigen erklärten, daß an ihrem Arbeitsplatz täglich Alkohol getrunken wird,
- 4 % der Befragten mit niedriger Belastung am Arbeitsplatz, aber 23 % mit sehr starker Arbeitsbelastung – das sind rund eine Million Arbeitnehmer – haben bei ihrer Arbeit stets Alkohol in greifbarer Nähe,
- Personen mit sehr hoher Arbeitsbelastung neigen generell zu „starkem Mißbrauchsverhalten“; 17 % von ihnen (Gesamtbevölkerung 8 %) trinken regelmäßig mehr als 280 g Alkohol pro Woche, das sind sieben Liter Bier oder drei bis vier Liter Wein.

Es geht also nicht nur um den Alkoholkonsum am Arbeitsplatz, sondern auch um die Auswirkungen von Arbeitsplatzbedingungen auf die Höhe des Alkoholkonsums in der Freizeit.

Die Zahlen machen deutlich, wie groß dieses Problem ist; es ist notwendig zu überlegen, wie hier Abhilfe geschaffen werden kann. In einer Reihe von Großbetrieben sind in den letzten Jahren Programme entstanden, die versuchen, gegen die Folgen des überhöhten Alkoholkonsums anzugehen. Schwerpunkt dieser Programme ist in der Regel die Suchthilfe für Mitarbeiter, die durch ihre Alkoholabhängigkeit im Betrieb aufgefallen sind. Hier ist schon einiges getan worden, und die Verbindung von Rechtsprechung und Suchthilfe hat schon erreicht, daß einem Alkoholkranken im Betrieb nicht mehr einfach gekündigt wird, sondern im Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen eine Heilung und der Erhalt des Arbeitsplatzes für den Mitarbeiter versucht werden.

Bei den Betrieben liegt hierfür auch ein handfestes eigenes Interesse vor, denn durch erhöhte Fehlzeiten und Unfallzahlen infolge von Alkoholkonsum steigen die Personalkosten. Auch die Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters im Fall einer Kündigung ergibt hohe Kosten.

Durchforstet man die Literatur und befragt die Betriebe, so zeigt sich, daß im Bereich der Vorbeugung nur wenig zu finden ist. Deswegen hat die BZgA unter dem Titel „Alkohol und Arbeitswelt“ ein Projekt zur Vorbeugung des Alkoholkonsums in den Betrieben initiiert.

Der Schwerpunkt dieses Projektes liegt im Bereich der Primärprävention. Primärprävention bedeutet hier, daß die Entstehung von unmittelbaren Folgen (z. B. Unfall) oder von langfristigen Folgen (z. B. Krankheit) überhöhten Alkoholkonsums verhindert werden soll. Sie grenzt sich ab von der Früherkennung oder Frühbehandlung der Alkoholkrankheit sowie von der Therapie und Rehabilitation.

Im Rahmen dieses Projektes fand am 24. und 25. 2. 1983 in Bergisch Gladbach auf Einladung der BZgA ein Expertengespräch zum Thema „Vorbeugung von Alkoholkonsum in der Arbeitswelt“ statt.

Erschienen waren Vertreter aus privaten Betrieben und dem öffentlichen Dienst, Suchthelfer, Betriebsärzte, Personalräte und Sicherheitsbeauftragte, Vertreter von Institutionen (z. B. Betriebskrankenkassen) und aus Hoch- und Fachhochschulen.

Ziel der Tagung war es, einen Erfahrungsaustausch von mit betrieblichen Suchtproblemen befaßten Fachleuten zu ermöglichen. Es sollten neue Impulse für die Diskussion über betriebliche Präventionsmöglichkeiten und die ihnen zugrundeliegenden Ursachenanalyse gegeben werden. Vertreter der Wissenschaft und der Praxis sollten an einen Tisch gebracht werden, denn es besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen den zahlreichen Erfahrungen aus der Praxis und der noch schmalen wissenschaftlichen Literatur zu diesem Thema. Schließlich sollten konkrete Kooperationsmöglichkeiten der BZgA mit Betrieben und Institutionen angesprochen werden.

Kurzreferate aus den verschiedenen Bereichen schafften eine Grundlage für die folgende Diskussion. Sie sind in dieser Broschüre abgedruckt und werden im folgenden kurz skizziert. Danach wird noch ein grober Überblick über das anschließende Gespräch gegeben.

Udo Reuter vom Institut für Markt- und Werbeforschung Köln (IMW) berichtet über die im Auftrag der BZgA durchgeführte Repräsentativbefragung von 2000 Personen über Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch. Alkohol ist nicht das Problem irgendwelcher Randgruppen, sondern des „normalen Bürgers“. Er belegt mit Zahlen, daß ein deutlicher Zusammenhang zwischen bestimmten Arbeitsbedingungen und dem verstärkten Konsum von Alkohol festzustellen ist. Stressoren am Arbeitsplatz wirken mit denen im Freizeit- und Familienbereich zusammen. Den Stressoren am Arbeitsplatz kommt aber eine besondere Bedeutung zu, sie sollten ein wichtiger Interventionsbereich sein. Ein normaler Arbeitnehmer verbringt 9–10 Stunden seiner Wachzeit täglich am Arbeitsplatz bzw. auf dem Weg dorthin und zurück.

Dr. Walter Weiss von der Schweizerischen Fachstelle für Alkoholprobleme in Lausanne¹⁾ stellt eine in dieser Form wohl bisher am weitesten gehende Analyse des Verhältnisses von bestimmten Bedingungen und Situationen am Arbeitsplatz und Trinkverhalten dar. Die Arbeitssituation ist für ihn durch die drei folgenden Kriterien bestimmt:

1. Das Anforderungsniveau der Tätigkeit im Sinne von Komplexizität und Varietät der Arbeitsinhalte
2. Der Grad der Belastungen, die sich aus den Performanzanforderungen (z. B. Präzision, Arbeitstempo), den Hygiene-Faktoren (z. B. Hitze, Staub) und den psychosozialen Folgen ergeben
3. Die „Coping“-Bedingungen (Voraussetzungen für die Bewältigung von belastenden und/oder spannungsinduzierenden Situationen).

Bei schlechten Arbeitsbedingungen und ungünstigen Coping-Bedingungen griffen 52% der von ihm Befragten verstärkt zum Alkohol.

Die Umsetzung dieser theoretischen Erkenntnisse in die Praxis kann weitreichende Folgen für Präventionsstrategien haben.

Dr. Christa Lippmann, die beim Gesamtbetriebsrat der Firma MBB in München für Suchtfragen zuständig ist, berichtet über praktische Präventionsmaßnahmen in einem Großbetrieb und erläutert die besondere Bedeutung von primärer Prävention für die langfristige Bekämpfung überhöhten Alkoholkonsums in den Betrieben. Therapie und Aufklärungsarbeiten werden in diesem Betrieb beispielhaft in der Verantwortung des Betriebsrates durchgeführt. In diesem Betrieb wird Tee und Mineralwasser kostenlos an die Mitarbeiter ausgegeben. Außerdem finden zu diesem Thema Schulungen von Führungskräften und Auszubildenden statt.

Eberhard Kunkel vom TÜV Rheinland berichtet über die Erstellung eines Präventionsprogrammes für die Betriebe. Durch das Programm sollen Schäden durch Alkohol vermieden werden,

- ein vernünftiger Umgang mit Alkohol und den Alkoholgefährdeten gelernt werden,
- der Gefährdung vorgebeugt werden und Gefährdete behandelt werden.

Ziel ist, daß über Alkoholprobleme geredet wird. Dafür haben sich Bildergeschichten als günstig erwiesen. Prävention über Abschreckung bringt nicht weiter.

Maria Wassermann, Sozialarbeiterin bei Thyssen-Niederrhein in Oberhausen, berichtet über die Präventionsmaßnahmen in ihrem Betrieb. Neben den Schulungen für Meister, die Vorarbeiter und die betrieblichen Vertrauensleute liegen in diesem Betrieb ausführliche Erfahrungen mit der Fortbildung der Jugendlichen im Betrieb zum Thema Umgang mit Alkohol vor. Das Thema wurde durch von den Jugendlichen selbst erarbeitete Referate, Filme, Diskussionen und Rollenspiele behandelt. Die Erfahrungen dieses Betriebes zeigen aber auch, wie schwierig es ist, Kontinuität in solchen Maßnahmen zu erreichen. Sie berichtet außerdem über ein Präventionsprogramm für Senioren.

Klaus-Stephan Otto aus Köln berichtet über die Ergebnisse der Vorlaufphase eines Teilprojektes im Rahmen des Gesamtprojektes „Alkohol und Arbeitswelt“ der BZgA. Es wurden Möglichkeiten erkundet, mit Jugendlichen aus den Betrieben im Rahmen von Bildungsmaßnahmen den Alkoholkonsum zu problematisieren und mit ihren Lebens- und Arbeitsbedingungen ihr Konsumverhalten in Verbindung zu setzen. Es ist sinnvoll, dies im Rahmen der gewerkschaftlichen Bildungsarbeit auf Wochenendseminaren durchzuführen. Solche Seminare können auch im Rahmen betrieblicher Jugendbildungsarbeit, wie sie in größeren Betrieben stattfindet, durchgeführt werden.

1) Dr. Walter Weiss wurde auf der Tagung vertreten durch seinen Kollegen Joseph In Albon.

Auf der Grundlage dieser Referate wurde auf der Tagung über Möglichkeiten von Prävention in Arbeitsgruppen diskutiert. Der Erfahrungsaustausch, die Berichte aus den Betrieben und die Diskussion in den Arbeitsgruppen flossen zusammen mit den theoretischen Vorarbeiten und Recherchen der BZgA in die folgenden vier Referate ein:

Jürgen Töppich, Referent bei der BZgA in Köln, stellt auf drei Ebenen die Hintergründe für arbeitsbedingten Alkoholkonsum dar. Auf der Ebene des Arbeitsprozesses dient der Alkohol zur Reduzierung von Spannungszuständen; er dient zur Belohnung und als „soziales Schmiermittel“, und er hat symbolische und rituelle Funktionen. Die Höhe des Alkoholkonsums wird auch bestimmt durch die Bedingungen, die auf der Ebene des Binnenmarktes für alkoholische Getränke im Betrieb bestehen.

Auf der Ebene der Kommunikation wird durch die Art, in der über Alkohol gesprochen oder nicht gesprochen wird, der Konsum positiv oder negativ beeinflusst.

Klaus-Stephan Otto stellt sechs verschiedene Strategien für die Prävention von Alkoholkonsum in den Betrieben vor, die sich zum Teil in der Literatur, zum Teil als praktischer Ansatz in Betrieben finden lassen. Die Spanne geht von Ansätzen, die eher über Abschreckung wirken wollen bis hin zu Ansätzen, die die gesamten Lebensumstände der Betroffenen einbeziehen. Eine konkrete Präventionsstrategie in einem konkreten Betrieb wird sich in der Regel aus mehreren Ansätzen zusammensetzen.

Margareta Nilson-Giebel, Referatsleiterin bei der BZgA, gibt einen Überblick über die verschiedenen Medien und Methoden, die für die Prävention in den Betrieben eingesetzt werden können. Sie unterscheidet zwischen Medien und Methoden, die sich an den einzelnen richten, und solchen, die in Gruppen angewendet werden: Dabei bezieht sie die jahrelangen Erfahrungen der BZgA in der Suchtprävention anderer Bereiche ein.

Dr. Ute Canaris, Leiterin der BZgA, berichtet über Möglichkeiten und Grenzen der BZgA bei der Kooperation auf dem Gebiet der Alkoholprävention. Dazu gehört die Kooperation mit den Betrieben bei der Erstellung gesundheitserzieherischer Programme und Medien für diesen Bereich, Beratung und gemeinsame Durchführung von Modellprogrammen mit einzelnen Betrieben. Die BZgA unterstützt Institutionen bei der Durchführung von Bildungsaktivitäten zum Thema Alkohol in der Arbeitswelt und sie wird weiterhin eigene Forschung auf diesem Gebiet durchführen.¹⁾

Ausmaß und Ursachen des hohen Alkoholkonsums in den Betrieben

Übereinstimmung bestand bei den Tagungsteilnehmern in der Einschätzung des hohen Ausmaßes der Alkoholprobleme in den Betrieben. Hier hilft keine Beschönigung oder der Versuch, dies für seinen Betrieb zu vertuschen.

Lebhafte Resonanz fanden in der Diskussion die Thesen über den Zusammenhang von Alkoholkonsum und Arbeitsbedingungen. Einzelne Teilnehmer fanden diesen Zusammenhang für Präventionsstrategien nicht so wichtig, sei es, weil sie die Bedeutung dieses Zusammenhanges im Vergleich zu den in der einzelnen Persönlichkeit angelegten Ursachen gering einschätzten; sei es, weil sie Variablen-Änderungen an diesem Punkt in der Praxis nicht für durchführbar hielten.

Die große Mehrheit der Teilnehmer schätzte die Bedeutung der Arbeitsbedingungen hoch ein und hielt eine Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Untersuchungen an diesem Punkt für notwendig. Die Erfahrungsberichte aus den Betrieben zeigten, daß sich hier durchaus Bereiche mit hohem Alkoholkonsum lokalisieren lassen, bei denen die spezielle Persönlichkeitsstruktur der dort Arbeitenden zur Erklärung des hohen Alkoholkonsums nicht ausreicht, sondern eine Analyse der konkreten Arbeitsbedingungen herangezogen werden muß. Diskutiert wurde, ob es sinnvoll ist, einen Betriebsatlas über Alkoholmißbrauch herzustellen, wie er in manchen Betrieben schon für die Schadstoffemission existiert.

Allerdings stellt sich die Frage, wieweit bei einem solchen Vorgehen noch der Datenschutz und Persönlichkeitsschutz zu gewährleisten ist und inwieweit eine vertrauensvolle Präventionsarbeit dann noch möglich ist.

In den verschiedenen Erfahrungsberichten wurde betont, daß hoher Alkoholkonsum nicht allein das Problem der Mitarbeiter im gewerblichen Bereich ist, wie vielfach behauptet wird. Hoher Alkoholkonsum findet sich auch in hochqualifizierten Berufsgruppen und in den Führungsspitzen und Vorstandsetagen der Betriebe. Besonders ungünstig ist es, wenn eine Betriebsleitung gegen den hohen Alkoholkonsum vorgehen will – vielleicht sogar mit Disziplinarmaßnahmen – gleichzeitig aber nicht mit gutem Beispiel vorangeht, sondern für sich selbst Ausnahmeregelungen schafft.

1) Das Referat liegt hier in einer Kurzfassung vor; Seite 57.

Ein konkretes Präventionsprogramm für einen Betrieb kann nur erstellt werden, wenn eine Analyse der konkreten Bedingungen in diesem Bereich stattfindet. Dazu gehört die Untersuchung bestimmter Trinkgewohnheiten, bestimmter Faktoren, die sich aus den Produktions- und Arbeitsabläufen ergeben, der jeweiligen Angebotssituation alkoholischer Getränke und der Kommunikation über dieses Thema.

Konzeptionelle Probleme bei der Primärprävention

Als Voraussetzung für die Durchführung eines Präventionsprogrammes in einem Betrieb wurden auf der Tagung vier Bedingungen genannt:

1. Es muß ein betrieblicher „Leidensdruck“ bestehen; anders ausgedrückt, nur wenn die Alkoholprobleme in einem Betrieb massiv sind und die Zusammenarbeit und den Produktionsablauf erheblich stören, wird in einem Betrieb die Bereitschaft zu finden sein, ein Präventionsprogramm durchzuführen. Sonst wird ein solches Programm als störend und unnützer Kostenfaktor betrachtet.

Von den Betrieben wird nicht so schnell die Notwendigkeit eines primärpräventiven Programmes eingesehen. Oft ist es aber möglich, über sekundärpräventive Aktivitäten Vertrauen im Betrieb zu erreichen und als zweiten Schritt dann primärpräventive Aktivitäten im Betrieb einzuleiten.

2. Es müssen Möglichkeiten der Hilfe für alkoholranke Mitarbeiter bestehen oder geschaffen werden, sonst kann ein primärpräventives Programm nicht angeboten werden. Anders ausgedrückt: Prävention und Therapie sind in der Praxis nicht zu trennen. Man kann nicht in einem Betrieb allgemein über die Senkung des Alkoholkonsums sprechen, ohne daß Kollegen, Vorgesetzten und Betriebsräten konkrete Schritte an die Hand gegeben werden, wie sie denjenigen Mitarbeitern helfen können, die schon alkoholkrank sind. Denn hier ist für die Mitarbeiter erst einmal das brennendste Problem. In den Großbetrieben, die eine eigene Suchthilfe aufgebaut haben, ist dieses Problem weitgehend gelöst. In kleinen und mittleren Betrieben, die sich hauptamtliches Personal dafür finanziell nicht leisten können, sollte Hilfe über Laienhelfer und die Zusammenarbeit mit außerbetrieblichen Beratungsstellen geleistet werden.
3. Es muß eine aktive Unterstützung durch den Betriebs- bzw. den Personalrat gewährleistet sein. Alkoholpräventionsprogramme sprechen einen sehr sensiblen Bereich der Mitarbeiter an. Sie können nur erfolgreich sein, wenn eine vertrauensvolle Atmosphäre der Diskussion erreicht wird, da sonst nur bewirkt wird, daß der Konsum geschickter vertuscht wird. Der Betriebs- und Personalrat als Interessenvertretung der Beschäftigten sollte mit seiner Autorität dafür einstehen, daß die über den Alkoholkonsum geführte Diskussion sich nicht zum Nachteil der Beschäftigten auswirkt. Das Modell einzelner Betriebe, den Suchthelfer weisungsgemäß dem Betriebsrat zuzuordnen, wirkt sich vertrauensbildend aus, da der Ratsuchende nicht die Befürchtung hat, das von ihm Geäußerte könnte an die Personalabteilung weitergegeben werden.
4. Auf der anderen Seite muß aber auch eine aktive Unterstützung durch die Geschäftsleitung eines Betriebes und ihre Einbeziehung in ein Präventionsprogramm gewährleistet sein. Die Diskussionen über den Alkoholkonsum beeinflussen das gesamte Zusammenleben im Betrieb. Sie können sich auch für eine bestimmte Zeit scheinbar störend auswirken. Wenn eine Geschäftsleitung nicht bereit ist, auch bestimmte Schwierigkeiten einer solchen Diskussion durchzustehen und auch Veränderungen im eigenen Bereich vorzunehmen, wird ein solches Programm in einem Betrieb schwer durchführbar sein. Schließlich muß die Geschäftsleitung bereit sein, ein solches Programm finanziell zu tragen und es zu unterstützen, auch wenn durch eine öffentliche Diskussion der betrieblichen Alkoholprobleme der Ruf der Firma scheinbar geschädigt werden könnte.

Tagungsteilnehmer waren der Meinung, daß ein betriebliches Alkohol-Präventionsprogramm in ein **Gesamtkonzept „Gesundheit im Betrieb“** zu integrieren sei.

Insbesondere gewerkschaftlich organisierte Teilnehmer betonten, daß es in Zukunft stärker Aufgabe der Gewerkschaften sein wird, die Gesundheitsprobleme der Arbeitnehmer in den Vordergrund ihrer Arbeit zu stellen. Dazu gehören die gesundheitlichen Auswirkungen von Schichtarbeit oder von schädlichen Stoffen am Arbeitsplatz genauso wie die Gefahren durch hohen Alkoholkonsum.

Bei der Konzeption von Präventionsprogrammen wird ein wichtiger Teil die **Kommunikation über Alkoholprobleme** sein. Man muß die Akzeptanz der Diskussion darüber erreichen, wie es eine Betriebsärztin formulierte. Häufig wird das Thema totgeschwiegen in den Betrieben; viele sind unsicher, wie sie darüber sprechen sollen.

An diesem Punkt wurde auch der Zusammenhang zwischen Schwierigkeiten der Kommunikation über dieses Thema und die Anwendung von Verboten und Bestrafungen gegen den Alkoholkonsum im Betrieb diskutiert. Eine Teilnehmerin betonte, daß eine offene Diskussion nur möglich ist, wenn man das Problem des Alkoholkonsums **nicht mit disziplinarischen Mitteln** löst. Primärprävention und disziplinarische Aktivitäten der Betriebsleitung schließen sich ihrer Auffassung nach aus. Wie will man die Mitarbeiter dazu bringen, über ihre Probleme mit dem Alkohol zu reden, wenn sie fürchten müssen, dann disziplinarisch belangt zu werden?

Umsetzung von Präventionsmodellen in der Praxis

In den vertretenen Großbetrieben war der erste Schritt der Aufbau eines Systems der Krisenintervention. Hierzu liegen jetzt eine Reihe von Erfahrungen vor, und von Vertretern aus diesen Betrieben wurde betont, daß es jetzt Zeit ist für den zweiten Schritt, den Aufbau von Präventionsprogrammen. Dies ist aber nicht so einfach durchzusetzen. Denn so sehr viele Fachleute von der Notwendigkeit einer Prävention überzeugt sind, so schwierig ist es auch, in Mark und Pfennig die Erfolge von Präventionsprogrammen nachzuweisen. Als Aufgabe der BZgA wurde gesehen, ein umfassendes Modell betrieblicher Prävention zu erarbeiten, das aus vielen Elementen besteht. Aus einem solchen „Maximalmodell“ wäre dann ein konkretes Präventionsmodell für einen bestimmten Betrieb zu entwickeln, das nicht umfassend alle möglichen Maßnahmen enthält, sich aber nicht auch nur Randteile des „Maximalmodells“ herausgreift, weil diese gerade im Betrieb leicht durchsetzbar erscheinen.

In der Diskussion über die Alternative Verbot oder vernünftiger Konsum von Alkohol im Betrieb waren die Teilnehmer der Ansicht, daß ein Verbot nicht sinnvoll ist, da dadurch nur der heimliche Konsum verstärkt wird. Wichtig ist es aber, die Verfügbarkeit von Alkohol einzuschränken, indem der Ausschank verringert wird, Automaten abgebaut oder Preise erhöht werden. Gleichzeitig sollte der Konsum von nichtalkoholischen Getränken attraktiver gemacht werden. Beispielhaft ist der kostenlose Ausschank von Mineralwasser und Tee in einigen Betrieben der Schweiz, aber auch in Deutschland.

Aus einigen Betrieben wurde berichtet, daß es besonders sinnvoll ist, für die betriebliche Schulung bei der mittleren Führungsebene anzusetzen, da über sie ein größerer Kreis von Mitarbeitern erreicht werden kann. In solche Maßnahmen können auch Selbsthilfegruppen oder ehemals Betroffene einbezogen werden. Der Sicherheitsbeauftragte eines Betriebes kritisierte, daß die gegenwärtige Fassung der Unfall-Verhütungsvorschriften ein Hindernis bei Präventionsbemühungen darstellt. Die Androhung der Verringerung oder Aussetzung von Versorgungsleistungen nach Unfällen unter Alkoholeinfluß führt in der Praxis dazu, daß dieser Zusammenhang immer wieder vertuscht wird, um den Betroffenen nicht zu schaden. Wahrscheinlich bringt diese Regelung mehr Schaden als Nutzen.

Bilanz der Tagung – weitere Schritte

Die Tagung wurde von den Teilnehmern einhellig positiv eingeschätzt. Sie hat vor allem einen intensiven Erfahrungsaustausch über betriebliche Aktivitäten, Schwierigkeiten und Möglichkeiten im Bereich der Prävention gebracht. Aus den vielen Einzelerfahrungen kann sich erst ein Gesamtkonzept für Prävention ergeben. Dieser Erfahrungsaustausch ist auch deswegen so wichtig, weil es eine umfassende schriftliche Ausarbeitung für diesen Bereich nicht gibt. Positiv war auch der Dialog zwischen den Vertretern der Wissenschaft und den Vertretern aus den Betrieben. Die Fachleute in den Betrieben sammeln viele wichtige Erfahrungen und spüren als erste bestimmte konkrete neue Entwicklungen in den Betrieben, aber ihnen fehlt die Zeit und die Möglichkeit, dieses wissenschaftlich aufzuarbeiten. Die Vertreter der Wissenschaft haben diese Möglichkeiten, aber oft fehlt ihnen der direkte Bezug zur täglichen betrieblichen Realität. Deswegen ist dieser Dialog so wichtig.

Die Tagung hat neue Motivation gebracht, auf diesem sehr schwierigen Feld voranzukommen. Wer noch als „Einzelkämpfer“ in einem Betrieb arbeitet, der sieht nicht so schnell konkrete Erfolge, da kann dann ein solches Gespräch neuen Mut geben. Von daher kam auch der Wunsch, auf einer Tagung mehr über Durchsetzungsstrategien für Präventionsprogramme zu erfahren. Hier stellt sich die Frage, wie man im Betrieb die notwendigerweise an einem solchen Programm zu Beteiligten dafür gewinnen kann.

Von der BZgA erhoffen sich die Teilnehmer Unterstützung in den folgenden Punkten:

1. Unterstützung im Betrieb:
 - Medienberatung, Aktionsberatung
 - Zur-Verfügung-Stellen von Informationen, z. B. Referate
 - Vermittlung von Referenten

- Konzeptvermittlung und Beratung
 - Entwicklung von unterschiedlichen Durchsetzungsstrategien für unterschiedliche Handlungs- und Funktionsgruppen
2. Unterstützung in der Aus- und Fortbildung:
- Hintergrundinformationen, Aufbau eines Informationsdienstes
 - Referenten
 - Unterstützung bei der universitären Ausbildung (z. B. Vermittlung von Diplomarbeiten)
 - Organisierung von Weiterbildungsmaßnahmen
 - mehr Informationen über die Aspekte des Arbeitsrechtes und der Arbeitssicherheit

Da gab es sicher auch manche unrealistischen Hoffnungen in die Möglichkeiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Ein betriebliches Programm kann nur im Betrieb selber durchgesetzt werden. Die Bundeszentrale kann da Hilfestellung leisten, aber ein solches Programm kann nicht von außen einem Betrieb aufgezwungen werden. Welche Möglichkeiten die BZgA anbieten kann, hat Dr. Ute Canaris in ihrem Beitrag dargelegt. Dafür ist Kooperation mit Betrieben notwendig, in denen dann beispielhaft mit Unterstützung der BZgA solche Materialien und Strategien erprobt und evaluiert werden können. Ein Erfolg der Tagung ist es, daß hierfür eine Reihe wichtiger Kontakte angeknüpft werden konnten. Aus dieser Kooperation heraus können Medien und Materialien entstehen, die dann von anderen Betrieben genutzt werden können. Viele Teilnehmer verließen die Tagung mit dem Vorsatz, in ihrem Betrieb neue Verhaltensweisen und Aktivitäten im Bereich der Prävention in die Wege zu leiten. Was dann daraus geworden ist, soll auf einer weiteren Tagung 1984 diskutiert werden.

Udo Reuter, IMW Köln

ZUM ZUSAMMENHANG ZWISCHEN ARBEITSPLATZBELASTUNG UND ALKOHOLKONSUM

Inhalt

1. Vorbemerkung
2. Das Problem und die Betroffenen
3. Wo beginnt das Risiko?
4. Jugendliche und junge Erwachsene: Der Arbeitsplatz als Lernfeld für Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch
5. Spezielle Arbeitsplatzbelastungen und Alkoholkonsum
6. Nur Alkoholkonsum?
7. Die Arbeitswelt als Interventionspunkt
8. Tabellen und Übersichten

Vorbemerkung

Dieser Beitrag ist die überarbeitete Fassung eines Kurzvortrages. Er kann nur einige markante Einblicke geben in die Probleme, wie sie sich nach den Untersuchungen und Erkenntnissen der BZgA darstellen.

Um so wichtiger ist es, auf den Hintergrund hinzuweisen, auf den sich diese Ergebnisse stützen und durch den die Aussagen abgesichert sind.

Repräsentative Befragungen der Gesamtbevölkerung und der Erwerbstätigen

Seit 1974 führt die BZgA periodisch eine Repräsentativbefragung in den o. a. Gruppen durch. Darin wird ein breites Spektrum gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen, Einstellungen und Lebenszusammenhänge erfaßt.

In der neuesten Studie dieser Untersuchungsreihe wurden u. a. die Zusammenhänge zwischen Bedingungen im Arbeitsleben, Alkoholkonsum und Art des Umgangs mit dem Alkohol gezielt untersucht.

Einige Angaben zu dieser Untersuchung:

Befragtenstichprobe: Repräsentiert wird die gesamte deutschsprachige Bevölkerung im Alter ab 14 Jahren. Dies sind 47,5 Mio. Personen.

Befragt wurden insgesamt 2000 Personen (repräsentative Zufallsstichprobe). Darunter sind entsprechend der Erwerbsquote ca. 1000 Berufstätige aus allen Wirtschaftszweigen, Betriebsgrößen und Berufsgruppen.

Befragungsmethode: Die Befragten werden zu Hause aufgesucht und in einem mündlichen Interview persönlich befragt.

Repräsentative Befragungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Gefährdung durch Drogenkonsum, Alkohol-, Nikotin- und Medikamentenmißbrauch besteht teils schon im Kindes- und Jugendalter. Um die Entstehung dieser Gefährdung zu beobachten, zu verstehen (und Maßnahmen dagegen einzuleiten), führt die BZgA seit 1972 alle 3 Jahre eine Sonderuntersuchung in einer repräsentativen Stichprobe aller 12–25jährigen durch.

Hier werden quasi unter dem Vergrößerungsglas die Alters- und Entwicklungsphasen betrachtet, in denen sich selbstgefährdendes Verhalten vorbereitet, wo es manifest wird und beginnt, sich zu verfestigen.

Befragtenstichprobe: Repräsentiert wird die Gesamtheit aller deutschsprachigen 12–25jährigen. Dies sind ca. 11,5 Mio. Personen.

Befragt werden insgesamt 1800 Personen (repräsentative Zufallsstichprobe). Darunter sind entsprechend der Erwerbsquote ca. 39% Jugendliche und junge Erwachsene, die den Eintritt ins Arbeitsleben hinter sich haben oder (schon wieder) arbeitslos sind.

Befragungsmethode: Die Befragten werden zu Hause aufgesucht und ohne Anwesenheit der Eltern in einem mündlichen Interview persönlich befragt. Hier werden etwa gleichaltrige speziell geschulte Interviewer eingesetzt.

Beide Studien sind also geeignet, Befunde und Hypothesen aus begrenzteren Untersuchungen (z. B. in einzelnen Unternehmen, Branchen, Berufsgruppen usw.) daraufhin zu überprüfen, ob sie auch für die **Gesamtheit aller Berufstätigen** gelten.

Ausführlichere Ergebnisdarstellungen können auf spezielle Anfrage von der BZgA zur Verfügung gestellt werden.

2. Das Problem und die Betroffenen

Insgesamt geben 52% aller Berufstätigen (= ca. 12 Mio. Personen) zumindest gelegentlichen Alkoholkonsum am Arbeitsplatz an. Alkoholkonsum am Arbeitsplatz ist also ein übliches, „normales“ Verhalten.

Alkoholkonsum am Arbeitsplatz	
täglich, fast täglich	11 %
mehrmals in der Woche	4 %
etwa 1mal pro Woche oder etwa alle 14 Tage	10 %
seltener, bei bestimmten Gelegenheiten	27 %
Insgesamt	52 %

Die 11% Berufstätigen mit praktisch täglichem Konsum stellen also nur die „Spitze des Eisberges“ dar.

Die Betrachtung des **Gesamtkonsums** (zu Hause, außer Haus und am Arbeitsplatz) zeigt, daß ein großer Anteil der Berufstätigen regelmäßigen und gewohnheitsmäßigen Alkoholkonsum aufweist.

Regelmäßiger Konsum reiner Alkohol pro Tag laut Q-F-Index ¹⁾	Anteil am Gesamt der Berufstätigen
bis 20 g pro Tag	20 %
20 bis 30 g pro Tag	11 %
über 40 g pro Tag	11 %
Insgesamt	42 %

Ein weiterer Aspekt des Problems ist der **Alkoholkonsum als Bewältigungshandeln**, d. h. Probleme und negative Befindlichkeiten lösen Alkoholkonsum aus, sollen durch Alkoholkonsum gedämpft oder „bewältigt“ werden.²⁾

37% aller Berufstätigen (= ca. 8,5 Mio.) verwenden Alkohol in mindestens 1 für sie problematischen Situation/Befindlichkeit als „Problemlöser“. 15% (= ca. 3,5 Mio.) tun dies bei 3 oder mehr für sie problematischen Situationen/Befindlichkeiten.

Der **weite Verbreitungsgrad** des gewohnheitsmäßigen Alkoholkonsums insgesamt, am Arbeitsplatz und als „Problemlöser“ zeigt, daß es hier nicht um sogenannte Randgruppen geht.

Die Analyse ergab, daß es nicht die Jüngeren („von denen man so was erwartet“) sind, die besonders auffällig werden. Nach den o. a. Kriterien findet man kritischen Alkoholkonsum besonders häufig in mittleren und älteren Jahrgängen, vor allem bei Familienvätern.

3. Wo beginnt das Risiko?

In der Forschung und in der öffentlichen Diskussion wurden Probleme mit dem Alkoholkonsum zu lange auf den **manifesten Alkoholismus** reduziert. Dies hat teils banale Gründe: Eingewiesene oder als solche diagnostizierte Alkoholranke sind leichter zu finden als solche, die ihre Gewöhnung verstecken oder aus dem Bewußtsein verdrängen.

1) Quantity-Frequency-Index. Durch Erhebung von Trinksituationen, Trinkmengen, Trinkhäufigkeiten und Art der konsumierten Getränke kann der in diesen Getränken enthaltene und konsumierte reine Alkohol berechnet werden. Dieses Maß neigt zur *Unterschätzung*. D. h. die real getrunkenen Werte liegen eher *über* den ausgewiesenen.

2) Die in der Befragung erfaßten potentiellen Problem- bzw. Auslösesituationen sind in Übersicht 1 dargestellt.

Dieses Faktum kann aber auch als Teil des Alkoholproblems selbst gesehen werden. Die Verschiebung des Problems auf sogenannte Randgruppen entlastet von der Notwendigkeit, sich mit dem „normalen Alkoholmißbrauch“ auseinandersetzen zu müssen, der viel weiter verbreitet ist – und der das Einzugspotential für den diagnostizierten Alkoholismus darstellt.

Die **medizinisch orientierte Risikodefinition** allein ist nur sehr begrenzt geeignet, Probleme und Gefährdungen zu beschreiben und Zielgruppen für notwendige Maßnahmen zu erkennen. Wenn Konsumgrenzen überschritten werden, die nach medizinischen Kriterien unzweifelhaft zu einer physiologischen Schädigung von Organismus und Psyche führen, ist es für wirksame Maßnahmen oft zu spät.

Ähnlich sind andere, an manifesten **Konsequenzen** orientierte Risikodefinitionen zu bewerten (z. B. Unfälle, Arbeitszeitausfälle).

Aus gesundheitlicher und präventiver Sicht muß die **Gefährdung** weiter gesehen werden:

- Wenn Alkoholkonsum als Bewältigungshandeln, als „Problemlöser“ eingesetzt wird, ist dies der erste Schritt in die Abhängigkeit.
- Auch der regelmäßige und gewohnheitsmäßige Alkoholkonsum, den viele Konsumenten ohne spontan erkennbare Ausfallerscheinungen „verkräften“, ist ein Zeichen für den Verlust der Kontrolle über das eigene Verhalten.
- Das Tolerieren solcher Formen dieses „Alkoholkonsums ohne störende Konsequenzen“ führt zu einem Verbreitungsgrad, der das Einzugspotential für noch extremere Formen des Alkoholmißbrauchs und der Abhängigkeit vergrößert.
- Nur auf dem Hintergrund dieses Tolerierens kann die selbstverständliche Übernahme dieses Verhaltens durch Jugendliche geschehen (s. Punkt 4).

Der Risikofall ist also nicht erst gegeben, wenn das Ereignis eingetreten ist. Diagnostizierte Alkoholabhängigkeit ist die Folge von Risiken, die noch im Bereich als normal betrachteter Lebensrealität angesiedelt sind.

4. Jugendliche und junge Erwachsene: Der Eintritt ins Arbeitsleben und der Eintritt in den gewohnheitsmäßigen Alkoholkonsum

Die Ergebnisse der repräsentativen BZgA-Studie belegen eindeutig, daß der Eintritt ins Arbeitsleben zu einer dramatischen Erhöhung von Alkoholaffinität und manifestem Alkoholkonsum führt.

Die in **Übersicht 2** präsentierten Ergebnisauszüge zeigen die Veränderungen anhand einer ganzen Reihe von Kontrollindikatoren, die zur Absicherung der Aussage erfaßt wurden.

Im Vergleich zwischen **14–20jährigen männlichen Schülern und Berufstätigen** ergibt sich in allen Indikatorenbereichen fast eine **Verdoppelung** der Alkoholaffinität in der Gruppe der Berufstätigen (Tab. A).

- 34% der Berufstätigen hatten schon mehr als 3mal einen richtigen Alkoholrausch (gegenüber 17% der Schüler).
- 17% der Berufstätigen trinken täglich Bier (gegenüber 4% der Schüler).
- 9% der berufstätigen Jugendlichen geben an, Bier im allgemeinen auch am Arbeitsplatz zu trinken.

Im entsprechenden **Vergleich zwischen 14–20jährigen weiblichen Schülern und Berufstätigen** zeigen sich vergleichbare Ergebnisse (Tab. A), wenngleich das absolute Niveau der Alkoholaffinität geringer ist.

Die Sonderanalyse in den **Gruppen der 14–17jährigen Schüler und Berufstätigen** macht die direkten Auswirkungen des Eintritts ins Arbeitsleben noch deutlicher (Tab. B). Vorab einige Anmerkungen zur Validität dieser Befunde.

- Die enge Begrenzung des Altersintervalls schließt entwicklungsbedingte Unterschiede als Erklärungsfaktor aus.
- Auch der in der Literatur häufig zitierte Einfluß der Schichtzugehörigkeit (Berufstätige – untere soziale Schichten – a priori höherer Alkoholkonsum) ist hier kaum anzunehmen, da z. B. Hauptschüler das gleiche Verhaltensmuster wie gleichaltrige Gymnasiasten aufweisen. Die Diskrepanzen bestehen also in der Tat zwischen Schülern und Lehrlingen bzw. Jungarbeitern.

Sichtbar wird also folgendes:

- 14–17jährige Berufstätige haben eine (je nach Indikator) doppelt bis 3fach so hohe Alkoholaffinität wie gleichaltrige Schüler.
- Daß schon 12% dieser Gruppe täglich Bier trinken und daß 9% gewohnheitsmäßigen Bierkonsum am Arbeitsplatz angeben, ist erschreckend.

Vergleichbare Ergebnisse zu denen der Berufstätigen zeigen sich in der Gruppe **jugendlicher Arbeitsloser**. Nur 2 Indikatoren zeigen geringere Werte:

- Konsum am Arbeitsplatz (mangels Arbeitsplatz)
- **täglicher** Konsum (mangels Geld).

Auch dieser Vergleich ist geeignet, mit Randgruppen-Vorurteilen aufzuräumen. Die „normalen jugendlichen Berufstätigen“ haben eine genauso hohe Alkoholaffinität wie die Jugendlichen, die ihren Arbeitsplatz schon wieder verloren haben.

Wenn man davon ausgeht, daß jugendliche Berufstätige noch nicht den Arbeitsbelastungen ausgesetzt sind, die bei erwachsenen Berufstätigen mit einer signifikanten Verstärkung des Alkoholkonsums einhergehen, muß man sich Fragen stellen, z. B.:

- Welchen Vorbildwert hat der am Arbeitsplatz tolerierte Alkoholkonsum auf Jugendliche, die ins Arbeitsleben eintreten?
- Liegt teils vielleicht sogar sozialer oder handfester Druck zum Alkoholkonsum speziell am Arbeitsplatz vor?
- Sind erwachsene Kollegen auch „Lehrmeister für den Alkoholkonsum“?

Andere, hier nicht dargestellte Ergebnisse derselben Studie deuten darauf hin, daß der Eintritt ins Arbeitsleben mit einer Desillusionierung bezüglich der Erwartungen ans Erwachsenen- und Berufsleben einhergeht. Hier ist zu fragen:

- Welche Rolle spielt diese Desillusionierung im Zusammenhang mit Alkoholkonsum?
- Was kann getan werden, um diese Verkettung aufzubrechen, um zu verhindern, daß der Eintritt ins Arbeitsleben als solcher für viele Jugendliche bereits der Beginn manifester Gefährdung ist?

5. Spezielle Arbeitsplatzbelastungen und Alkoholkonsum

Es wurde festgestellt, daß 11 % **aller** Berufstätigen angeben, täglich **am Arbeitsplatz** Alkohol zu trinken.

- In der Gruppe der Berufstätigen mit **niedriger** Arbeitsplatzbelastung sind es nur **4%**.
- In der Gruppe der Berufstätigen mit **sehr hoher** Arbeitsplatzbelastung³⁾ sind es dagegen **23%**.

An der folgenden Gegenüberstellung wird – getrennt für männliche und weibliche Berufstätige – gezeigt, daß diese Erhöhung einhergeht

1. mit einer Erhöhung des regelmäßigen und gewohnheitsmäßigen Alkoholkonsums insgesamt;
2. mit einer Erhöhung des Alkoholkonsums als Bewältigungshandeln, als „Problemlöser“.

	Männer		Frauen	
	niedrige Arbeitsplatzbelastung	sehr hohe Arbeitsplatzbelastung	niedrige Arbeitsplatzbelastung	sehr hohe Arbeitsplatzbelastung
regelmäßiger und gewohnheitsmäßiger Alkoholkonsum	43%	56%	24%	29%
Alkoholkonsum als Bewältigungshandeln („Problemlöser“)	39%	49%	17%	26%

3) Zur Erfassung der Arbeitsbelastung siehe Übersicht 3.

Um diese Zusammenhänge besser verstehen zu können, wurden auch die Zusammenhänge zwischen **spezifischen** Arbeitsplatzbelastungen und Alkoholkonsum untersucht. Zwei solcher spezifischen Belastungen seien hier beispielhaft erwähnt:

1. **Physikalische Umgebungseinflüsse** (Lärm, Temperaturschwankungen, Staub, Dämpfe, Licht, Erschütterungen, Nässe/Feuchtigkeit).
2. **Berufliche Zukunftsperspektiven** (keine Aussichten auf beruflichen Aufstieg, Ängste vor Arbeitsplatzgefährdung).⁴⁾

Etwa **3,9 Mio.** Berufstätige sind **hohen Belastungen durch physikalische Umgebungseinflüsse** ausgesetzt. Im Vergleich zur Gruppe der durch solche Einflüsse gering Belasteten (Werte in Klammern) gibt diese Gruppe an:

- | | | |
|---|-----|------|
| – täglicher Alkoholkonsum am Arbeitsplatz | 27% | (5%) |
| – gewohnheitsmäßiger Alkoholkonsum über 40 g reiner Alkohol pro Tag (Q-F-Index) | 18% | (7%) |

Es sei ergänzend angemerkt, daß diese Gruppe auch weitere mit dem Belastungstyp zusammenhängende Verhaltensweisen signifikant stärker aufweist, z. B.

- | | | |
|-----------------------|-----|-------|
| – Schmerzmittelkonsum | 52% | (37%) |
|-----------------------|-----|-------|

Etwa **1,6 Mio.** Berufstätige sind durch **negative berufliche Zukunftserwartungen** stark belastet. Im Vergleich zur diesbezüglich gering belasteten Gruppe ergeben sich folgende Werte:

- | | | |
|---|-----|-------|
| – täglicher Alkoholkonsum am Arbeitsplatz | 30% | (7%) |
| – gewohnheitsmäßiger Alkoholkonsum über 40 g reiner Alkohol pro Tag (Q-F-Index) | 21% | (10%) |

In dieser Gruppe belegen weitere Ergebnisse, daß hohe Belastungen auf dieser Belastungsdimension quasi zu einem **generellen** Zusammenbruch der Verhaltenskontrolle und normaler Bewältigungsmechanismen zur Überwindung von Alltagsproblemen führen.

Dies ist ein Einblick in die repräsentative Gruppe „normaler“ Berufstätiger, die also voll im Arbeitsleben steht und die am Arbeitsplatz wohl nicht unbedingt als verhaltensauffällig gilt.

6. Nur Alkoholkonsum?

Bisher wurden die Zusammenhänge zwischen den Bedingungen in der Arbeitswelt insgesamt, zwischen spezifischen Arbeitsplatzbelastungen und **Alkoholkonsum** aufgezeigt. Dies ist nur ein Ausschnitt aus dem Gesamt gesundheitsrelevanter und signifikanter Zusammenhänge.

In der repräsentativen Untersuchung bei 12–25jährigen konnten in weiteren Feldern (z. B. Zigarettenkonsum) vergleichbare Zusammenhänge ermittelt werden.

Wie breit solche Zusammenhänge bei der Gesamtheit erwachsener Berufstätiger angelegt sind, kann aus **Übersicht 4** entnommen werden. Hier werden eine ganze Reihe gesundheitsrelevanter Indikatoren in den Teilgruppen mit geringer bzw. mit hoher Arbeitsplatzbelastungen gegenübergestellt.

Besonders starke Zusammenhänge zeigen sich in den Bereichen

- Alkoholkonsum
- Ernährung
- Freizeit
- Familie
- psycho-soziale Belastung
- gesundheitliche Beschwerden.

⁴⁾ Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, daß hier Berufstätige, also keine Arbeitslosen gemeint sind.

Diese Ergebnisse signalisieren, daß die Zusammenhänge gerichteter Art sind. Es ist wohl kaum anzunehmen, daß Arbeitsplatzbelastungen der beschriebenen Art **Folge** von z. B. unregelmäßiger Ernährung oder einzelnen gesundheitlichen Beschwerden sind.

Eher ist zu vermuten, daß die hier dargestellten Beeinträchtigungen verschiedenster Art Folge von spezifischen Arbeitsplatzbelastungen sind.

Unabhängig von der Diskussion über Stärke und Richtung der Zusammenhänge sind diese Ergebnisse ein Faktum, an dem nicht vorbeigegangen werden kann:

- Wenn z. B. ein Drittel der im Arbeitsleben stark Belasteten die Freizeit nicht mehr zur Entspannung und Rekreation nutzen kann, so ist dies ein alarmierender Befund.
- Es wird erkennbar, daß stark Belastete in einem Sog von sich gegenseitig verstärkenden Wechsel- und Folgewirkungen stufenweise in **allen** Lebensbereichen und Aspekten der Befindlichkeit beeinträchtigt werden.
- Bricht man diese Ergebnisse nach Altersgruppen auf, so wird die Bedeutung der **Chronizität von Belastungen** erkennbar. Jüngere Berufstätige sind noch in der Lage, diese Belastungen „wegzustecken“. Mit zunehmendem Alter läßt diese Fähigkeit nach. Bereits bei Familienvätern und berufstätigen Müttern im Alter von 35–45 Jahren setzen Auswirkungen mit Verschleißcharakter und die Zunahme gesundheitsgefährdender Bewältigungstechniken verstärkt ein.

7. Die Arbeitswelt als Interventionspunkt

Hier soll nicht konstatiert werden, daß Bedingungen im Arbeitsleben die **einzige** Ursache für die o. a. gesundheitsrelevanten Folgewirkungen sind. Es ist jedoch nicht daran vorbeizugehen, daß allgemeine und spezifische Arbeitsplatzbelastungen zu den wichtigsten Stressoren im Alltag gehören, die direkte Auswirkungen auf den Gesundheitszustand haben und selbstgefährdende Bewältigungstechniken provozieren.

Die Evidenz dieser Feststellung ergibt sich auch daraus, daß der vollzeitig Berufstätige den weitaus größten Teil seiner aktiven Wachzeit im Arbeitsleben verbringt.

Spezielle Maßnahmen gegen den mißbräuchlichen Alkoholkonsum am Arbeitsplatz sind offenbar notwendig. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß auch die Adressaten solcher Maßnahmen sich bewußt sind, daß der Alkoholkonsum nur **ein** Ausschnitt aus einem weiteren Problemzusammenhang ist.

Maßnahmen, die dem Alkoholkonsum die zentrale Rolle oder sogar alleinige Verursachung von anderen Problemen unterstellen, müssen auf viele der Betroffenen **unglaublich** wirken und deshalb ineffizient sein.

Gerade die besonders stark Belasteten sind fast nur am Arbeitsplatz erreichbar und ansprechbar. In der Freizeit sind sie so stark durch andere Pflichten (berufstätige Mütter!) belastet oder so beeinträchtigt, daß kaum erkennbar ist, wie und durch wen sie in dieser Zeit ansprechbar wären.

Es geht also nicht nur darum, sich mit den nachgewiesenen Zusammenhängen auseinanderzusetzen. Es geht auch darum, die Arbeitswelt als wichtigen Lebensraum zu verstehen, in dem Berufstätige für Maßnahmen der primären und sekundären Prävention ansprechbar sind.

Übersicht 1: Situationen und Befindlichkeiten, in denen selbstgefährdendes Verhalten als „Problemlöser“ eingesetzt wird bzw. werden kann

Ich bin nervös und unruhig.
Ich fühle das Bedürfnis, mich zu entspannen.
Ich möchte mal richtig abschalten und alles um mich herum vergessen.
Mich hat etwas sehr getroffen und ist mir auf den Magen geschlagen.
Ich habe mich so sehr aufgeregt, daß ich vor Wut platzen könnte.
Mir ist mal wieder alles schief gegangen.
Ich fühle mich sehr einsam und allein gelassen.
Ich fühle mich bei meiner Arbeit sehr unter Druck gesetzt.
Ich langweile mich momentan sehr und weiß nicht so recht, was ich tun soll.
Ich kann schlecht einschlafen oder wache häufig auf.
Ich fühle mich deprimiert und niedergeschlagen.
Ich bin in einer Situation, der ich mich nicht gewachsen fühle.
Ich fühle mich müde und abgespannt.
Man verlangt mehr von mir, als ich im Moment leisten kann.
Ich habe ein persönliches Problem, für das ich keine Lösung weiß.
Ich habe dauernd Ärger auf der Arbeit.
Ich bin mit anderen zusammen, finde aber keinen Kontakt zu ihnen.
Ich bin zerfahren und habe Konzentrationsschwierigkeiten.
Ich fühle mich unsicher.
Ich bin sehr eingespannt und muß viel leisten.
Ich habe Angst.

Quelle: Repräsentative Befragung in der Gesamtbevölkerung (BZgA 1981)

ÜBERSICHT 2: Die Entwicklung der Alkoholaffinität beim Übergang ins Erwachsenenleben

Indikatoren für Alkoholaffinität ↓	Tab. A: Vergleich männlicher und weiblicher Schüler und Berufstätiger				Tab. B: 14-17jährige Schüler und Berufstätige				Tab. C: Arbeitslose
	männliche Jugendliche 14-20 Jahre		weibliche Jugendliche 14-20 Jahre		14-17jährige				14-20jährige Arbeitslose
	Schüler	Berufstätige	Schüler	Berufstätige	Hauptschüler	Realschüler	Gymnasiasten	Berufstätige/Lehrlinge	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<u>BIERKONSUM</u>									
- mindestens 1mal pro Woche	37	65	15	28	17	25	22	44	52
- täglich	4	17	1	5	1	2	1	12	4
Schon mal einen richtigen Alkohlrausch gehabt	42	70	27	43	25	29	23	52	61
- mehr als 3x	17	34	3	13	6	6	6	36	34
Am Abend vor dem Interview Bier getrunken	27	44	8	20	9	16	15	30	28
Am Wochenende vor dem Interview Bier getrunken	35	65	17	27	21	24	25	48	48
Wo trinken Sie Bier im allgemeinen									
- am Arbeitsplatz	-	9	-	2	-	-	-	9	-

Quelle: Repräsentative Befragung von 12-25jährigen (BZgA, 1982)

Übersicht 3: Arbeitsplatzbelastungen

Es wurden in der Befragung subjektiv erlebte Arbeitsplatzbelastungen erfaßt, und zwar in den Bereichen:

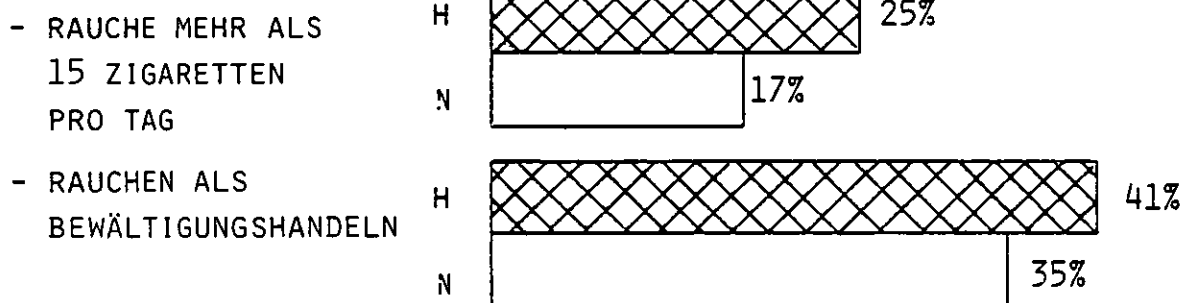
- physikalische Umgebungseinflüsse,
- Unfallgefährdung am Arbeitsplatz,
- zeitliche Struktur der Arbeit,
- qualitative Unterforderung,
- Arbeitsautonomie,
- Beziehung zu Vorgesetzten,
- Beziehung zu Kollegen,
- berufliche Zukunftserwartungen,
- subjektiv empfundene Arbeitslast,
- subjektive direkte Gesundheitsbelastung am Arbeitsplatz.

Jeder Bereich wurde durch mehrere Indikatoren erfaßt, die aus anderen arbeitswissenschaftlichen Untersuchungen abgeleitet sind. Daraus wurden jeweils Belastungsindizes für spezifische Arbeitsplatzbelastungen gebildet und statistisch überprüft.

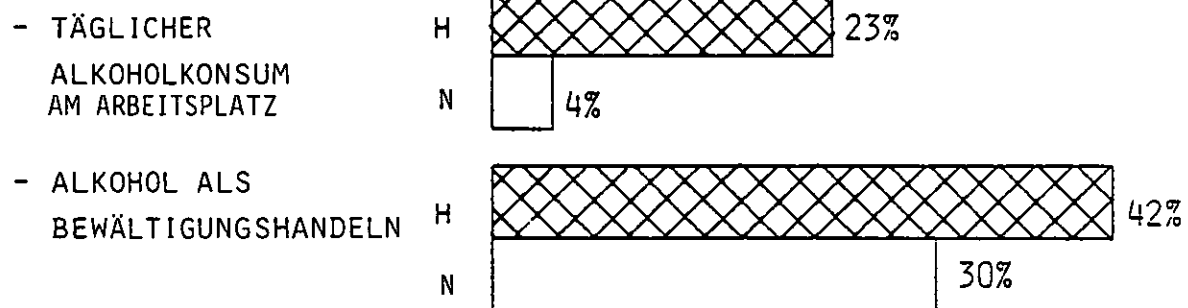
Der **Gesamtindex** „Arbeitsplatzbelastung“ ist die Summe aller spezifischen Belastungen. Dieser Gesamtindex ist für alle Berufsgruppen aussagekräftig, da er mißt, welche Gesamtbelastungsintensität vorliegt: egal aus welchen berufsspezifischen Bedingungen sie entspringen.

EINFLUSS VON ARBEITSPLATZBELASTUNGEN

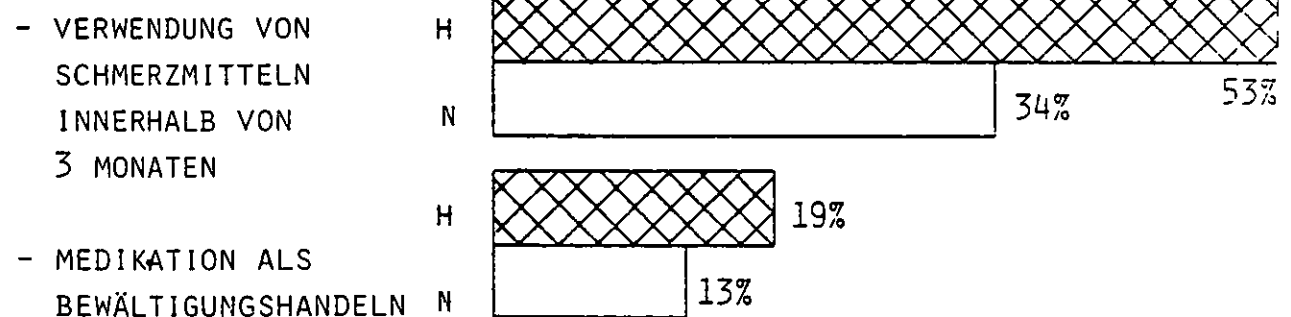
RAUCHEN



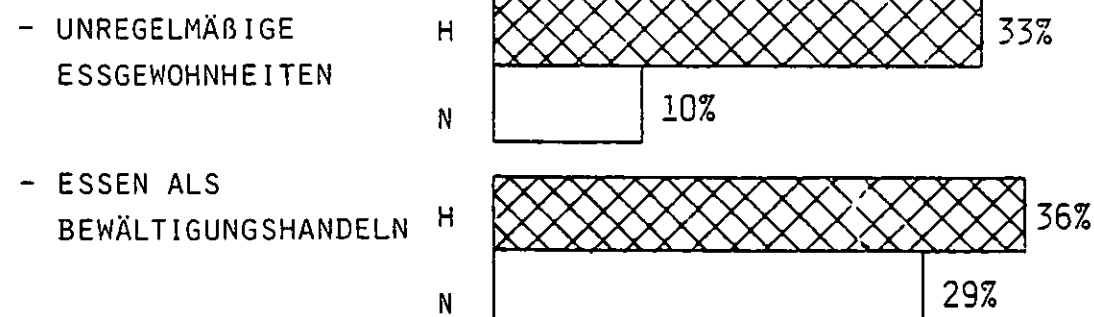
ALKOHOLKONSUM



MEDIKATION



ESSGEWOHNHEITEN



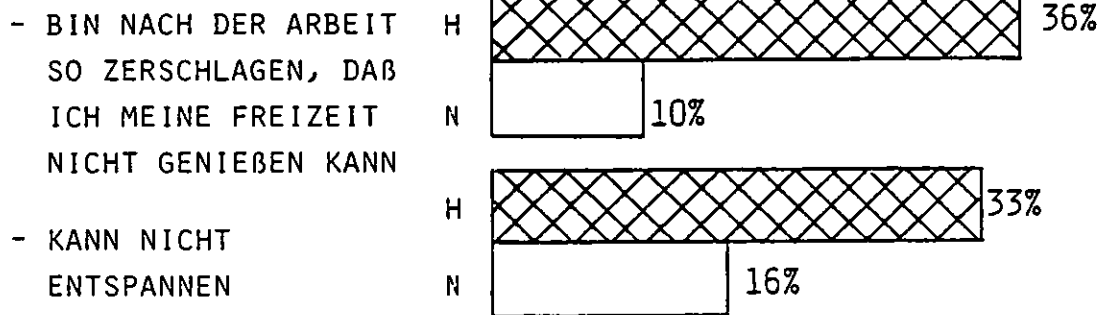
H = HOHE BELASTUNG



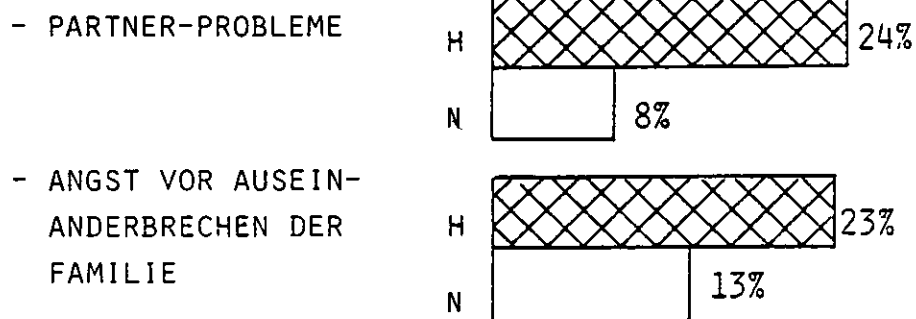
N = NIEDRIGE/KEINE BELASTUNG

EINFLUSS VON ARBEITSPLATZBELASTUNGEN

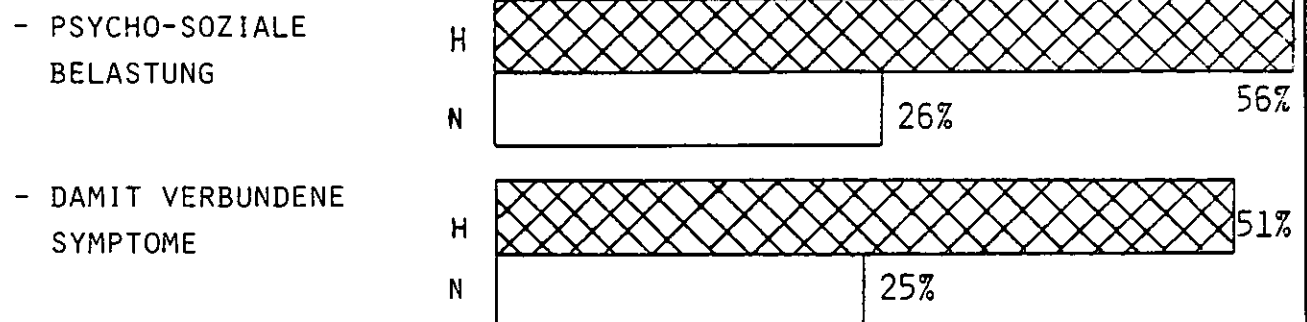
FREIZEIT



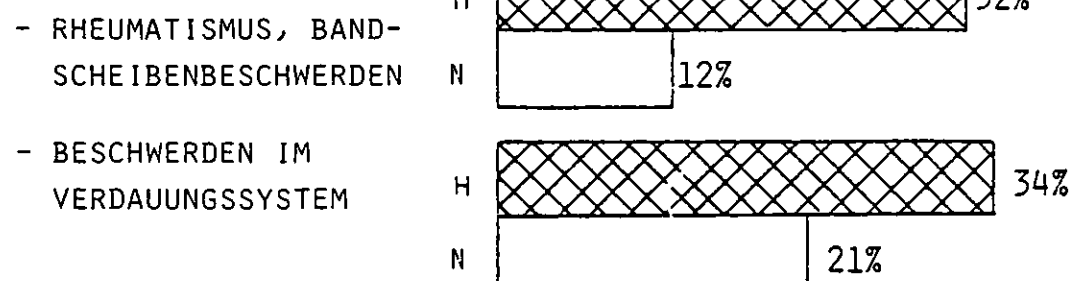
FAMILIE



STRESS



GESUNDHEITLICHE BESCHWERDEN



H = HOHE BELASTUNG



N = NIEDRIGE/KEINE BELASTUNG

ARBEITSSITUATION, SUBJEKTIVE BEFINDLICHKEIT UND KONSUM VON ALKOHOL UND TABAK

Einleitung

Mit einiger Deutlichkeit haben arbeitswissenschaftliche Untersuchungen in den letzten Jahren auf die generelle Bedeutung der beruflichen Situation und auf die Tragweite der am Arbeitsplatz gemachten Erfahrungen bezüglich der Lebensgestaltung und -bewältigung hingewiesen. Daß von den Arbeitsbedingungen und -anforderungen auf die Dauer ein entscheidender Einfluß ausgeht, ob ein Individuum seine Interessen und Fähigkeiten entfalten und ausbauen kann oder aber sich in seinem Lebensäußerungen zunehmend einschränkt, ist durch mehrere Untersuchungen belegt worden (siehe z. B. die Arbeiten von Kohn/Schooler 1978, Windolf 1979, Ulich 1980). Ebenso sind etwa von Gardell (1978) Auswirkungen der Arbeitssituation auf physische und psychische Befindlichkeit nachgewiesen worden. Die Vermutung liegt somit auf der Hand, daß in der Folge auch Neigung und Gewohnheit, das Wohlbefinden durch die Einnahme psychoaktiver Substanzen zu steuern, mit der beruflichen Situation in Zusammenhang stehen. Im folgenden werden einige Ergebnisse einer Untersuchung dargelegt, die diesen Zusammenhängen, insbesondere zwischen Art und Bedingungen der beruflichen Tätigkeit und dem übermäßigen Konsum von Alkohol nachgegangen ist. Es geht, um einem Mißverständnis und Vorurteil vorzubeugen, nicht um Berufe, von deren Angehörigen traditionellerweise eine gewisse Trinkfestigkeit verlangt wird. Es geht vielmehr um die Frage, ob und inwiefern spezifische Arbeitsbedingungen mit bestimmten Störungen der psycho-physischen Befindlichkeit und/oder mit bestimmten Konsummustern in bezug auf Alkohol bzw. äquivalente Substanzen (Tabak, Medikamente) einhergehen.

Methode und Hypothesen

Da man davon auszugehen hat, daß sich entsprechende Bedingungen in den unterschiedlichsten Berufen und Tätigkeitsbereichen finden, wurde für die Datenerhebung eine Bevölkerungsstichprobe in einer mittelgroßen schweizerischen Stadt mit vergleichsweise hohem Industrialisierungsgrad gezogen. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die in persönlichen Interviews gemachten Angaben von 450 berufstätigen Männern im Alter von 35–50 Jahren.

Für die Zwecke der vorliegenden zusammenfassenden Darstellung ist die Information über die Arbeitssituation in den folgenden 3 Kriterien zusammengefaßt worden:

- **Anforderungsniveau der Tätigkeit** vor allem im Sinne von Komplexität und Verschiedenheit/Vielfalt der Arbeitsinhalte.
- **Grad der** mit der Arbeitsverrichtung verbundenen **Belastungen**, wie sie aus Leistungsanforderungen (z. B. Präzision, Arbeitstempo), Hygienefaktoren (z. B. Hitze, Staub, Lärm) und psychosozialen Bedingungen (z. B. Zusammenarbeit) resultieren.
- „**Coping**“-**Bedingungen** (= Voraussetzungen für die Bewältigung von schwierigen und belastenden Situationen) aufgrund des Grades an Kontrolle über die Arbeitssituation, der Flexibilität bezüglich der zu erbringenden Leistung und der Intensität sozialer Kontakte.

Jedes dieser Kriterien ist durch eine Reihe von Fragen erhoben worden, die zu einem Gesamtwert zusammengezogen wurden (Typ der Likertskala). Ebenso wurde in bezug auf die abhängigen Variablen Arbeitszufriedenheit und subjektive Befindlichkeit verfahren. Für letztere ist eine bestehende Beschwerdeliste (Zerssen 1971) verwendet worden. Die Angaben bezüglich des Alkoholkonsums beinhalten gewohnheitsmäßige Trinkhäufigkeit und -mengen, die bezüglich des Tabakkonsums die täglich gerauchte Anzahl Zigaretten.

Auf dem Hintergrund der obigen Ausführungen lassen sich folgende globale **Annahmen** formulieren:

- Das Anforderungsniveau der Tätigkeit bestimmt in genereller Weise intellektuelle Fähigkeiten und Handlungskompetenz, mithin die Fähigkeit, mit schwierigen Situationen und Problemen fertig zu werden.
- Tätigkeiten, die ein geringes Anforderungsniveau und hohe Belastungen aufweisen, sind tendenziell mit geringer Arbeitszufriedenheit, überdurchschnittlichen Befindlichkeitsstörungen und in der Folge mit der Neigung verbunden, das innere Gleichgewicht mit Mitteln zu regulieren, die, wie zum Beispiel Alkohol oder bestimmte Medikamente, die eigene **Wahrnehmung** der Situation verändern.

- Bei Arbeitsverrichtungen, die kaum die Möglichkeit bieten, auf die anfallenden Belastungen in einer streßverringernenden Art und Weise zu reagieren (Arbeitsplätze mit ungünstigen „Coping“-Bedingungen), bietet sich der Konsum von Alkohol und/oder Tabak in besonderem Maße als Mittel der Anpassung an.

Befunde

Die Überprüfung dieser Hypothesen ergab, daß dem Belastungsgrad allein kaum Bedeutung im Hinblick auf Befindlichkeit und Ausmaß des Alkohol- und Tabakkonsums zukommt. Dies stimmt mit der Beobachtung überein, daß in der Regel die Befindlichkeit nicht durch Belastungen an sich beeinträchtigt wird, sondern nur in dem Maße, wie ihnen nicht angemessen begegnet werden kann. Sowohl das Anforderungsniveau der Tätigkeit als auch „Coping“-Bedingungen hängen jedoch je in statistisch signifikanter Weise mit den gewohnheitsmäßigen Konsummengen von Alkohol und Tabak zusammen. Und zwar ist durchwegs ein stärkerer Konsum dieser Substanzen zu beobachten, wenn die Voraussetzungen des „copings“, die Voraussetzungen für eine wirksame Vermeidung oder Verringerung von Arbeitsstreß, schlecht sind. Bei niveaumäßig anspruchsvolleren Tätigkeiten wird Tabak gegenüber Alkohol bevorzugt, was damit zu erklären sein dürfte, daß sich Nikotin günstiger auf die Leistungsfähigkeit auswirkt als Alkohol. Bei geringem Anforderungsniveau wird hingegen – wohl je nach Art und Rahmenbedingungen der Tätigkeit – von Alkohol und Tabak in substitutiver (Tabak statt Alkohol) oder auch kumulativer Weise (beides zusammen) Gebrauch gemacht. Aufgrund dieses Befundes ist zu schließen:

- Der Konsum von Alkohol und/oder Tabak dient der kurzfristigen Anpassung an die Erfordernisse der Arbeitssituation besonders bei Tätigkeiten, die in der Tendenz monoton sind, sich wiederholen sowie als belastend empfunden werden, und wenn dazu – aufgrund geringer Kontrolle und Flexibilität hinsichtlich der zu erbringenden Leistung – an der Situation selbst wenig oder nichts geändert werden kann. Ist dies hingegen möglich, dann sind Alkohol und Tabak als Mittel der Anpassung weitgehend entbehrlich.

Die weiteren Kriterien, nämlich Arbeitszufriedenheit und psycho-physische Befindlichkeit, erweisen sich als bedingt durch Wechselwirkungen zwischen Anforderungsniveau und Belastungsgrad: Bei Personen mit überdurchschnittlich hohem Anforderungsniveau nimmt die Zahl psychosomatischer Beschwerden mit steigender Belastung eher ab. Offenbar ist hier in der Tat hypothesengemäß die Fähigkeit entwickelt worden, Schwierigkeiten zu bewältigen, was sich wiederum positiv auf die subjektive Befindlichkeit auswirkt. Demgegenüber läßt sich bei Tätigkeiten mit geringem Anforderungsniveau, das heißt bei Verrichtungen von geringer Komplexität und Abwechslung, die meist mit dementsprechend hoher einseitiger Belastung verbunden sind, im Regelfalle eine deutliche Beeinträchtigung der subjektiven Befindlichkeit feststellen. Das heißt: gehäuftes Auftreten psychosomatischer Beschwerden, geringe Arbeitszufriedenheit sowie Resignation bezüglich der Chance, an den allgemeinen Lebensumständen (noch) etwas ändern zu können. Dieser Befund belegt, worauf auch andere Untersuchungen hingewiesen haben:

- Der individuellen Anpassungsfähigkeit an bestimmte Tätigkeiten mit geringen (intellektuellen) Anforderungen und mit wenig Abwechslung sind Grenzen gesetzt. Auf die Dauer hat die Verrichtung solcher Arbeiten direkte negative Folgen für die persönliche und die psychophysische Integrität der betroffenen Individuen.

Folgerungen:

Aus den beschriebenen Untersuchungsergebnissen sind folgende Schlüsse zu ziehen:

1. Durch geeignete Veränderungen an bestimmten Arbeitsplätzen und Arbeitsbedingungen dürfte sich die Anfälligkeit für übermäßigen Konsum von Alkohol und Tabak und das damit einhergehende Gesundheitsrisiko entscheidend reduzieren lassen.
2. Hinsichtlich des wohl schwerer wiegenden Sachverhaltes, daß gewisse Arbeitsverrichtungen mit einer unmittelbaren Gefährdung bzw. Beeinträchtigung des psychischen und physischen Wohlbefindens verbunden sind, ist hingegen festzustellen, daß deren Verhinderung substantielle Verbesserungen **arbeitsinhaltlicher** Art erfordert.
3. Die Bezeichnung des Konsums von Alkohol und Tabak als selbstschädigende Verhaltensweisen unterstellt mangelndes Bewußtsein oder gar Gleichgültigkeit hinsichtlich der damit verbundenen gesundheitlichen Risiken. Aufgrund der erwähnten Befunde bedarf dieses Verständnis einer gewissen Korrektur: Das Ausmaß sogenannt selbstschädigenden Verhaltens ist mindestens **auch** auch Gradmesser dafür, wie groß der Teil der Bevölkerung ist, der seine Gesundheit den Anforderungen und Notwendigkeiten des Arbeitsprozesses unterordnen muß.

Literatur:

Gardell, B., 1978: Arbeitsgestaltung, intrinsische Arbeitszufriedenheit und Gesundheit. In: Industrielle Psychopathologie, hrsg. von M. Freese et al. Bern, Huber. S. 52–111.

Kohn, M.-L., Schooler, C., 1978: The reciprocal effects of substantive complexity of work and intellectual flexibility: A longitudinal assessment. *American Journal of Sociology* 84, 25–51.

Ulrich, E., 1980: Humanisierung am Arbeitsplatz – Arbeitspsychologische Konzepte. *Sozial- und Präventivmedizin* 25, 349–353.

Windolf, P., 1979: Sozialisation und gesellschaftliches Bewußtsein. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 31, 627–688.

Zerssen, D. von, 1971: Die Beschwerden-Liste als Test. *Therapiewoche* 21, 25, 1908.

PRIMÄRE PRÄVENTION, AUFKLÄRUNG UND INFORMATIONEN ZUM THEMA ALKOHOL – EIN AUFGABENFELD FÜR DEN BETRIEBSRAT

A. Theoretischer Zusammenhang

Der Betriebsrat ist aufgrund der Aufgabenstellung nach dem Betriebsverfassungsgesetz verpflichtet, den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz aktiv zu unterstützen, Maßnahmen zur Verhütung von Gesundheitsschädigungen zu initiieren, deren Einhaltung zu kontrollieren und zuständige interne und externe Stellen durch Anregung, Beratung und Auskunft zu unterstützen. Der Betriebsrat hat in Fragen des Gesundheitsschutzes sowie bei sozialen Angelegenheiten, wozu z. B. die Form, Ausgestaltung und Verwaltung einer Kantine gehören, ein uneingeschränktes Mitbestimmungsrecht.

Der Gesetzgeber geht davon aus, daß der Betriebsrat, der in der Regel genaue Kenntnis über die Verhältnisse vor Ort hat, besonders sachkundige und praktikable Vorschläge zum Schutz der Arbeitnehmer gegen gesundheitliche Beeinträchtigungen vorzuschlagen in der Lage ist. Durch sein besonderes Vertrauensverhältnis zur Belegschaft kann er Gesundheitsgefahren eher als der Arbeitgeber und seine Beauftragten in Erfahrung bringen. Diesen zeitlichen Vorsprung sollte der Betriebsrat auch nutzen, um durch Aufklärungskampagnen die Mitarbeiter auf ein gesundheitsbewußtes Verhalten aufmerksam zu machen.

Der Betriebsrat ist in besonderem Maße prädestiniert, primäre Prävention zu betreiben.

Im Gegensatz zur sekundären Prävention, die vorrangig dem Betriebs- und Arbeitsmediziner vorbehalten ist, dem es obliegt, u. a. Vorsorgeuntersuchungen an der Belegschaft vorzunehmen, wendet sich die primäre Prävention dem **noch** Gesunden zu und will das Entstehen von Krankheiten verhindern. Die übliche Praxis in Betrieben ist allerdings, durch eine ausgebaute Vorsorgemedizin, Krankheiten auf einer frühen Entwicklungsstufe zu erkennen und sie zu kurieren. Maßnahmen der primären Prävention sind relativ unbekannt und noch keiner bestimmten Berufsgruppe zugeordnet bzw. zur Arbeitserledigung delegiert. Selbst das relativ junge Arbeitssicherheitsgesetz (1974) geht in erster Linie vom Gedanken der Vorsorgemedizin aus und damit von der sekundären Prävention und weniger vom Gesichtspunkt der primären Prävention.

Dies soll an einem Beispiel erläutert werden. Jene Arbeitnehmer, die moderne Arbeitstechnologien als Arbeitsmittel zugeteilt bekommen oder z. B. Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen haben, sind durch die Vorsorgemedizin als einzige Präventionsmaßnahme nicht ausreichend geschützt. Der Arbeitnehmer, der z. B. heute in der Kunststoffproduktion tätig ist oder mit krebserzeugenden Stoffen zu tun hat, ist vor einer Krebskrankheit nicht dadurch sicher geschützt, daß er jeweils zum Zeitpunkt der Vorsorgeuntersuchung keine Befunde zeigt. Ihm wird sogar durch den noch negativen Befund eine Sicherheit vermittelt, die weiterhin den Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen gestattet. Für Krankheiten mit einer langen Inkubationszeit von 10 bis 15 Jahren reicht sekundäre Prävention als bloße Vorsorgemedizin nicht aus.

Diese Problematik trifft auch auf Abhängigkeitskrankheiten wie Alkoholismus zu. Auch hier kann der Arbeitnehmer zehn und mehr Jahre unbeeinträchtigt von spürbaren Krankheitssymptomen einen erhöhten Alkoholkonsum pflegen. Vorsorgeuntersuchungen bringen eventuell Frühsymptome an Leber oder Bauchspeicheldrüse zutage, die aber nicht signifikant eine Alkoholabhängigkeit (volkstümlich Sucht genannt) prognostizieren. Diese Form der Früherkennung heißt eigentlich ein Zu-spät-Erkennen einer Entwicklung von der Gesundheit hin zur Krankheit.

Gerade beim Alkoholismus, aber auch bei anderen Drogenabhängigkeiten ist die primäre Prävention die Methode der Wahl, um die Entstehung einer Abhängigkeits*krankheit* zu verhindern.

Andererseits ist primäre Prävention bei Alkoholismus relativ einfach zu handhaben, wenn man sich zum Vergleich vorstellt, wie schwierig es für den betrieblichen Fachmann ist, primäre Prävention bei Arbeitnehmern zu betreiben, die mit gefährlichen Arbeitsstoffen umgehen müssen.

Eine Ähnlichkeit besteht zwischen beiden Stoffen darin, daß die wirksamste präventive Methode in der **Meidung** des auslösenden Stoffes (Alkohol/gefährliche Arbeitsstoffe) bestünde. Eine Vermeidung des Stoffes Alkohol bzw. die Einschränkung des Gebrauchs/Verbrauchs wird in Betrieben unter Androhung von Disziplinarmaßnahmen bis hin zur Kündigung recht und schlecht versucht. Bei geschickter Aufklärung ist sogar die Einschränkung des Konsums während der Arbeit realisierbar.

Mit einem extrinsischen Verbot, Alkohol zu konsumieren, ist weder im Betrieb noch in der Freizeit der übermäßige Alkoholkonsum auszuschließen, weil u. a. eine Übertretung nicht in jedem Fall negativ sanktioniert werden kann (vgl. Geschwindigkeitsverbote im Straßenverkehr). Aus den psychologischen Lerngesetzen

ist bekannt, daß sich jenes Verhalten besonders fest einlernt, das durch **unregelmäßige** Belohnung verstärkt wird. Der betriebliche Vorgesetzte, der Meister, der normalerweise außerstande ist, sofort jeden Alkoholkonsum zu bestrafen, weil er den Mitarbeiter nicht überall kontrollieren kann und damit ein im Betrieb bestehendes allgemeines Alkoholverbot nicht überwachen kann, belohnt im Sinne der psychologischen Lerngesetze durch Unterlassen der negativen Sanktion den heimlichen Konsumenten.

Wenn sich der Alkoholkonsument mehrmals, ohne auffällig zu werden, mit dem Stoff Alkohol belohnen kann und nur ab und zu durch Worte des Vorgesetzten bzw. Ermahnungen „bestraft“ wird, ist sein gelerntes Verhalten besonders resistent gegen Verhaltensänderungen. Ein Alkoholverbot ist nicht zuletzt aus diesen Gründen recht wirkungslos und ermöglicht im Grunde nur die juristisch „wasserdichte“ Kündigung.

Maßnahmen der Aufklärung und Information (primäre Prävention) gegen Alkoholismus sind wirkungsvoller als jene der sekundären Prävention und scheinen auch gegenwärtig die einzige realistische Konzeption zur langfristigen Verhinderung von Abhängigkeitskrankheiten zu sein.

Dem Betriebsrat, der zwar die Gesundheit der Arbeitnehmer zu schützen aufgerufen ist, stehen hinsichtlich der Einschränkung und Verhinderung, gefährliche Arbeitsstoffe zu verwenden, kaum rechtliche Mittel zur Verfügung. Anders sieht es bei der Umsetzung eines Gesundheitskonzeptes aus, das die Verhinderung der Abhängigkeitskrankheit Alkoholismus verfolgt. Hier hat der Betriebsrat eine rechtliche Handhabe z. B. bei der Weitergabe von Informationen an die Belegschaft und auch bei der Ausgestaltung des Warenangebots in der Kantine und den Verkaufsläden.

B. Praktische Maßnahmen

1. Direkte Informationsvermittlung

Der Betriebsrat hat die Möglichkeit, auf Betriebsversammlungen, in Abteilungs- und sonstigen Veranstaltungen selbst oder durch eine kompetente Person über Gesundheit und Krankheit im Zusammenhang mit Alkoholkonsum oder anderen krankmachenden Stoffen zu sprechen.

In einem Unternehmen der Luft- und Raumfahrtindustrie, aus dem dieser Erfahrungsbericht stammt, werden in speziellen Informationsveranstaltungen zum Thema Alkohol, wozu der Gesamtbetriebsratsvorsitzende gemeinsam mit dem Personalchef Führungskräfte und Betriebsräte einlädt, jährlich interessierte und abgesandte Teilnehmer geschult. Die Veranstaltungen werden seit 6 Jahren regelmäßig durchgeführt, so daß in den Werken fast alle Vorgesetzten über Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch aufgeklärt sind.

2. Information über Medien

Dem Betriebsrat stehen z. B. folgende Medien zur Aufklärung zur Verfügung:

Aushänge am Schwarzen Brett
Rundschreiben an die Belegschaft
Broschüren und sonstiges Lesematerial, das im Betriebsrats-Büro ausgelegt ist
Artikel in der Werkszeitschrift
Publikationen in Gewerkschaftszeitungen,

In dem Unternehmen der Luft- und Raumfahrtindustrie wurden 1982 zusätzlich zu diesen aufgezählten Darbietungsformen Broschüren, Plakate und Handzettel an einem **Informationsstand** in der Kantine verteilt. Diese zweimalige Aufklärungskampagne, die Materialien zum Thema Alkohol, Rauchen und gesunde Ernährung ausgab, fand parallel zur ärztlichen Kampagne „Gripeschutzimpfung“ statt.

Der Info-Stand wurde von den Mitarbeitern der innerbetrieblichen Beratungsstelle Alkohol betreut, einem Psychologiepraktikanten und der Jugendvertreterin. Der Praktikant und die Jugendvertreterin sollten besonders junge Arbeitnehmer zur Mitnahme von Materialien anregen.

Diese Form der Aufklärungsaktion war ungewöhnlich wirkungsvoll, wenn die Menge der ausgeteilten Plakate und Broschüren Erfolgskriterium ist. Sie wurde 1983 in den Werken fortgesetzt.

3. Verkauf von Getränken

Der Betriebsrat hat ein Mitbestimmungsrecht bei der Ausgestaltung der Kantine und der innerbetrieblichen Verkaufsstände. Der Arbeitgeber kann ein Alkoholverbot nicht ohne Zustimmung des Betriebsrats aussprechen. Das bedeutet, daß der Betriebsrat auf das Preisgefüge der Getränke Einfluß nehmen und die Vielfalt der alkoholfreien Getränke initiieren kann. Alkoholische Getränke sollten nicht die billigsten Getränke sein. Mineralwasser, Sprudel oder Limonade muß billiger als Bier sein. In einem Angestelltenbetrieb in München mit ca. 8000 Arbeitnehmern wird in der Kantine Mineralwasser kostenlos angeboten; in anderen Werken desselben Unternehmens gibt es am Arbeitsplatz kostenlos Tee. Mineralwasser sollte das billigste Getränk sein. Branntwein und ähnliches darf es in Betrieben nicht zu kaufen geben, auch keine Taschenfläschchen (Flachmänner) und keine Magenschnäpse. Nichts zu sagen ist dagegen, daß in Verkaufsläden neben Lebensmitteln für den kleinen Imbiß Wein, Sekt und Bier geführt wird, wenn gleichzeitig ein Alkoholprogramm eingeführt ist. Eine statistische Prüfung der Konsummenge pro Kopf hat in einem liberal geführten Betrieb ohne Alkoholverbot keinen Alkoholmißbrauch angezeigt.

Die nicht restriktive Handhabung des Alkoholkonsums von Bier, Wein und Sekt bewirkt eine neutrale Einstellung zur legalen Droge Alkohol und ermöglicht die offene Diskussion darüber im Betrieb. Dadurch, daß der heimliche Gebrauch „harter“ Getränke nicht notwendig ist, weil Bier etc. offen zu konsumieren nicht verboten ist, wird auch offen über Alkohol und seine Probleme gesprochen. Unter diesen Gegebenheiten ist es auch für Betriebsräte leichter, die Abschaffung der Bierautomaten in den Werkshallen zu begründen. Dafür spricht nicht nur das Jugendschutzgesetz, sondern auch der Wunsch verantwortungsbewußter Betriebsräte, die Trinksitten und -gewohnheiten zu regulieren und Bier nicht in beliebiger Menge jederzeit verfügbar zu machen.

4. Beratungsstelle Alkohol

Mitarbeiter, die sich ganz persönlich über Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch beraten lassen möchten, können in vielen Großbetrieben eine innerbetriebliche Beratungsstelle aufsuchen, die meistens mit einer oder mehreren Personen aus dem Kreis trockener Alkoholiker besetzt ist. In dem Luft- und Raumfahrtunternehmen sind die Mitarbeiter dieser Beratungsstelle analog dem Arbeitssicherheitsgesetz neutral und vom Arbeitgeber (und auch Betriebsrat) hinsichtlich der Ausübung ihrer Beratungstätigkeit weisungsfrei. Fachlich sind sie einer Diplom-Psychologin unterstellt und nicht der Personalabteilung. Die Berater arbeiten kooperativ mit anderen Fachleuten wie Betriebsärzten, Werksfürsorgern etc. zusammen und werden von den Arbeitsmedizinern nicht als „Konkurrenz“ im Bemühen um die Gesunderhaltung des Klienten/Patienten gesehen.

Nach unseren Erfahrungen ist Prävention, wenn sie in erster Linie vom Betriebsrat betrieben wird, erfolgreicher, weil für die Belegschaft das notwendige Vertrauensverhältnis zum Anbieter von Gesundheitsinformation gegeben ist. Andererseits verbietet es sich für einen Betriebsrat, Disziplinierungsmaßnahmen in sein Gesundheitskonzept aufzunehmen. Der Arbeitgeber hätte oftmals gerne beides, nämlich sowohl die Aufklärungsaktivitäten des Betriebsrats auf Betriebsversammlungen etc. als auch ein generelles Alkoholverbot und daraus ableitbare Maßnahmen der Disziplinierung (Verweis, Verwarnung, Kündigung) der Mitarbeiter bei nichterwünschtem Verhalten.

Erfolgreiche präventive Maßnahmen setzen eine liberale Personalführung und eine soziale Unternehmenspolitik voraus, die vom Betriebsrat maßgeblich mitgestaltet werden kann. Nur unter diesen Prämissen ist die Bearbeitung eines gesellschaftlichen Tabu-Bereiches auch im Betrieb möglich. Prävention und Disziplinarmaßnahmen schließen sich fast immer aus. Ergänzend zu den präventiven Aktivitäten ist dann aber auch ein **therapeutisches** Angebot nötig, das z. B. in Form einer eigenen Alkoholikerberatung oder einer Ansprechstelle für Alkoholabhängige bestehen kann, weil auch jene Mitarbeiter eine fachkundige Betreuung beanspruchen können, die vor 10 oder 15 Jahren nicht die Chance hatten, informiert und aufgeklärt zu werden und daher auch keine Verhaltensalternative angeboten bekamen, sich für Gesundheit oder Krankheit zu entscheiden.

Anhang

Vereinbarung vom 7. April 1982 zur Alkoholberatung bei MBB
(Messerschmitt-Bölkow-Blohm GmbH, München)

Zentralbereich Personal (ZP) und Gesamtbetriebsrat (GBR) erkennen die Notwendigkeit, für alkoholgefährdete und alkoholabhängige Mitarbeiter eine fachgerechte und effektive Hilfsmöglichkeit in Form einer innerbetrieblichen Beratung anzubieten.

Aufgrund der positiven Erfahrungen mit der MBB-Beratung, die bisher für die Werke Manching, Ottonbrunn, Schrobenhausen und Donauwörth tätig wurde, wird den Personalabteilungen und den Betriebsräten empfohlen, Initiativen auf dem Gebiet der Alkoholprävention zu unterstützen.

Dabei soll folgende Struktur eingehalten werden:

- 1. Die Berater sollen aus dem eigenen Werk stammen, so daß Neueinstellungen nicht notwendig werden.*
- 2. Die Berater sollen über eigene Erfahrung hinsichtlich des Alkoholproblems verfügen.*
- 3. Die Beratung von Mitarbeitern und deren Angehörigen findet im Werk während der Arbeitszeit statt. Die zeitliche Freistellung wird an den Bedürfnissen vor Ort gemessen.*
- 4. Dem Berater wird für die Beratung ein eigener Raum mit Telefon zur Verfügung gestellt.*
- 5. Der Berater wird selbständig tätig, handelt jedoch nicht eigenverantwortlich, da ihm die formale Ausbildungsqualifikation fehlt. Es findet keine Therapie, sondern Beratung statt. (Die Ausübung von Heilkunde ist nicht statthaft.) Der Berater wird fachlich von Diplom-Psychologin . . . überwacht und kontrolliert. Sie leitet ihn an und gibt ihm Hilfestellung.*
- 6. Organisatorisch nimmt der Sozialberater für Alkoholfragen dieselbe Stellung ein wie der Vertrauensmann der Schwerbehinderten.*
- 7. Auf die Beratungseinrichtung können nur Personalabteilung und Betriebsrat gemeinsam und einvernehmlich Einfluß nehmen, um die notwendige Vertrauensbildung bei der Belegschaft zu erreichen und zu gewährleisten. Die Gemeinsamkeit ist auch Voraussetzung für das Tätigwerden des Beraters.*
- 8. Präventive Aufklärungsmaßnahmen (Vorträge, Aushänge, Informationen) werden ebenfalls gemeinsam arrangiert und mit ZP/GBR koordiniert, um einen einheitlichen Informationsstand bei allen MBB-Führungskräften und Betriebsräten zu gewährleisten.*

Zentralbereich Personal / Gesamtbetriebsrat

ERFAHRUNGEN BEI DER KONZEPTION EINES ALKOHOLPRÄVENTIVPROGRAMMES FÜR BETRIEBE

I. Notwendigkeit und Ziel der Prävention

Alkoholmißbrauch kann im Arbeitsleben zu erheblichen Schäden führen, sowohl akut durch Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit als auch längerfristig durch gesundheitliche Störungen. Diese Schäden betreffen sowohl den einzelnen als auch den Betrieb. Ganz allgemein kann man daher feststellen, das Ziel eines Programmes zur Behandlung des Alkoholproblems in der Arbeitswelt müsse es sein, diese Schäden zu vermeiden. Aus dieser Zielsetzung folgt, daß ein Schwerpunkt der Bemühungen die Prävention sein muß. Wenn ein Mitarbeiter zum Alkoholiker geworden ist, sind gravierende Schäden bereits eingetreten.

In den meisten Veröffentlichungen zum Thema Alkohol und Arbeitswelt wird daher auch die Notwendigkeit der Prävention betont. Sie wird in der Regel aber nur sehr pauschal abgehandelt. Meist wird nur summarisch auf einige Maßnahmen hingewiesen. Im Vordergrund der Diskussion steht der Alkoholismus. Eine wesentliche Rolle spielen: die Entwicklung zum Alkoholiker, das Problem der Früherkennung, die Behandlung des Alkoholikers und seine Resozialisierung.

Die gleichen Erfahrungen macht man, wenn man in Betrieben über das Alkoholproblem diskutiert. Der Verlauf solcher Diskussionen ist ähnlich. Am Anfang steht ein großes Interesse am Thema Alkohol, das sich aber sehr schnell auf die relativ kleine Gruppe der Alkoholiker konzentriert. Wenn es nur ein Rezept gäbe, die Alkoholiker schnell und sicher zu erkennen und dann auch schnell und sicher zu heilen, so wäre das Problem Alkohol gelöst. Symptomatisch ist, daß bei solchen Gesprächen Alkoholprobleme in der eigenen Abteilung häufig verharmlost werden, wenn nicht gerade ein Alkoholiker dort Störungen verursacht.

Alkoholprobleme sind sicher ein unbequemes Thema; denn jeder fühlt sich angesprochen, der Alkohol trinkt; aber keiner ist gerne bereit, sich mit dem eigenen Verhalten kritisch zu befassen. Es ist daher nur zu bequem, das ganze Problem auf die Alkoholiker zu begrenzen und abzuschieben. Jeder kann dann leicht mitreden, „weil er selbst nicht mehr betroffen ist“.

Wenn man sich jedoch etwas eingehender mit dem Alkoholproblem beschäftigt, wird man schnell erkennen, daß das Problem Alkohol unzulässig eingeengt wird, wenn man es auf die Alkoholiker beschränkt.

- Nicht nur Alkoholiker können infolge Alkoholgenusses ein Problem darstellen, nicht nur Alkoholiker verursachen Alkoholunfälle.

Mit Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit, die auch zu Unfällen führen können, muß bereits ab einer Alkoholkonzentration von 0,3% gerechnet werden (LEWRENZ et al. 1974). Bei einer Blutalkoholkonzentration von 0,6‰ beträgt die Wahrscheinlichkeit, als Kraftfahrer einen Unfall zu verursachen, bereits das Doppelte der Wahrscheinlichkeit bei 0,0‰ (BORKENSTEIN et al. 1974). Das sind aber Alkoholkonzentrationen, die sich durchaus noch bei den sogenannten sozialen Trinkern (oder normalen Trinkern) finden und nicht etwas typisch sind für Alkoholiker (KUNKEL, 1977). Auch für den sozialen Trinker kann also bereits eine Alkoholgefahr bestehen.

Wenn man bedenkt, daß die Risikogrenze für gesundheitliche Schäden bei einem Alkoholkonsum von 40 g täglich angenommen werden muß (U.S. Department of Health, 1974), muß man auch unter diesem Gesichtspunkt zu der Auffassung kommen, daß Maßnahmen zum Thema Alkohol keinesfalls auf die Alkoholiker beschränkt werden dürfen; denn Personen, die täglich z. B. 60 g oder auch 70 g Alkohol trinken, können noch nicht als Alkoholiker bezeichnet werden.

- Die Alkoholiker stehen am Ende einer längeren Entwicklung, die dem Betroffenen ebenso wie dem Betrieb bereits erhebliche Schäden verursacht hat. Der Weg zum Alkoholiker führt über viele Stufen und viele Schwierigkeiten vom normalen Trinker zum Vieltrinker und Problemtrinker. Überall auf diesem Weg entstehen Schäden für den einzelnen und Schäden für den Betrieb, von der Minderung der Arbeitsqualität über Störungen der beruflichen Laufbahn bis zu Krankheiten, Fehlzeiten und Unfällen.

Das Ziel der Prävention muß es daher sein

1. den „normalen“ Trinker zu einem vernünftigen, d. h. gefahrfreien Umgang mit Alkohol zu motivieren,
2. den Vieltrinker zum normalen Trinken zurückzuführen,

3. den fatalen Weg zum Alkoholiker zu verhindern. Dazu gehört auch, daß diejenigen, für die der Alkohol keine Gefahr bedeutet, lernen, mit den Gefährdeten richtig umzugehen.

Präventivmaßnahmen stellen damit eine notwendige Ergänzung eines Programmes dar, das auf Hilfen für Alkoholgefährdete ausgerichtet ist.

II. Schwierigkeiten beim Einsatz präventiver Maßnahmen

Präventivmaßnahmen sind nur möglich, wenn es gelingt, eine angemessene Kommunikation mit den jeweiligen Zielgruppen über das Thema Alkohol herzustellen. Genau da aber liegen erhebliche Schwierigkeiten. Ein vernünftiges Gespräch über Alkohol, das sich auf Umstände und Folgen des Alkoholgenusses bezieht, kommt nur schwer zustande. Das wird bereits durch die vielen dummen Sprüche zum Thema Alkohol signalisiert, die eine deutliche Abwehrfunktion haben. So werden z. B. durch Sprüche wie „Gib mir noch einen Klaren, den sieht die Leber nicht“ oder „Lieber ein bekannter Säufer als ein anonymer Alkoholiker“, die möglichen schädlichen Folgen eines starken Alkoholkonsums verharmlost und ein ernstes Gespräch über die Rolle des Alkohols abgewehrt.

Welche Folgen diese Abwehrtendenzen für Präventivmaßnahmen haben können, zeigt das Ergebnis eines Feldexperimentes mit einer präventiv eingesetzten Informationsumfrage zum Thema Alkohol. Am Tag der Offenen Tür wurden in einer großen Firma an einem Stand des TÜV Rheinland Fragebögen zum Thema Alkohol ausgelegt. Diese Bögen sollten von den Besuchern des Standes mitgenommen werden und zu Hause beantwortet werden. Eine kleine Broschüre mit den richtigen Antworten sollte einige Tage später an die Werksangehörigen verteilt werden. Die Teilnehmer an der Umfrage hätten dann selbst sehen können, ob ihre Antworten richtig oder falsch waren. Die richtige Antwort wurde in der Broschüre ausführlich begründet. Das Ziel der Umfrage war es, durch die Fragen Interesse zu wecken für diese Begründungen, die zugleich nützliche Informationen zum Thema Alkohol enthielten. In der Nähe des Tisches, auf dem die Fragebögen lagen, war ein Reaktionsgerät aufgestellt, an dem jeder seine Reaktionsleistung überprüfen konnte. Dieses Gerät hat eine erhebliche Anziehungskraft. Es war während des ganzen Tages von Interessenten umlagert.

Die in der Nähe liegenden Fragebögen wurden dagegen nur von weiblichen Besuchern ohne Schwierigkeiten akzeptiert. Im Verhalten der Männer traten die Abwehrtendenzen gegenüber dem Thema Alkohol sehr deutlich in Erscheinung. Es traten viele Männer an den Tisch heran und nahmen auch Fragebögen in die Hand, sobald sie aber lasen, daß es um eine Umfrage zum Thema Alkohol ging, ließen sie den aufgenommenen Fragebogen in der Regel sofort wieder fallen und wendeten sich ab. Nur wenige verbargen den Fragebogen vorsichtig unter ihrer Jacke, nachdem sie sich überzeugt hatten, daß sie niemand beobachtete.

Das Experiment zeigt deutlich, daß das Thema Alkohol bei den meisten Männern tabuisiert ist.

Dieses Tabu wirkt wie eine Barriere, die es dem Vieltrinker schwermacht, zum normalen Trinken zurückzufinden, die es dem Normaltrinker aber nicht verwehrt, zum Vieltrinker zu werden. Die erste Voraussetzung erfolgreicher Präventivmaßnahmen ist es, dieses Tabu zu durchbrechen und den Alkohol im Betrieb ins Gespräch zu bringen.

III. Möglichkeiten der Prävention

Es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, zu einer Beschäftigung mit dem Thema Alkohol anzuregen, Informationen zu vermitteln und zu einem bestimmten Verhalten zu motivieren:

- Veröffentlichungen in der Betriebszeitung
- Vorträge und Vorträge mit anschließender Diskussion bei Betriebsversammlungen
- Umfragen in Verbindung mit einem Preisausschreiben
- Plakate und Plakat- oder Posterserien.

Viele dieser Möglichkeiten sind in der Vergangenheit bereits genutzt worden, ohne daß ein Erfolg sichtbar geworden wäre. Für den geringen Erfolg lassen sich eine Reihe von Gründen anführen. Zunächst kann es daran liegen, daß durch eine Maßnahme die Abwehr nicht abgebaut, sondern verstärkt wird. Das kann z. B. der Fall sein, wenn man einen Fragebogen, der als Fragebogen zum Thema Alkohol gekennzeichnet ist, unter den Blicken von Freunden und Bekannten aufnehmen soll, oder wenn auf einem Plakat der Alkohol nur als schädliches Gift gekennzeichnet wird.

Ein geringer Erfolg kann auch dadurch bedingt sein, daß die Information, die durch eine Maßnahme geboten wird, zu schlicht ist. Wenn eine Information weiter nichts enthält als den Hinweis darauf, daß Alkohol schädlich sein kann, ist sie uninteressant; denn davon hat jeder schon gehört.

Ein dritter Mangel kann darin bestehen, daß eine interessante Information zwar angeboten wird, daß diese Information aber zu schwer zugänglich ist. Das kann z. B. der Fall sein, wenn ein Plakat die interessantesten Informationen in einem relativ kleingeschriebenen Text enthält, so daß man längere Zeit vor dem Plakat verweilen muß, um diese Information erfassen zu können. Ähnlich ist es, wenn die Informationen in textreichen Broschüren, möglichst noch in wissenschaftlicher Ausdrucksweise, mit vielen Zahlen garniert dargeboten wird.

Eine Information zum Thema Alkohol kann auch durch ihren Autor so stark vorbelastet sein, daß sie nicht aufgenommen wird. Sie wird dann nicht aufgenommen, wenn sie so gekennzeichnet ist, daß jeder glaubt, er kenne bereits ihren Inhalt. Wenn z. B. der Betriebsarzt in der Betriebszeitung zum Thema Alkohol schreibt, kommt der potentielle Leser leicht auf den Gedanken, der Betriebsarzt müsse von Berufs wegen gegen Alkohol eingestellt sein und habe da sicher einen „Spaßverderberartikel“ geschrieben, den man gar nicht erst lesen müsse, um zu wissen, was er enthalte.

Wenn man die verschiedenen Möglichkeiten zur Prävention erfolgreich nutzen will, muß man versuchen, die Fehlerquellen zu vermeiden.

Für das Vorgehen bei der Prävention lassen sich aus diesen Überlegungen vier Regeln ableiten.

1. Das Thema Alkohol sollte bei allen Maßnahmen möglichst unverfänglich und ohne negativen Akzent angesprochen werden.
2. Die zum Thema Alkohol angebotene Information muß über die Warnung vor den Folgen des Alkohols, auch vor bestimmten Folgen des Alkohols hinausgehen. Günstig ist es, wenn in der Information bereits bestimmte Verhaltensweisen angeregt werden, z. B. Beobachtung des eigenen Trinkverhaltens.
3. Die Information muß leicht zu erfassen, leicht erkennbar, übersichtlich und prägnant sein. Eine längere Schrift z. B. ist nur sinnvoll, wenn sie in Bilder so integriert ist, daß ein starker Anreiz zum Lesen geboten wird.
4. Die Information muß von einer Instanz ausgehen, die nicht durch das Image einer negativen Einstellung zum Thema Alkohol oder missionarische Tendenzen vorbelastet ist.

Diese Regeln sollten bei der Gestaltung und beim Einsatz präventiver Maßnahmen beachtet werden. Das bedeutet z. B., daß man statt eines Plakates, auf dem immer nur eine kurze Information leicht faßbar angeboten werden kann, Plakatfolgen einsetzen sollte, auf denen Informationsinhalte ausführlicher dargestellt werden können.

Literatur

Borkenstein, R. F.; Crowther, R. F.; Shumate, R. P.; Ziel, W. B. und Zylman, R.: The role of the drinking driver in traffic accident Bloomington, Ind.: Dept of Police Administration, Indiana University, 1964, Blutalkohol, Suppl, 1974.

Kunkel, E.: Biographische Daten und Rückfallprognose bei Trunkenheitstätern im Straßenverkehr. Verlag: TÜV Rheinland, Köln, 1977, 145f., 286f.

Lewrenz, H.; Berghaus, G., und Dotzauer, G.: Alkoholfahrten auf dem VW-Simulator. Blutalkohol, 11, 1974, 104–122.

U.S. Department of Health, Education and Welfare Alcohol and Health, Chapter V, 4 Alcohol and Mortality Second special Report to the U.S. Congress, 1974.

MÖGLICHKEITEN PRÄVENTIVER ARBEIT IN EINEM STAHLBETRIEB

Ausgehend von den drei klassischen Präventionsbegriffen

- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention

lassen sich in der betrieblichen Sozialarbeit sekundär-präventive und tertiär-präventive Maßnahmen relativ am einfachsten realisieren. Die Frage der Primärprävention ist ohnehin im Suchtbereich sehr schwierig zu beantworten. Ich möchte im folgenden Beitrag zunächst aufzeigen, welche sekundär- und tertiär-präventiven Maßnahmen bei uns durchgeführt wurden. Im weiteren möchte ich aufzeigen, welche Ansätze primär-präventiver Arbeit im Betrieb machbar sind.

Im Rahmen der Arbeit mit Suchtkranken in unserem Unternehmen zeigte sich recht früh, daß die Klienten sehr spät erst zur Beratung überwiesen wurden. Von daher war es eine logische Folgerung, das Früh-erfassungssystem zu verbessern. Da es nicht möglich ist, das gesamte betriebliche Umfeld zu erreichen, konzentrierten wir uns auf Führungskräfte der unteren Ebene, also Meister, Vorarbeiter, Gruppenführer, Betriebsräte, Vertrauensleute als die Personen, die „vor Ort“ direktesten Kontakt zur Belegschaft haben und in der Regel ihre Bereiche und Arbeitsgruppen sehr gut kennen.

Im Rahmen der betrieblichen Bildungsarbeit wurden für die genannten Zielgruppen regelmäßig verschiedene Seminare zu verschiedenen betrieblichen Themenbereichen angeboten, so daß es möglich war, relativ kurzfristig (über zwei Jahre verteilt) einen sehr breiten Kreis betrieblicher Multiplikatoren zu erreichen und zu schulen.

Die Teilnahme an den Seminaren ist betriebsnotwendig und somit obligatorisch. Ziele des Bildungsangebotes waren:

- Die Beratungsstelle und die betrieblichen Hilfsmöglichkeiten und -angebote bekanntzumachen.
- Informationen über Suchterkrankungen, insbesondere über den Krankheitsverlauf des Alkoholismus und die im Betrieb sichtbaren Symptome zu geben.
- Informationen über „richtiges“ und „falsches“ Verhalten gegenüber dem Suchtkranken zu vermitteln.
- Konkrete Beratungsangebote für die Bezugsperson zu machen.
- Eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und dem eigenen Alkohol- und Medikamentenkonsum anzuregen.
- Motivation zur Kooperation mit der Beratungsstelle zu wecken.
- Vorurteile gegenüber Suchtkranken abzubauen.

Wichtig in der Bildungsarbeit schien, mit einem nicht zu hohen Theorieanspruch an die Seminare heranzugehen, sondern die praktischen Erfahrungen der Teilnehmer miteinzubeziehen und eine persönliche Betroffenheit und Motivation aufzubauen.

Außerhalb der Bildungsarbeit hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, die betriebliche Selbsthilfegruppe als Gast zu besuchen, an Besichtigungen und Besuchen in Fachkliniken teilzunehmen oder auch im Bedarfsfall weitere persönliche Informationen und Beratungen durch die Sozialberatung in Anspruch zu nehmen (z. B. Vorbereitung oder gemeinsame Durchführung von Konfliktgesprächen mit Abhängigen im Betrieb).

Ein weiteres wichtiges Ziel in der Bildungsarbeit war es, den Praktikern deutlich zu machen, daß nicht nur professionelle Helfer oder die Personalabteilung verantwortlich sind, wenn ein Belegschaftsmitglied Probleme hat, sondern auch sie selber Möglichkeiten der Hilfe haben.

Das Seminarangebot wurde recht positiv aufgegriffen. So wurden beispielsweise von den Vertrauensleuten für ihre Seminare von vornherein mehr Zeit gefordert, da die Vertrauensleute der Meinung waren, daß das Thema so wichtig und bedeutsam sei, daß sie mehr Zeit bräuchten, um sich damit auseinanderzusetzen. Die Initiative überhaupt, das Thema im Rahmen der Vertrauensleute-Seminare aufzugreifen, kam von den Vertrauensleuten selber. Ich sehe darin schon ein Anzeichen eines damals sich verändernden Bewußtseins innerhalb des Betriebes.

Als Ergebnis dieser Bildungsarbeit hat sich das Früherfassungssystem bei uns im Betrieb verändert. Heute kommen mehr Suchtkranke auf Eigeninitiative oder durch ihre Vertrauensleute bzw. Meister zur Beratung, als dies während der ersten Jahre meiner Tätigkeit so war.

Nachdem in den letzten beiden Jahren keine Seminare zum Thema mehr angeboten wurden, wird in diesem Jahr erstmalig ein Tagesseminar für die Meister angeboten. Das Seminar kam auf Wunsch der Meister zustande, die sich gewünscht hatten, mehr Informationen und Handlungsmöglichkeiten für den Umgang mit alkoholisierten und suchtkranken Belegschaftsmitgliedern zu bekommen. Das Seminarkonzept wurde nun in Kooperation zwischen Weiterbildung/Betriebsarzt/Arbeitsicherheit, Betriebsrat und Sozialberatung erstellt.

Primärpräventive Programme für besondere Zielgruppen

Neben den oben skizzierten Aktivitäten, die eher der Sekundärprävention zuzuordnen sind, wurden weitere Bildungsangebote für andere Zielgruppen gemacht. Im Rahmen des Wirtschafts- und Sozialkundeunterrichts in der Werkschule wurde gemeinsam mit den Fachlehrern ein Konzept für eine Unterrichtseinheit „Suchtmittelgebrauch und -mißbrauch“ entwickelt.

Das Thema wurde in vier Schritten bearbeitet:

- Sachinformation
- Identifikation mit dem Problem
- Auseinandersetzung mit dem eigenen Suchtmittelgebrauch
- Alternativen.

Im ersten Schritt sollten die Jugendlichen die zum Thema erforderlichen Sachinformationen und Hausarbeiten selbst zusammentragen. Im zweiten Schritt wurde anhand eines Spielfilms versucht, eine persönliche Betroffenheit herzustellen. Wir haben den Spielfilm „Rückfälle“ verwendet, da unseres Erachtens ein Spielfilm bessere Identifikationsmöglichkeiten bietet, als die üblichen Lehrfilme. Im nächsten Schritt wurde der Film diskutiert und versucht, Erfahrungen, die die Jugendlichen in ihrem eigenen Bereich, also Familie und Freizeit, mit Suchtmitteln und Suchtmittelkonsumenten gemacht haben, zusammenzutragen. Im weiteren Schritt wurde übergeleitet zu den persönlichen Erfahrungen der Jugendlichen. Es wurde hinterfragt, welche Funktion z. B. Alkoholtrinken hat, warum man Alkohol trinkt, wo Alkohol konsumiert wird, welche Auswirkungen das Trinken hat. Im weiteren Teil wurde versucht, mit den Jugendlichen Alternativen zu erarbeiten.

Die Erfahrungen mit den verschiedenen Ausbildungsberufen, Industriekaufleute, Bürogehilfinnen, Maschinenschlosser, Elektriker usw., waren sehr unterschiedlich. Während die Industriekaufleute eher „cool“ und distanziert reagierten, war bei den Bürogehilfinnen ein hohes Maß an Bereitschaft vorhanden, sich mit dem Problem auseinanderzusetzen. Überraschend für mich war auch die Erfahrung mit den Hüttenwerkern, einer Gruppe, die eine nur zweijährige Ausbildung absolviert. Die Jugendlichen engagierten sich sehr stark, so daß die Unterrichtseinheit noch erweitert wurde. Die Jugendlichen brachten selbst aufgezeichnete Tonbänder von Rundfunksendungen mit und bezogen ihre persönlichen Erfahrungen sehr stark ein. Z. B. wurde diskutiert, welche Funktion Alkohol innerhalb der Clique hat, wer es sich leisten kann, nicht zu trinken. So hat z. B. der Wortführer der Clique nach Meinung der Jugendlichen mehr Möglichkeiten zu bestimmen, ob er trinkt oder nicht, während ein schwaches Gruppenmitglied als Mitläufer sich eher genötigt fühlen wird, mitzutrinken, selbst wenn es ihm nicht schmeckt. In Form von Rollenspielen wurden solche Situationen mit den Jugendlichen durchgearbeitet. Alternativen wurden diskutiert und durchgespielt.

Die Erfahrung mit dieser Unterrichtseinheit war wirklich mit jeder Gruppe unterschiedlich. Die Unterrichtseinheiten für den Politikunterricht, in dessen Rahmen das Programm durchgeführt wurde, können von den Jugendlichen selbst angefordert werden. In den letzten zwei Jahren ist auffallend, daß die Bereitschaft der Jugendlichen, sich mit dem Thema Drogen und Suchterkrankungen auseinanderzusetzen, stark abgenommen hat. Von den Werkschullehrern wird vermutet, daß die Ursache hierfür in einer Überfütterung mit Sachinformationen in den Schulen bzw. Berufsschulen liegt.

Im Rahmen betrieblicher Jugendbildungsseminare – dazu gehört z. B. ein Seminaraufenthalt in Berlin – werden nichtalkoholische Alternativgetränke zur Verfügung gestellt und dadurch versucht, den Alkoholkonsum der Jugendlichen gering zu halten.

Im letzten Jahr wurde im Betrieb eine Theatervorstellung gegeben vom TIP-Theater, unter dem Titel „Mensch, ich lieb dich doch“. Auch darin wurde das Drogenproblem behandelt.

Bildungsprogramm für ältere Arbeitnehmer zur Vorbereitung auf die Pensionierung

Die Vorbereitungsmaßnahmen auf die Pensionierung für ältere Arbeitnehmer und deren Ehefrauen ist m. E. dem primärpräventiven Bereich zuzuordnen. Im Rahmen der Erwachsenenbildung bei Thyssen Niederrhein wird seit 1979 ein derartiges Programm angeboten, das im wesentlichen aus drei Schritten besteht:

- Dreitägiges Motivationsseminar
- Über ein Jahr hinweg regelmäßige Treffen in betrieblichen Gesprächskreisen
- Einwöchiges Abschlußseminar nach einem Jahr.

Diese Maßnahme wird zusammen von Volkshochschule und Weiterbildung angeboten. Ziel der Maßnahme ist es, älteren Arbeitnehmern und ihren Partnern die Möglichkeit zu geben, sich auf den neuen Lebensabschnitt, der nach der Pensionierung auf sie zukommt, vorzubereiten. Die thematische Gestaltung wird vom Konzept her weitgehend von den Teilnehmern selbst durchgeführt. Im Rahmen der Gesprächskreise und Seminare arbeiten die Teilnehmer an verschiedenen Problemen wie z. B. Freizeitgestaltung bzw. Freizeitbewältigung, Partnerschaft, Auswirkungen von Schichtarbeit auf das Familienleben, Rollenverhalten innerhalb der Familie, Konflikten, Problemen, die sich aus der Arbeitssituation ergeben usw. Die Teilnehmer einer Gruppe forderten für ihr Abschlußseminar die Auseinandersetzung mit Alkohol- und Medikamentenmißbrauch. Unter dem Thema „Suchterkrankungen im Alter“ diskutierten sie an zwei Tagen intensiv und sehr engagiert ihre persönlichen Ängste und Erfahrungen mit Suchtmitteln. Ich habe selten eine Gruppe erlebt, die so engagiert und offen ihre eigenen Probleme, Schwierigkeiten und Ängste mit in die Diskussion einbrachte. Ein wichtiges Ziel dieser Bildungsarbeit ist es auch, Freizeitbewältigung im Alltag zu lernen. Die Teilnehmer wurden angeregt, sich auch über die angebotenen Arbeitskreise hinaus zu aktivieren und gemeinsame Unternehmungen zu entwickeln. Das Motivationsseminar beispielsweise ist so konzipiert, daß das Seminar eine Modellsituation für selbstbestimmtes Lernen darstellt.

Mir scheinen diese Seniorenseminare ein wichtiger Beitrag zur Primärprävention zu sein, da hier rechtzeitig, d. h. bevor Probleme auftreten, denen sich die Betroffenen nicht gewachsen fühlen, schon vorbereitet wird.

Weitere Möglichkeiten präventiver Arbeit im Betrieb möchte ich hier nur kurz skizzieren. Hierzu gehören

- Plakataktionen
- Aushänge
- Infotheken/Merkblätter
- Berichte und Informationen in Vertrauensleuteversammlungen
- Jugendtheater
- Aktionswochen
- Alkoholverbote in Verbindung mit Alternativangeboten
- zur Verfügung stellen verbilligter oder kostenloser Arbeitsgetränke
- Ständige Information und Aufklärung zum Problem.

Sämtliche Maßnahmen, die zur Humanisierung des Arbeitslebens beitragen, sind m. E. auch unter primärpräventiven Aspekten zu sehen. Mit Sicherheit können die Betriebe einen wichtigen Beitrag zur Primärprävention leisten, indem sie ihre Arbeitsbedingungen so human wie möglich gestalten. Prävention kann aber nicht allein Aufgabe der Betriebe sein. Ich denke, daß wirkungsvolle Prävention nur in Kooperation zwischen allen gesellschaftlich relevanten Gruppen möglich ist. Innerhalb des Betriebes sollten Arbeitssicherheit, Weiterbildung, Personalwesen, Betriebsrat und Gewerkschaften eng zusammenarbeiten beispielsweise auch in Form von Arbeitskreisen, die sich mit Prävention auseinandersetzen. Es sollte vermieden werden, das Problem Suchtmittelgebrauch nur zu einem Problem der Abhängigen zu machen, sondern versucht werden, viel früher beim eigenen Verhalten anzusetzen.

PROJEKTPLAN DER BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG FÜR DIE VORBEUGUNG VON ALKOHOLKONSUM DURCH GEWERKSCHAFTLICHE UND BETRIEBLICHE JUGENDBILDUNGSSEMINARE

Inhaltsverzeichnis:

- 1 Überlegungen und Aktivitäten im Rahmen der Projektvorlaufphase
 - 1.1 Aufgabenstellung
 - 1.2 Zielgruppe
 - 1.3 Zusammenarbeit mit Jugendvertretungen, Betriebsräten und Gewerkschaft
 - 1.4 Einige Daten zur Chemie-Industrie im Raum Köln
 - 1.5 Zur Untersuchung
- 2 Zum Umgang der Jugendlichen mit Alkohol
 - 2.1 Alkohol im Betrieb
 - 2.2 Umgang der Jugendlichen mit Alkohol im Betrieb
 - 2.3 Alkohol in der Freizeit
 - 2.4 Gründe für den Alkoholkonsum
 - 2.5 Schichtungen unter den Jugendlichen
- 3 Die Jugendvertretung
 - 3.1 Zusammensetzung und Aufgaben der Jugendvertretung
 - 3.2 Zur Arbeit der Jugendvertretungen
 - 3.3 Die Trennung durch Modetrends
- 4 Die gewerkschaftliche Jugend- und Jugendbildungsarbeit
 - 4.1 Zur gewerkschaftlichen Jugendarbeit
 - 4.2 Zur gewerkschaftlichen Jugendbildungsarbeit
 - 4.3 Suchtdiskussion auf Jugendschulungen
- 5 Projektdurchführung
 - 5.1 Vorschläge zur Projektdurchführung
 - 5.2 Drei Phasen der konkreten Projektdurchführung
 - 5.3 Kulturarbeit

1 Überlegungen und Aktivitäten im Rahmen der Projekt-Vorlaufphase

1.1 Aufgabenstellung

Ziel der Projekt-Vorlaufphase war es, Möglichkeiten eines primärpräventiven Ansatzes für den Bereich „Alkohol im Betrieb“ zu erkunden. Es sollten Ansatzmöglichkeiten erforscht, erkundet und erarbeitet werden, um eine Konzeption zu entwickeln, die realitätsadäquate, kompetenzsteigernde Eigenaktivitäten zur Problemlösung fördert und dadurch den durch Arbeits-, Lebens- und Umweltbedingungen geförderten Alkoholkonsum kontrollierbar macht.

Hierbei ging es darum, Möglichkeiten vorbeugender Erziehung gegen den Alkoholmißbrauch zu erkunden und nicht um einen therapeutischen Ansatz, zu dem es schon eine Reihe von Erfahrungen gibt. In diesem Bereich sind oft die großen Betriebe schon selber aktiv, wie sich auch im untersuchten Kölner Raum zeigt, da die Probleme mit akutem Alkoholismus im täglichen Betriebsalltag eine konkrete Antwort dringend notwendig machen.

Es ging ferner darum, erste Anhaltspunkte für die Analyse der Ursachen des Alkoholkonsums in den Lebens- und Arbeitsbedingungen zu finden. Nur daraus können Lernmöglichkeiten zur Entwicklung von Eigenaktivität in einer der Zielgruppe entsprechenden Form entwickelt werden.

1.2 Zielgruppe

Aufgabe des Projektes „Alkohol und Arbeitswelt“ ist es, Erkenntnisse für die Gesundheitsaufklärung der Zielgruppe „Arbeitnehmer“ zu sammeln. Um konsequent einen primärpräventiven Ansatz verfolgen zu können, wurde diese Zielgruppe noch einmal eingegrenzt auf die Zielgruppe „Jugendliche im Betrieb“.

Die BZgA hat bei ihrer Arbeit einen Schwerpunkt unter anderem auf die Gruppe der Jugendlichen zwischen 13 und 17 Jahren gelegt, die sich im unmittelbar gefährdetem Altersbereich¹⁾ befindet.

Während der größte Teil der Jugendlichen dieses Altersbereichs durch den Vollzeitschulbesuch günstig primärpräventiv über die Schule betreut werden kann, trifft dieses für die Jugendlichen im Betrieb nicht zu.

Wenn man den Einstieg in das Arbeitsleben als den Zeitpunkt der vollständigen Integration des jungen Menschen in die Erwachsenenwelt ansieht, so kommt hinzu, daß dies bei Jugendlichen dieser Altersgruppe im Betrieb am frühesten geschieht, während es z. B. bei Akademikern ja erst in der Mitte des dritten Lebensjahrzehnts, also etwa zehn Jahre später erfolgt. Dies bedeutet für die oben erwähnten Jugendlichen aber eine erhebliche zusätzliche Gefährdung durch Alkohol zu den auch für die anderen Jugendlichen bestehenden gefährdenden Faktoren wie z. B. Alkohol in der Familie, in der ‚Peergroup‘ oder in der Werbung. In bestimmten Berufsgruppen ist der Alkohol scheinbar unlösbar mit der Arbeit verbunden, in nahezu allen Bereichen des Arbeitslebens wird Alkohol konsumiert.

Von unserer Gesellschaft wird auch legitimiert, daß, wer gearbeitet hat, auch ein Recht hat, sich nach der Arbeit „einen guten Schluck“ zu gönnen.

Dies bedeutet, daß die Gruppe der Jugendlichen im Betrieb als diejenige Gruppe ihrer Altersstufe, die am frühesten in die Arbeits- und damit in die Erwachsenenwelt integriert ist, einer besondern gesundheits-erzieherischen Betreuung bedarf, die auf die spezifischen Bedingungen ihrer Lebens- und Arbeitsbedingungen eingeht. Ein primärpräventiver Ansatz würde bei den erwachsenen Arbeitnehmern zu spät ansetzen.

1.3 Zusammenarbeit mit Jugendvertretungen, Betriebsräten und Gewerkschaft

Um multiplikatorische Konzepte für die Gesundheitserziehung der Arbeitnehmer zu entwickeln, gibt es vor allem zwei Wege der Zusammenarbeit. Der eine geht über die betrieblichen Strukturen, die von den Betriebsleitungen gesetzt sind. Dies sind bei den größeren Betrieben vor allem die Sozialabteilungen, die in der Regel ja auch mit Alkohol-Prävention – allerdings meistens nicht Primärprävention – beschäftigt sind. Dieser Weg wird in der BZgA im Rahmen dieses Projektes in der Zusammenarbeit mit Betrieben und Institutionen bei der Entwicklung von betrieblichen Präventionsprogrammen gegangen. Der andere Weg geht über die Interessenvertretungen der Arbeitnehmer, die Betriebsräte und die Vertreter der Jugendlichen im Betrieb, die Jugendvertretungen. In ihrer Mehrzahl sind diese Interessenvertretungen gewerkschaftlich organisiert. Eine umfassende Zusammenarbeit mit diesen Vertretungen ohne Zusammenarbeit mit der Gewerkschaft ist praktisch nicht möglich. Die Gewerkschaften treten nicht nur für die konkreten Rechte und Interessen der Arbeitnehmer im Betrieb ein, sondern sehen sich als Interessenvertreter der umfassenden Lebens- und Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer. Die Gewerkschaften haben von daher ein Eigeninteresse an Prävention von Alkoholabhängigkeit. In seinem neuen Grundsatzprogramm fordert der DGB: „Die Arbeits- und Lebensbedingungen in der Industriegesellschaft bestimmen über Gesundheit und Krankheit der Menschen. Ziel der Gesundheitspolitik muß es sein, die Chancen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit durch den Ausbau der Vorsorge, Früherkennung, Behandlung und Rehabilitation zu verbessern und für alle Menschen gleichmäßig zu gewährleisten.“²⁾

Die Gewerkschaften führen eine eigene Bildungsarbeit durch sowohl mit Erwachsenen als auch eine spezielle Bildungsarbeit mit Jugendlichen. Auch wenn Suchtprävention kein Schwerpunkt gewerkschaftlicher Arbeit ist, so wird doch auf einzelnen Seminaren darüber gesprochen. Zwangsläufig wird aber auf den Seminaren über die Punkte gesprochen, die die BZgA als für den Drogenmißbrauch bedeutsame Problemkonstellationen ansieht:

Apersonale Bedürfnisbefriedigung speziell in der Form von passivem Konsumverhalten, die Folgen von Mobilität, Zentralisierung und Rationalisierung, Orientierungslosigkeit.³⁾

1) Konzeption der BZgA vom Februar 1980, S. 3

2) Grundsatzprogramm des DGB, verabschiedet im März 1981, Absatz 17 „Gesundheitswesen“

3) Konzeption der BZgA vom Februar 1980, S. 2

Von daher bietet sich eine Zusammenarbeit mit der Gewerkschaft für ein primärpräventives Vorgehen an.

Die BZgA hat in ihrer Konzeption einen weiteren Schwerpunkt auf die Einbeziehung von Multiplikatoren der jeweiligen Schwerpunktgruppen in die Aufklärungsarbeit gesetzt. Während der erste Weg über die von der Betriebsleitung gesetzten Strukturen läuft, geht der zweite Weg über die Zusammenarbeit mit Jugendvertretern, Betriebsräten und Gewerkschaft, hier konkret den Gewerkschaftsfunktionären, als Multiplikatoren für primärpräventive Arbeit. Im Rahmen dieses Projektes wurden für diesen Arbeitsbereich die Jugendlichen in Chemiebetrieben im Raum Köln und Bremen, die entsprechenden Jugendvertretungen und Betriebsräte und die für diesen Bereich zuständigen Vertreter der IG-Chemie ausgewählt.

Der folgende Bericht beschäftigt sich speziell mit der Arbeit im Raum Köln. Im Kölner Raum sind ca. 70–80% der Jugendvertreter in der IG-Chemie organisiert, nur einzelne sind bei der DAG oder unorganisiert. Von den Unorganisierten tritt nur noch ein Teil während seiner Amtszeit in die Gewerkschaft ein. Dies zeigt noch einmal im Konkreten die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften.

1.4 Einige Daten zur Chemie-Industrie im Raum Köln

Als Praxisfeld für die Projektvorlaufphase wurde für diesen Bericht die Chemie-Industrie im Raum Köln ausgewählt.

Die chemische Industrie ist im Kölner Raum schwerpunktmäßig vertreten. Es gibt kaum einen großen Chemie-Konzern, der nicht im Kölner Raum vertreten ist und sei es auch nur mit einer kleinen Niederlassung. Unter „Kölner Raum“ verstehen wir hier das Gebiet der Verwaltungsstelle Köln der IG-Chemie, das sich bis nach Bergheim, Wesseling, Bergisch-Gladbach und Dormagen erstreckt.

In diesem Bereich gibt es ca. 100 Chemie-Betriebe, davon haben etwa 18 Betriebe Jugendvertretungen.

In diesen Betrieben sind 58 000 Arbeitnehmer beschäftigt.¹⁾

Die IG-Chemie hat im Raum Köln 33 000 Mitglieder, davon zählen 4000 Mitglieder zu den Jugendlichen unter 25 Jahren. Die meisten jugendlichen Mitglieder hat die IG-Chemie in folgenden Betrieben (jeweils mehr als 100 Mitglieder):

Bayer Dormagen
Hoechst Knapsack
Chemische Fabrik Kalk
Degussa Wesseling
Knapsack Martinswerk
Union Kraftstoff Wesseling
Erdöl Chemie Worringen
Zanders
Clouth

Die Lage in der Chemieindustrie ist gegenwärtig von der wirtschaftlichen Krise bestimmt. Es gibt keine Branche, in der nicht Reduzierungen, Kurzarbeit oder Teilstilllegungen stattfinden. Hinzu kommt, daß Köln Ballungsgebiet der Petrochemie ist, die sich zur Zeit in ihrer größten Krise seit Kriegsende befindet. Von daher sind die Betriebsräte vor allem mit der Sorge um den Erhalt der Arbeitsplätze beschäftigt, die Jugendvertretungen kämpfen um den Erhalt von Ausbildungsplätzen und die Übernahme der Beschäftigten nach abgeschlossener Ausbildung. Dies muß man im Hinterkopf behalten, wenn es um das Maß der Mitarbeit von Betriebsräten und Jugendvertretungen bei der Suchtprävention geht. Von dieser Situation ist aber auch das Klima in den Betrieben bestimmt. Im Gegensatz zu den sechziger und siebziger Jahren, wo es noch möglich war, wirtschaftliche Erfolge für die Arbeitnehmer zu erkämpfen, ist die gegenwärtige Zeit in der Chemie-Industrie dadurch bestimmt, daß es schon als Erfolg zu werten ist, den Status quo zu halten. Dies geht einher mit einer Stimmung breiter Resignation.

¹⁾ Die Zahlen sind jeweils auf das Vergleichsdatum 3. Quartal 1981 bezogen.

1.5 Zur Untersuchung

Die unten aufgeführten Projektvorschläge beruhen auf Untersuchungen im Raum Köln. Es wurden Gespräche mit Gewerkschaftsfunktionären, Betriebsräten und Jugendvertretern und Mitarbeitern aus Sozialabteilungen der Betriebe durchgeführt; es wurden zwei ausgewählte Großbetriebe untersucht und mögliche Seminarelelemente im Rahmen einer bezirklichen Jugendschulung der IG-Chemie getestet.

Die Ergebnisse aus den Untersuchungen erheben natürlich nicht den Anspruch einer Repräsentativität; sie ergeben aber wichtige Aufschlüsse für die Vorschläge zur Projektdurchführung. Es wurde bei der Untersuchung nicht in erster Linie Wert auf quantitative, sondern auf qualitative Ergebnisse gelegt.

Es wird im folgenden zunächst über den Umgang der Jugendlichen mit Alkohol berichtet, wie er sich aus den geführten Interviews darstellt. Danach werden entsprechende Aspekte gewerkschaftlicher Jugendarbeit und Jugendbildungsarbeit der IG-Chemie behandelt. Daraus lassen sich dann Möglichkeiten für ein primärpräventives Vorgehen in diesem Bereich ableiten.

2 Zum Umgang der Jugendlichen mit Alkohol

In den Gesprächen, wenn sie etwas tiefer gingen, zeigte sich immer wieder die außerordentlich starke Betroffenheit der Jugendlichen. Die Jugendlichen werden tagtäglich mit der Problematik der Alkoholabhängigkeit oder des überhöhten Alkoholkonsums konfrontiert, sei es persönlich oder im engsten Familien-, Freundes- oder Kollegenkreis. Wenn eine gewisse Fassade gefallen ist, wird nicht mehr „akademisch“ über das Problem gesprochen, sondern es wird sehr schnell die existentielle Bedeutung für jeden Einzelnen deutlich. Die Jugendlichen hatten ein großes Informationsbedürfnis, ab wann man als Alkoholiker zu gelten habe, ob man allein durch Bier zum Alkoholiker werden könne, wie hoch die Resozialisierungschancen wären. Die Jugendlichen äußerten auch sehr stark ihre Hilflosigkeit, mit dem Problem umzugehen; einerseits in der persönlichen Konfrontation mit dem Alkohol, aber auch im Umgang mit ihnen nahestehenden Menschen, die stark Alkohol trinken. Oft hatten „lustige Geschichten“ und Anekdoten die Funktion, die daraus entstehende Spannung wieder abzubauen.

2.1 Alkohol im Betrieb

In den Gesprächen zeigte sich oft, daß das Alkoholverhalten der Jugendlichen im Betrieb in enger Beziehung zum allgemeinen Umgang mit Alkohol in den Betrieben stand. In der Regel existiert in den Betrieben ein Alkoholverbot, das aber nicht eingehalten wird. Die Kontrolle durch die Betriebsleitungen ist verschieden streng, z. B. Dynamit Nobel sehr streng, da dort Sprengstoff produziert wird. Mehrheitlich wurde das Verhalten der Betriebsleitung wie folgt charakterisiert:

„Alkohol wird still geduldet, aber sobald das offiziell wird, z. B. bei einem Unfall oder so, dann knallen die ganz schön hart rein, dann hat der Betriebsrat die Probleme.“

Häufig wurde auf den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Schichtarbeit hingewiesen. Hierbei ist zu bemerken, daß die Chemiebetriebe mit einem erheblichen Teil der Belegschaft rund um die Uhr arbeiten. Ein junger Arbeiter berichtete:

„Ich arbeite mit Leuten auf der Schicht zusammen, die so 40 oder 50 Jahre alt sind. 70–80 % davon sind Alkoholiker. Wenn du nachts oder feiertags arbeiten mußt, dann bist du sauer, daß du da rumhängst. Ich hab' täglich auf der Arbeit mindestens ein oder zwei Flaschen getrunken, wenn ich ohne Auto kommen würde, wären es sicher mehr. In den letzten drei Monaten habe ich wegen einer Reparatur in der Anlage nur Tagschicht gehabt, da hab' ich in den ganzen drei Monaten nur zehn Flaschen getrunken.“

Es soll hier nicht weiter über die allgemeinen Probleme des Alkoholkonsums in den Betrieben gesprochen werden.

Zwei Punkte wurden aber noch häufiger erwähnt. Die Jugendlichen betonten, daß der Konsum nicht nur im gewerblichen Bereich erfolgt, sondern daß auch die Angestellten „ihre Flasche im Schreibtisch stehen haben“. Im Laborbereich wird oft mit reinem Alkohol gearbeitet, der dann auch verdünnt und verfeinert getrunken wird.

2.2 Umgang der Jugendlichen mit Alkohol im Betrieb

Das wohl interessanteste Ergebnis für das Trinkverhalten der Jugendlichen im Betrieb war, daß übereinstimmend aus allen Betrieben von den Jugendlichen berichtet wurde, daß in den Ausbildungswerkstätten der Betriebe praktisch nicht getrunken wird. Es wurde lediglich über Einzelfälle von Alkoholgenuß in der Ausbildungsstätte berichtet, die aber oft auch zeitlich sehr weit zurücklagen. Das bei Bayer Dormagen für die Jugendlichen zuständige Betriebsratsmitglied berichtete, in den letzten Jahren wäre nie ein Ausbilder zu ihm gekommen, weil ein Lehrling getrunken hat, weder aus der Werkstatt noch aus dem naturwissenschaftlichen oder aus dem kaufmännischen Bereich.

Was sind die Gründe dafür?

Im Ausbildungsbereich ist die Kontrolle des einzelnen sehr viel stärker als später am Arbeitsplatz. Die Jugendlichen werden kontrolliert, wenn sie längere Zeit ihren Arbeitsplatz verlassen. Sie werden regelmäßig in ihren Leistungen beurteilt. Sie haben Angst, wegen Alkohol ihren Arbeitsplatz zu verlieren, die Ausbildung nicht beenden zu können und sich damit ihr weiteres Leben zu verbauen; sie haben Angst, wegen eines solchen Verhaltens nach der Ausbildung nicht in den Betrieb fest übernommen zu werden. Die Angst allein reicht aber als Erklärung für das Nichttrinken nicht aus. Hinzu kommt, daß die Jugendlichen sich im positiven Sinne stärker gefordert sehen und dies nicht nur im praktischen, sondern auch im theoretischen Bereich. Demgegenüber ist in der Regel die Arbeit nach der Ausbildung sehr viel gleichförmiger, bietet weniger Neues, ist mehr Routine. Die Jugendlichen haben in der Ausbildungszeit ein starkes Eigeninteresse, ihre Ausbildung zu Ende zu bringen. Dies trägt mit dazu bei, daß das Alkoholverbot in der Lehrwerkstatt weitgehend akzeptiert wird. Die Betriebe achten auch von sich aus sehr stark auf die Einhaltung und darauf, daß die Auszubildenden möglichst nicht mit Alkohol in Berührung kommen. So wurde aus einem Betrieb berichtet, daß vor Weihnachten und Silvester die Lehrlinge von ihren Arbeitsplätzen im Betrieb in der Lehrwerkstatt zusammengezogen wurden, um sie von den an diesen Tagen üblichen Trinkgelagen fernzuhalten. An diesem Punkt ähnelt die Situation der Auszubildenden durchaus der Situation der gleichaltrigen Schüler.

Die andere Seite ist, daß die Jugendlichen einen Teil ihrer Ausbildung nicht in der Ausbildungsstätte, sondern im Betrieb selber absolvieren. Und hier werden sie mit dem täglichen Alkoholkonsum am Arbeitsplatz konfrontiert. Manchmal müssen sie an ihrem neuen Platz erst einmal eine „Einstandsrunde“ geben. Welcher Jugendliche hat da den Mut, das abzulehnen, verbunden mit der Gefahr, als unkollegial angesehen zu werden. Den Einstand mit etwas anderem – Kuchen, nichtalkoholischen Getränken oder ähnlichem – zu geben, ist durchaus nicht üblich, man sollte aber dafür eintreten. Mittrinken in der neuen Werkstatt oder Abteilung ist erst einmal Beleg für den Jugendlichen, zum neuen Kollegenkreis dazuzugehören. Es wurde aber auch berichtet, daß es Mitarbeiter gibt, die versuchen, die Erwachsenen davon abzuhalten, die Jugendlichen zum Trinken zu animieren: „Du kannst trinken, aber gib den Jugendlichen nichts.“

2.3 Alkohol in der Freizeit

Auch wenn in den Ausbildungsstätten so gut wie nicht getrunken wird, kann daraus nicht auf ein allgemein abstinentes Verhalten geschlossen werden. Der Alkohol spielt in der Freizeit eine bedeutende Rolle, wobei sich der Konsum auf das Wochenende konzentriert, wo man anschließend ausschlafen kann. Es wird aber manchmal auch bei längeren Anfahrten zur Arbeit auf dem Rückweg in der Clique getrunken. Im folgenden sollen die von den Jugendlichen genannten Gründe für den Alkoholkonsum zusammengetragen werden, ohne daß eine Quantifizierung möglich wäre.

2.4 Gründe für den Alkoholkonsum

Es wurde von den Jugendlichen eine Reihe von allgemeinen Gründen für den Alkoholkonsum genannt. Man begegnet dem Alkohol an jeder Ecke, überall wird er angeboten. Schon in der Familie wird man von klein auf daran gewöhnt, daß Alkohol fester Bestandteil des Lebens ist, als Kind durfte man z. B. auch schon mal ein Eierlikör-Glas auslecken. Im Dorf wird der Sohn mit zum Frühschoppen genommen, die Kinder erleben die Exzesse auf dem Schützenfest. Wer seinen Wehrdienst bei der Bundeswehr abgeleistet hat, ist dort immer wieder in Trinkgelage hereingezogen worden. Alkohol wird getrunken, um Streß und Ärger abzubauen, aber auch aus allgemeiner Unzufriedenheit:

„Wenn heute schon alles so schlecht ist, Umweltverschmutzung, Arbeitslosigkeit, da habe ich wenigstens ein bißchen Spaß, indem ich was trinken kann, mich amüsieren kann, wenn man mir das auch noch wegnimmt, habe ich ja gar nichts mehr.“

Immer wieder wurde der Bezug zu den *Arbeitsbedingungen* hergestellt. Hierzu einige Zitate:

- „Die trinken wegen der Arbeit, das ist ein Druckventil, wenn die nicht trinken, laufen die gegen eine Wand, die müssen sich abregieren.“
- „Wenn der Ausbilder einen anschreit, manche können das nicht wegstecken, die trinken sich dann einen an.“
- „Samstag sich einen auf die Binde kippen, um dann noch die nächste Woche zu überleben.“
- „Die haben einen auf die Lampe gehauen (getrunken, d. Verf.), rumkrakeelt und waren dann am nächsten Tag im Betrieb wieder friedlich.“

Auch im Zusammenhang mit dem Ende der Probezeit, Prüfungen und schriftlichen Arbeiten wird von erhöhtem Alkoholkonsum berichtet.

Typisch für die Chemie-Industrie dürfte das folgende Argument sein:

„Die Statistiken, daß Alkohol der Leber schadet, sind quatsch, was ich am Arbeitsplatz mache, schadet mir genauso.“

Es wird auch Verständnis für den Alkoholkonsum der Erwachsenen geäußert:

„Wenn ich die Arbeitsbedingungen sehe, dann kann ich das auch verstehen, daß die besoffen sind, dann kann das noch so schlimm sein, die kriegen das dann alles nicht mehr so mit.“

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß hier das Trinken dazu benutzt wird, Bedingungen im Arbeitsleben, die Unzufriedenheit und Ärger bereiten, im Alkohol zu „ertränken“ anstatt zu versuchen, diese Bedingungen zu verändern.

Aber der Alkoholkonsum wird auch aus einem bestimmten *Freizeitverhalten* erklärt und man trinkt Alkohol, um mit *persönlichen* Problemen fertig zu werden:

- „Wenn ich Konflikte mit dem Meister habe, dann habe ich ja immer die Kollegen, mit denen ich das besprechen kann. Aber gute Freizeitbeschäftigungen, die kosten viel Geld, die kann ich mir nicht leisten. Da geht man schon lieber in die Kneipe oder holt sich ein paar Flaschen und trinkt die draußen.“
- „Einen Kumpel hat die Freundin verlassen, da war er zwei Wochen voll, dann ist er mit den richtigen Leuten zusammengekommen, da war er ewig voll.“

Immer wieder kam in den Gesprächen die Schwierigkeit heraus, seine Freizeit ohne Alkohol zu gestalten. Es wird Alkohol getrunken, um damit zu protzen. Man trinkt solange, bis man mit einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus liegt, ist dafür aber am nächsten Tag der „Star“ im Jugendzentrum.

Die Jugendlichen berichten, daß sie ihre ersten Alkoholerfahrungen in der Regel in Gruppen gemacht haben; der Alkohol wird zum festen Bestandteil des Gruppenverhaltens. Wer dabeisein will, muß mittrinken. Man versucht sich zu übertreffen, wieviel man jetzt wieder getrunken hat, ohne umgefallen zu sein, daß man trotz so und so viel Bier und Schnaps trotzdem noch mit dem Mofa nach Hause gefahren ist, und nicht erwischt worden ist. Alkohol wird als Enthemmungsmittel getrunken. Man kann nur noch Spaß haben, frei reden oder tanzen, wenn man sich einen angetrunken hat. Die üblichen Zwänge und Ängste, die man bei Nüchternheit fühlt, fallen weg. Was die Erwachsenenwelt vormacht, greift mehr und mehr auch bei den Jugendlichen über. Sie brauchen Alkohol, um sich näher zu kommen und miteinander auskommen zu können. Die starke Konsumorientierung führt dazu, daß eigenbestimmtes, kreatives Freizeitverhalten schwer fällt. Die Droge erspart das Nachdenken darüber und ist leicht zu erhalten. Die Jugendlichen sind über diesen Zustand nicht erfreut, obwohl sie auch viele kuriose Geschichten zum Thema erzählen können. Aber sie sind auch hilflos, sehen keine Alternative.

2.5 Schichtungen unter den Jugendlichen

Die Ergebnisse aus der Projektvorlaufphase im Raum Köln reichen nicht aus, um gesicherte Ergebnisse über Schichtungen unter den Jugendlichen hinsichtlich des Alkoholkonsums festzustellen. Es ergaben sich allerdings einige Hinweise. So vertraten die Jugendlichen die Auffassung, daß es eine Abstufung zwischen Auszubildenden, Jungarbeitern und arbeitslosen Jugendlichen gibt. Danach wird am stärksten Alkohol von den arbeitslosen Jugendlichen, weniger von den Jungarbeitern und am wenigsten von den Auszubildenden konsumiert. Dies deckt sich mit dem Ergebnis des nahezu nicht vorkommenden Alkoholkonsums in den Lehrwerkstätten. Die Jungarbeiter sind hingegen schon sofort in den normalen Betriebsablauf integriert und

dadurch mit den Trinkgewohnheiten im Betrieb schneller konfrontiert. Über den hohen Alkoholkonsum arbeitsloser Jugendlicher gibt es auch in anderen Berichten Hinweise. Eine andere Vermutung geht in die Richtung, daß die jugendlichen Auszubildenden im gewerblichen Bereich stärker Konsumverhalten zeigen und den Modetrends der Konsumgüter- und Unterhaltungsindustrie ausgesetzt sind. Dies sind aber nur Hypothesen, die noch genauer überprüft werden müßten.

3 Die Jugendvertretung

3.1 Zusammensetzung und Aufgaben der Jugendvertretungen

In der Projektvorlaufphase wurde eine enge Zusammenarbeit mit den Jugendvertretungen angestrebt, da sie die Interessenvertreter der jugendlichen Arbeitnehmer sind. Es sollen hier zunächst einige formale Hinweise zur Jugendvertretung (JV) gegeben werden. Jugendvertretungen werden von den jugendlichen Arbeitnehmern gewählt, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Sie sollen in Betrieben mit mehr als fünf Jugendlichen alle zwei Jahre gewählt werden. Als Jugendvertreter wählbar sind alle Arbeitnehmer, die das 24. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die Größe der JV richtet sich nach der Anzahl der Jugendlichen im Betrieb. Die JV soll die Belange der jugendlichen Arbeitnehmer wahrnehmen. Sie hat ihre Aufgaben in enger Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat wahrzunehmen. Sie soll Anregungen der Jugendlichen aufnehmen und, wenn sie berechtigt erscheinen, sich beim Betriebsrat dafür einsetzen; sie soll sich um die Berufsbildung kümmern und für die Einhaltung der die Jugendlichen betreffenden Tarifverträge, Verordnungen und Vorschriften sorgen.

3.2 Zur Arbeit der Jugendvertretungen

In der Arbeit von Jugendvertretungen liegt allerdings auch eine Reihe von Problemen. Da nur Jugendliche bis 18 Jahren die JV wählen dürfen, ist diese nur von einem Teil der Auszubildenden gewählt, da viele von ihnen über 18 Jahre alt sind. In NRW hat durch die Einführung des 10. Pflichtschuljahres die Anzahl der unter 18jährigen in der Berufsausbildung stark abgenommen. So können z. B. bei Bayer Dormagen von den 500 Auszubildenden nur ca. 190 die JV wählen, vor zwei Jahren waren es noch 100 Jugendliche mehr.

Für die Jugendvertretungen ist es auch schwieriger, eine Kontinuität zu wahren, da sowohl die Wähler als auch die Gewählten schneller wechseln als z. B. beim Betriebsrat.

Die Jugendvertretungen haben regelmäßig Sitzungen, auf denen die Probleme der Jugendlichen besprochen werden. Sie bereiten die regelmäßigen Jugendversammlungen vor und sollen regelmäßig Kontakt zu den Jugendlichen in den Ausbildungsstellen halten. Eine Reihe von Jugendvertretungen veranstaltet auch jedes Jahr eine „Neuanfänger-Fete“. Eine funktionierende JV hat daher direkten Kontakt zu den Jugendlichen und ist als Multiplikator für ein primärpräventives Vorgehen gut geeignet. Zwar sind die Jugendvertreter oft älter als 18 Jahre, aber der Altersabstand zu den Jugendlichen ist trotzdem noch gering.

Die Jugendvertretungen haben aber auch selber in ihrer Arbeit mit einer Reihe von Schwierigkeiten zu kämpfen. In einer Reihe von Betrieben gibt es wegen fehlender Aktivitäten keine Jugendvertretungen und auch bei den bestehenden klagten die Jugendvertreter über die Passivität der Jugendlichen.

Die Vereinzelung hat ihrer Ansicht nach in den letzten Jahren zugenommen. „Jeder glaubt, er könne seine Probleme mit dem Chef am besten selber regeln“, meinte ein Jugendvertreter. Die Leute würden die Probleme verdrängen und wären nur darauf bedacht, durch die Prüfung zu kommen und dann einen Arbeitsplatz zu bekommen. Die gegenwärtige wirtschaftliche Lage wirkt sich entsprechend drückend aus. Bei Bayer Dormagen lagen für 200 Lehrstellen 900 Bewerbungen vor; bei Bayer Uerdingen sollen es für 300 Lehrstellen 2000 Bewerbungen gewesen sein.

Auf Jugendversammlungen werden wenig Anfragen gestellt, die Jugendlichen nehmen wenig Anteil an der Arbeit ihrer JV, was bei den Jugendvertretern zu Frustration und Resignation führt.

Diese Vereinzelung und Angepaßtheit im Betrieb wirkt sich auch negativ auf das Zusammenleben der Kollegen aus. Ein Jugendvertreter berichtet: „Wir sind in der Schlosserei 30 Lehrlinge, es sind höchstens 5 oder sechs Leute, die sich nach der Arbeit mal treffen. Man geht seinen eigenen Weg.“ Ein anderer beklagt die Passivität der Jugendlichen auch in der Freizeit, er beklagt die Sprachlosigkeit, „man hat sich nichts mehr zu sagen“. Wenn wir oben berichteten, daß die Jugendlichen Alkohol konsumieren, um ihre Hemmungen abzubauen, „Spaß zu haben“, so kann man vermuten, daß die verstärkte Vereinzelung sich steigend auf den Alkoholkonsum auswirken wird.

3.3 Die Trennung durch Modetrends

An einem Punkt wird die Vereinzelung partiell überwunden. Die Jugendlichen fühlen sich bestimmten Gruppen zugehörig, die sich an bestimmten Modetrends vorwiegend aus der Musikszene orientieren. Dies wirkt sich aber auf die Arbeit der Jugendvertretungen nicht positiv aus, da diese Schwierigkeiten haben, gemeinsame Aktivitäten zu organisieren. Ein Jugendvertreter berichtet:

„Wenn wir auf unsere Anfänger-Fete eine Hard-Rock-Band holen, dann sind die Disco-Fans sauer und stehen in der Ecke rum oder kommen gar nicht; holen wir einen Discjockey, dann sind die anderen sauer.“

Ein anderer erzählt: „Wir wollten nach der Prüfung eine Abschlußfeier machen, dann haben sich zwei Gruppen gebildet: die einen wollten in die Disco, was erleben; die anderen wollten einen Grillabend machen, mehr so alternativ, ro ruhig zusammensitzen; jetzt werden wir wohl nichts zusammen machen.“ Die uns gering erscheinenden Unterschiede werden so hoch gespielt, daß den Jugendlichen eine Einigung nicht mehr möglich erscheint. Auch dies wirkt sich auf die Arbeit der Jugendvertretungen lähmend aus.

Man kann davon ausgehen, daß eine Reihe von Verhaltensweisen der Jugendlichen, die sich hinderlich für eine Entfaltung der Arbeit der Jugendvertretungen auswirken, sich andererseits hinsichtlich des Suchtverhaltens begünstigend auswirken. Es erscheint sinnvoll, trotz der Schwierigkeiten der Jugendvertretungen in ihrer Arbeit diese als Multiplikatoren für eine Primärprävention einzusetzen. Eine Reihe von Fragen, die vom Gesichtspunkt der Primärprävention behandelt werden müssen, sind auch für die Arbeit der Jugendvertretungen relevante Probleme.

4 Die gewerkschaftliche Jugend- und Jugendbildungsarbeit

4.1 Zur gewerkschaftlichen Jugendarbeit

Die Gewerkschaftsjugend ist die größte Organisation von jugendlichen Arbeitnehmern. Primärprävention von Alkoholabhängigkeit, die bei Jugendlichen ansetzen will, sollte zweckmäßigerweise bei der Gewerkschaftsjugend ansetzen.

Gewerkschaftliche Jugendarbeit besteht vor allem in Form von Arbeit in den gewerkschaftlichen Gremien, besonders den Jugendgremien, Aktivitäten der jugendlichen Vertrauensleute und Jugendvertreter; Durchführung von gewerkschaftlicher Jugendbildungsarbeit und der Arbeit von Jugendgruppen.

Nach dem Beschluß der letzten DGB-Bundesjugendkonferenz im Februar 1982 soll gerade die Jugendgruppenarbeit weiter ausgebaut werden. Es ist erkannt worden, daß gewerkschaftliche Jugendarbeit sich heute nicht ausschließlich an betrieblichen Aktivitäten ausrichten darf, sondern die Gesamtpersönlichkeit des Jugendlichen einbeziehen muß. So heißt es in dem verabschiedeten Beschluß der Konferenz: „Gewerkschaftliche Jugendgruppen eröffnen über betriebliche Aktivitäten der Interessenvertretung hinaus die Möglichkeit zu kollektiver und kreativer Freizeitgestaltung, die von großer Bedeutung ist, da überwiegend während der Freizeit persönliche Bindungen gefördert werden. Nur das Zusammenwirken von aktiver Betriebsarbeit einerseits und gemeinsamer, repressionsfreier Freizeit andererseits ist die Voraussetzung für den Bestand der Jugendgruppen.“¹⁾

Soweit hierüber Informationen zugänglich waren, spielt der Alkoholkonsum bei den Jugendgruppen, die ihre Sitzungen meistens werktags abends haben, keine übermäßige Rolle, und es gibt auch einzelne Aktivitäten, dies bewußt zu verhindern. So veranstaltete z. B. die Jugendgruppe von Bayer Leverkusen eine „Müsli-Fete“, zu der Milch, Haferflocken und ähnliches mitgebracht wurden und die den Jugendlichen großen Spaß machte.

Allerdings ist die Jugendgruppenarbeit noch nicht sehr entfaltet. Die Gewerkschaftsjugend hat hier mit den gleichen Problemen zu kämpfen, über die auch die Vertreter der Jugendorganisationen der etablierten Parteien klagen. Die Jugendlichen sind nur noch wenig bereit, sich im Rahmen der großen Verbände zu aktivieren. Sie fühlen sich in diesen Hierarchien eingeengt und mit ihren Interessen nicht aufgehoben oder neigen mehr zur Passivität, versuchen in Schule und Beruf durchzukommen und hängen in der Freizeit den verschiedenen Konsummöglichkeiten an. Funktionäre klagen darüber, daß die Jugendlichen „an die Hand genommen werden wollen“ und eigenaktives Handeln zurückgegangen ist.

1) Solidarität, Monatszeitschrift für gewerkschaftliche Jugendarbeit, 33. Jhg., Nr. 3/1982, S. 14

4.2 Zur gewerkschaftlichen Jugendbildungsarbeit

Ein anderer Schwerpunkt der Gewerkschaftsjugend liegt in der Jugendbildungsarbeit. Die größte Zahl der Jugendlichen wird durch Wochenendschulungen erreicht. Hier können bestimmte Themen intensiv diskutiert und der Zusammenhalt gefördert werden.

Auf Schulungen werden auch die Jugendfunktionäre ausgebildet. Jugendbildungsseminare bieten eine gute Möglichkeit, mit den Jugendlichen ins Gespräch zu kommen. Eine Meinungsbildung und das Kennenlernen neuer Verhaltensweisen auf solchen Seminaren wirkt sich multiplikatorisch auf die Betriebe aus. Im Rahmen der Projektvorlaufphase wurde untersucht, wieweit solche Jugendbildungsseminare für ein primärpräventives Vorgehen genutzt werden können. Dabei zeigte sich, daß sowohl unter den Jugendlichen als auch unter den Funktionären ein Interesse bestand, sich mit dem Thema Alkohol im Rahmen der Seminare zu befassen. Dies hängt einerseits damit zusammen, daß das Thema Alkohol als existentiell wichtig angesehen wird, wobei der Grad des Interesses allerdings stark von der Art der Gestaltung des Themas abhängt. Andererseits ist die oben von der DGB-Jugend geforderte Verbindung von betrieblicher gewerkschaftlicher Arbeit und Freizeit auf den Seminaren meistens noch nicht gelungen. Die eigentlichen Seminarstunden und der Freizeitbereich klaffen auseinander. Dies führt dazu, daß in der Freizeit auf den Seminaren in erheblichem Maße Alkohol getrunken wird. Ein Funktionär berichtete:

„Wir diskutieren das Thema Alkohol auf Wochenendschulungen oft am Sonntag, aber dann unter der Maxime, wer bezahlt das Bett, wer bezahlt die Tapete, warum war das wieder so laut, daß keiner schlafen konnte.“

Die Gründe, die von den Jugendlichen und den Funktionären für den hohen Alkoholkonsum angegeben wurden, sind vielfältig.

Der hohe Konsum trifft natürlich nicht für alle Jugendlichen zu, aber eine kleine Gruppe kann hier den Seminarablauf oft schon massiv beeinflussen.

Ein Teil der Jugendlichen kommt schon mit der Erwartung auf das Seminar, daß am Wochenende getrunken wird. Ein Teil hat Hemmungen, vor der Gruppe zu sprechen und trinkt sich Mut an. Die Jugendlichen berichteten, daß manchmal am Abend unter Alkoholeinfluß die besten Diskussionen stattgefunden haben.

Ein Jugendlicher erklärt den Zusammenhang folgendermaßen: „Da reden die Leute auf dem Seminar die ganze Zeit, was sie für einen Frust haben und dann wird ihnen das klar und dann trinken sie abends erst recht.“ Hier wird deutlich, wie notwendig es für die Jugendlichen ist, neben der Erkenntnis bestimmter vorhandener Strukturen für sich eine Perspektive zu finden, nicht nur in gewerkschaftlicher Hinsicht, sondern auch für ihr ganz persönliches Verhalten. An diesem Punkt treffen sich die Interessen der Gewerkschaft mit dem Interesse an einer Primärprävention von Alkoholsucht. Diesen Zusammenhang herzustellen, dazu sehen sich viele Jugendfunktionäre und Teamer von ihrer Ausbildung her aber nicht in der Lage. Auf vielen Seminaren gibt es kein geplantes Freizeitangebot, manchmal vorhandene sportliche Möglichkeiten werden von den Jugendlichen spontan nicht oder nur selten genutzt. Auch Filmangebote ohne zusätzliche Aktivitäten, die den Jugendlichen in einer Konsumhaltung belassen, verhindern nicht den Alkoholkonsum.

Da die Seminarleiter nicht mit Verboten arbeiten wollen und auch unter Erfolgszwang stehen – schließlich kann der Jugendliche sich ja entscheiden, ob er zum nächsten Seminar wiederkommt oder seine Freizeit lieber woanders verbringt – stehen sie dem Alkoholkonsum hilflos gegenüber. Oft trinken sie auch mit, versuchen auch mäßigend einzuwirken, um den Anschluß an die Gruppe nicht zu verlieren.

Es gibt aber auch eine Reihe von positiven Beispielen, dieses Problem zu meistern. Die Jugendlichen berichteten positiv über die Seminare an der DGB-Bundesjugendschule in Oberursel. Hier werden Seminar und Freizeit miteinander verknüpft, es wird Sport getrieben, Grillfeste werden veranstaltet und ein kulturelles Angebot gemacht. In der DGB-Bundesjugendschule werden auch spezielle Seminare veranstaltet, auf denen die Verknüpfung von Jugendkultur und Gewerkschaftsjugendarbeit diskutiert wird.

4.3 Suchtdiskussion auf Jugendschulungen

In der letzten Zeit sind auf Jugendseminaren der IG-Chemie im Bezirk Nordrhein Diskussionen zur Suchtgefahr geführt worden, und es wurde auch der Film über das Leben der Christiane F. gezeigt. Auf einer Veranstaltung haben Vertreter der Polizei über die Drogengefahren aufgeklärt. Es zeigte sich Interesse der Jugendlichen an diesem Thema. Die Seminarleiter berichteten aber auch über Schwierigkeiten, die Diskussion zum Thema Alkohol zu leiten. Ihnen würde das notwendige Wissen fehlen; teilweise wären die Diskussionen in persönliche Angriffe denen gegenüber, die Alkohol trinken, ausgeartet, die aber nicht weiter brachten.

Im Rahmen der Projektvorbereitungsphase wurde auch ein Seminarvormittag zum Thema Alkohol durchgeführt. Es wurde zuerst ein Überblick über die Bedeutung des Alkoholproblems in unserer Gesellschaft gegeben. Es wurde der Bezug zur Gewerkschaftsbewegung hergestellt und einige Informationen zur Diskussion des Themas Alkohol in der Geschichte der Arbeiterbewegung wurden gegeben (Arbeiter-Abstinenzlerbewegung). Nach dieser kurzen Einführung wurde der Hauptaspekt aber auf die Selbsterfahrung der Teilnehmer gelegt. Es entwickelte sich eine sehr rege Diskussion, da jeder sehr konkrete und persönliche Erfahrungen einbringen konnte. Es wurde über den eigenen Alkoholkonsum berichtet und über die Hilflosigkeit, mit dem Alkoholkonsum anderer umzugehen. Aus diesen Erfahrungsberichten entwickelten sich Fragen zum Thema, wobei die Jugendlichen im Verlauf der Diskussion offener wurden. Diese Fragen wurden gesammelt und beantwortet. Die Jugendlichen überlegten sich auch, was man gegen den hohen Alkoholkonsum tun kann, wobei Vorschläge vom Verbot der Alkoholwerbung bis zur Veränderung der Seminarpraxis reichten. Die Jugendlichen waren an der Diskussion so interessiert, daß die vorgesehene Zeit überzogen wurde. Sie sahen sich aber nicht in der Lage, eine ähnliche Diskussion alleine in ihren Jugendgruppen und Betrieben durchzuführen.

5 Projektdurchführung

5.1 Vorschläge zur Projektdurchführung

Die bisherigen Diskussionen und Interviews mit den Jugendvertretern und Jugendfunktionären der IG-Chemie im Raum Köln bzw. Nordrhein haben ein großes Interesse an der Durchführung des Projektes ergeben, wobei das Interesse der Jugendfunktionäre noch größer war als bei den Jugendvertretern, da sie in ihrer täglichen Arbeit mit dem Jugendalkoholismus aber auch mit den für die Primärprävention wichtigen Fragen wie Vereinzelung, Einsamkeit, Passivität und Resignation umgehen müssen.

Oft fühlen sich die dafür nicht ausgebildeten Jugendfunktionäre diesem Problem gegenüber hilflos und alleingelassen. Ein Jugendfunktionär erklärte:

„Ich verstehe nicht, wieso eine Institution wie die Bundeszentrale so lange gebraucht hat, um mal an die Gewerkschaft heranzutreten. Wo gibt es denn anderswo ein Potential von Betroffenen, das mit Arbeitnehmern zusammenhängt, als bei den Gewerkschaften und Jugendvertretungen?“

Wenn man an den konkreten Erfahrungen und den für diese Gruppe spezifischen sich aus ihren Lebens- und Arbeitsbedingungen ergebenden Problemen anknüpft, dann ist auch ein wichtiges Erfolgskriterium für das Projekt gegeben, nämlich die Bereitschaft der Betroffenen zur Mitarbeit.

Zielgruppe für die Primärprävention von Alkoholabhängigkeit im Betrieb sind die jugendlichen Arbeitnehmer. Als organisatorisch direkter zu erfassende Gruppe unter ihnen können die in gewerkschaftlichen Jugendgruppen organisierten Jugendlichen angesprochen werden. Als Multiplikatoren empfiehlt sich die Zusammenarbeit mit Jugendvertretern, den Jugendfunktionären der Gewerkschaft, wobei hier die ehrenamtlichen und die hauptamtlichen zu unterscheiden sind, sowie mit den jeweiligen für die Jugendarbeit zuständigen Mitgliedern der Betriebsräte. In den Betrieben, wo keine Jugendvertretung existiert, bekommt die Zusammenarbeit mit ihnen eine besondere Bedeutung; in Betrieben, in denen Jugendvertretungen existieren, sollte das Hauptgewicht der Arbeit bei den Jugendvertretern liegen; aber auch hier muß mit den Betriebsräten zusammengearbeitet werden und sie müssen kontinuierlich über die laufende Arbeit informiert werden. Es ist aber dort günstiger, direkt mit den Jugendvertretungen zu arbeiten, weil sie einen engeren Bezug zu den Jugendlichen haben.

Die weiteren Untersuchungen im Rahmen des Projektes „Alkohol und Arbeitswelt“ haben ergeben, daß auch in der betrieblichen Ausbildung der Jugendlichen ein Bedarf an solchen Seminaren besteht, da auch hier Probleme mit dem Alkoholkonsum zugespitzt sind. Einzelne Betriebe wie Thyssen und Bayer Leverkusen haben hieraus die Konsequenz gezogen und eigene Seminare zur Suchtproblematik mit den Jugendlichen durchgeführt.

Deswegen sollte die Seminarkonzeption so entwickelt werden, daß sie auch im Rahmen der betrieblichen Aus- und Weiterbildung eingesetzt werden kann. Als Multiplikatoren können die Ausbilder, in der betrieblichen Bildung eingesetzte Mitarbeiter und die im Rahmen der betrieblichen Suchthilfe eingesetzten Fachleute und Helfer angesprochen werden. Bei einer betriebsbezogenen Arbeit ist die laufende Abstimmung mit der Personalabteilung sowie den Betriebs- oder Personalräten des jeweiligen Betriebes notwendig.

5.2 Drei Phasen der konkreten Projektdurchführung

Die konkrete Durchführung des Projektes sollte in drei Phasen geschehen.

1. Phase:

Es werden Pilotseminare mit Jugendlichen durchgeführt. Um die Motivation zur Teilnahme zu erreichen, sollten die Seminare werktags stattfinden und die Jugendlichen sollten dafür von den Betrieben freigestellt werden. Die Betriebe haben ein Eigeninteresse an der Bearbeitung der Problematik, so daß eine Freistellung möglich sein sollte. Die Seminare können entweder überbetrieblich, dann vor allem mit Jugendvertretern, stattfinden. Dies hat den Vorteil einer größeren Erfahrungsbreite. Sie können aber auch betrieblich mit Jugendlichen und den jeweiligen Jugendvertretern stattfinden. Dies hat den Vorteil, daß ein direkterer Bezug zu den konkreten Bedingungen des Betriebes hergestellt werden kann und die Zusammenarbeit zwischen den Jugendlichen und ihren Jugendvertretern besser problematisiert werden kann.

Auf den Seminaren werden folgende Themen behandelt:

- Informationen zum Thema Alkohol
- Selbsterfahrung mit Alkohol
- Beantwortung der sich daraus ergebenden Fragen
- Zusammentragung von Situationen und Verhaltensweisen, aus denen heraus Alkohol konsumiert wird
- Diskussion dieser Situationen und Verhaltensweisen und Suche nach alternativen Lösungsmöglichkeiten
- Untersuchungen, wie weit vorhandene BZgA-Materialien bei den Jugendlichen eingesetzt werden können.

Die Seminare sollten zwei Tage dauern und in Kleingruppen (ca. 10 Jugendliche je Seminarmitarbeiter) durchgeführt werden. Es sollten pro Gruppe in zeitlichem Abstand ca. drei Seminare durchgeführt werden, um ein Vertrauensverhältnis zwischen den Jugendlichen und den Seminarleitern und den Jugendlichen herstellen zu können. Die Gestaltung der Seminare sollte in Zusammenarbeit von den Jugendlichen und den Seminarleitern gemeinsam durchgeführt werden. Form und Inhalt des Seminars sowie die Freizeitgestaltung müssen eine Einheit bilden. Das theoretisch Diskutierte sollte sich im Zusammenleben auf dem Seminar niederschlagen.

Ziel des Seminars ist es nicht in erster Linie, eine Breitenwirkung durch eine große Zahl von Jugendlichen zu erreichen. Die Seminare sollten in Form eines Pilotprojektes die Erfahrungen bringen, die für die folgenden Multiplikatorenseminare notwendig sind. In dieser Phase sollte eine breite Informationssammlung darüber stattfinden, wie im gesamtgewerkschaftlichen und betrieblichen Raum mit der Suchtproblematik umgegangen wird. Vor allem sollten vorhandene Erfahrungen in den verschiedenen Gewerkschaften und Betrieben zusammengetragen werden.

2. Phase:

Ausbildungsseminare für Multiplikatoren. Hier sollten die in der ersten Phase gesammelten Erfahrungen an die Jugendfunktionäre, die Teamer von gewerkschaftlichen Jugendbildungsseminaren, Jugendvertretern, die für die Jugendlichen zuständigen Betriebsratsmitglieder sowie die in der betrieblichen Ausbildung Tätigen weitergegeben werden. Dies kann geschehen, indem im Rahmen von laufenden Seminaren die BZgA Einheiten zu diesem Thema übernimmt oder indem eigenständige Seminare nur zu diesem Thema durchgeführt werden. Auch hier muß wieder der Selbsterfahrung breiter Raum gegeben werden. Dies betrifft die persönliche Selbsterfahrung mit dem Problem Alkohol und der Erfahrung in der Arbeit mit Jugendlichen. Die Multiplikatoren können nicht primärpräventiv tätig werden, wenn das Problem für sie selber ungeklärt ist. Die Seminare sollen den Multiplikatoren helfen, ihre Schwierigkeiten bei der Verbindung von Seminarinhalten und Freizeit aufzuarbeiten. Sie sollen Möglichkeiten lernen, den Jugendlichen in seiner Gesamtheit zu akzeptieren, Passivität und Konsumhaltung bei den Jugendlichen abzubauen. Es können neue Seminarformen ausprobiert werden, die stärker die emotionalen, nichtkognitiven Elemente einbeziehen und die kreativen, eigenbestimmten Aktivitäten der Jugendlichen hervorbringen und stärken.

3. Phase:

In der 3. Phase sollte aus den gesammelten Erfahrungen der Phase 1 und 2 ein Leitfaden für die Multiplikatoren zusammengestellt werden. Neben der theoretischen Aufarbeitung des Problems sollte er ganz konkrete Hilfen geben, wie beispielsweise ein Seminar gestaltet werden kann, wie man praktisch neue Verhaltensweisen in die Seminare einführen kann.

Darüber hinaus scheint es unbedingt notwendig, auch längerfristig eine personelle Betreuung und Anleitung der Multiplikatoren sicherzustellen. Gerade in diesem Bereich ist ein personaler Ansatz verbunden mit guten Medien erfolgversprechender als die Arbeit nur über Medien. Durch wen ein solches Personal längerfristig finanziell getragen werden kann, müßte noch geklärt werden.

5.3 Kulturarbeit

Parallel zu den obigen Aktivitäten sollten kulturelle Aktivitäten mit den jugendlichen Arbeitnehmern für die Primärprävention eingesetzt werden. Der frühe Eintritt in das Arbeitsleben und die in der Regel geringere Förderung durch das Elternhaus tragen dazu bei, daß die kreativen Fähigkeiten der jungen Arbeitnehmer sich geringer entwickeln können als bei Gleichaltrigen. Dadurch wird aber die Entfaltung eines Persönlichkeitsbereiches eingeschränkt, der sehr stark prophylaktisch gegenüber der Suchtgefahr wirkt. Über die kreative Tätigkeit ist auch die Auseinandersetzung mit Problemen möglich, die auf der verbal-kognitiven Ebene nicht mehr oder nur eingeschränkt erfaßt werden können. Auf der schon oben zitierten DGB-Bundesjugendkonferenz wurde beschlossen:

„Gewerkschaftliche Jugendkulturarbeit muß die sinnlich-kreative Auseinandersetzung der jungen Kolleginnen und Kollegen mit ihrer täglichen Umgebung fördern und die Möglichkeit der Entwicklung und Entfaltung und künstlerisch-kreativer Fähigkeiten geben, um so dazu beizutragen, eine eigenständige Kultur der Arbeiterjugendbewegung zu entwickeln.“¹⁾

Es sollten auf örtlicher Ebene künstlerische Workshops mit Jugendlichen aus den Betrieben und ortsansässigen Künstlern organisiert werden. Thematisch könnten den Workshops die für die Primärprävention relevanten Verhaltensweisen der Jugendlichen zugrundeliegen. Die Entfaltung kreativer Fähigkeiten erweitert das Verhaltensrepertoire der Jugendlichen; indem sie selber kreativ tätig werden, wird das Konsumverhalten abgebaut und sie können sich emotional mit ihren Problemen auseinandersetzen. Hierzu liegen positive Erfahrungen im Rahmen der Entwicklung der Mappe „Vier Theaterstücke über Alkohol und Drogen“ der BZgA vor. Solche Workshops könnten gemeinsam vom DGB und der BZgA veranstaltet werden.

Für die Projekthauptphase erscheint es sinnvoll, auch andere Gewerkschaften einzubeziehen und über den engen Rahmen der IG-Chemie im Bereich Köln und Bremen hinauszugehen. Dadurch können schon bestehende positive Ansätze im Rahmen des DGB oder anderer Einzelgewerkschaften besser in das Projekt einbezogen werden. Außerdem wird der Erfahrungsbereich erweitert und die spätere Übertragbarkeit erleichtert.

1) „Solidarität“, Nr. 3/1982, 33. Jhg., S. 15

BEDINGUNGEN DES ALKOHOLKONSUMS IN DER ARBEITSWELT

Dieser Beitrag versucht, die bisherigen Überlegungen und Ergebnisse zu den Entstehungsbedingungen problematischen Alkoholkonsums in der Arbeitswelt zusammenzufassen und Ansatzpunkte für vorbeugende Interventionen herauszuarbeiten. Es handelt sich hier nicht um eine Arbeit, die verschiedene theoretische Konzepte gegeneinander abwägt und diese auf ihre Plausibilität und empirische Tragfähigkeit hin überprüft. Vielmehr werden diejenigen Bedingungen, die die Teilnehmer aus den Betrieben im Rahmen der BZgA-Expertentagung „Alkohol und Arbeitswelt“ als bedeutsam für die Ausprägung des betrieblichen Alkoholkonsums berichteten, zusammengefaßt und in systematisierter Form dargestellt.

Wenn wir hier von der Arbeitswelt als Ort der Entstehung und des Ansatzpunktes für vorbeugende Interventionen sprechen, so ist uns bewußt, daß es Faktoren der Entstehung problematischen Alkoholkonsums gibt, die – vereinfacht gesprochen – „von außen“ auf den Betrieb einwirken oder in der Persönlichkeit verankert sind. Auf den Freizeitbereich als potentiell fördernde aber auch mildernde Einflußgröße oder die Existenz gesellschaftlich legitimer Formen des Alkoholkonsums sowie die Versuche der alkoholproduzierenden Industrie, ihre Umsätze mit Hilfe großangelegter Werbung zu steigern usw. sei hier nur beispielhaft verwiesen (siehe Schaubild 1). Diese Faktoren sollen hier nicht in ihrer Bedeutung abgemindert werden. Wir konzentrieren uns hier auf die Arbeitswelt, weil dieser Bereich bisher vernachlässigt wurde. Es existieren mittlerweile jedoch genügend Belege, sie als relevante Größe im Prozeß der Herausbildung problematischen Alkoholkonsums anzusehen, und es gibt viele – nicht zuletzt auch ökonomische – Gründe, die Arbeitswelt als bedeutsamen Sektor der Vorbeugung und Veränderung von Trinkgewohnheiten zu erschließen.

Bedingungsgefüge des betrieblichen Alkoholkonsums

Wenn im folgenden von Arbeitswelt gesprochen wird, so sind Unternehmen bzw. staatliche und private Betriebe gemeint.

Betriebsbezogene Vorbeugungskonzepte müssen von den jeweiligen besonderen Arbeitssituationen und Trinkgewohnheiten ausgehen. Eine Systematisierung der Bedingungen des Alkoholkonsums – wie sie im Rahmen der Tagung erarbeitet wurden – kann auf drei Ebenen erfolgen:

1. Die Ebene des Arbeitsprozesses.
2. Der betriebliche Binnenmarkt für alkoholische Getränke.
3. Die Kommunikation über Alkohol.

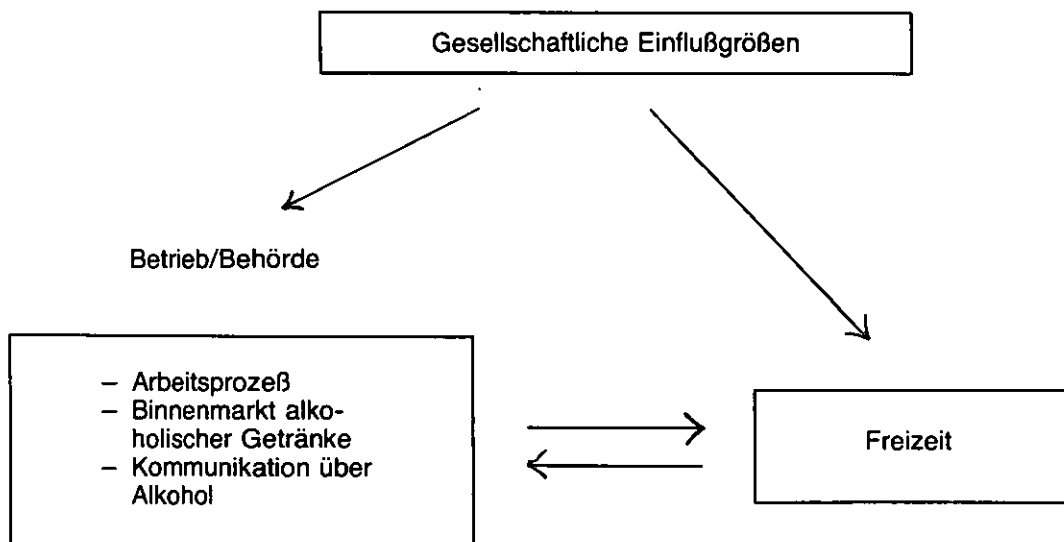
1. Arbeitsprozeß

Im Rahmen des Arbeitsprozesses hat der Konsum von Alkohol *funktionale Bedeutungen* sowohl für die einzelnen Mitarbeiter eines Betriebes – unabhängig von Hierarchieebenen – als auch in bezug auf das Sozialsystem Betrieb als Ganzes gesehen.

Alkohol als *ein* psychoaktives Mittel wird zur *Regulierung psychischer und/oder physischer Spannungszustände* verwendet.

Wie Walter Weiss in seinem Beitrag ausführt, hängen Arbeitsbedingungen, die durch ein geringes Anforderungsniveau der Tätigkeiten gekennzeichnet sind und wenig Möglichkeiten einer Verringerung und Vermeidung von Arbeitsstress („Coping“) bieten, statistisch signifikant mit gewohnheitsmäßigen Konsumenten von Alkohol – und auch Tabak – zusammen. Arbeitsbedingungen, die subjektiv als stark belastend und nicht veränderbar erfahren werden, erzeugen – bei den Arbeitenden Spannungen, die ausgeglichen werden müssen. Dieser Ausgleich kann nun – je nach Vorhandensein von Bewältigungsfähigkeiten und -möglichkeiten – nach „außen“, in Richtung auf die spannungsauslösenden Bedingungen, etwa indem Belastungen in der Umgebung durch entsprechende Anstrengungen und Maßnahmen reduziert werden, oder nach „innen“, im Sinne einer Anpassung der je eigenen Maßstäbe an die als unveränderbar erfahrenen Bedingungen, erfolgen. Im Rahmen dieser nach „innen“ gerichteten Anpassung wird Alkohol als ein Hilfsmittel verwendet. Alkohol hilft den einzelnen, psychisch belastende und als nicht beeinflussbar erfahrene Sachverhalte zu ertragen.

Schaubild 1



Als belastende Momente im betrieblichen Alltag wurden von den Teilnehmern u. a. aufgeführt:

- Überforderung
- Unterforderung
- Schichtarbeit
- Isolation
- Schwäche nicht zeigen können/dürfen
- Machtlosigkeit
- Hygienische Bedingungen
- Häufige Umsetzungen
- Berufliche Zukunftserwartungen.

Alkohol besitzt auch eine Bedeutung innerhalb der informellen (d. h. nicht regelhaft festgelegten) Arbeitsorganisation.

Als Mittel zur Mobilisierung von Leistungsreserven oder der Belohnung bei erbrachten Leistungen, der Herstellung von Kommunikation und eines „Klimas“ für Verhandlungen, spielt Alkohol gerade auch in bezug auf höheren Hierarchieebenen eine große Rolle.

Er dient sozusagen als „soziales Schmiermittel“ und als „Mittel zur Belohnung“, um nur einige Aspekte zu nennen.

Darüber hinaus hat Alkohol *symbolische und rituelle Bedeutungen*. Trinkfestigkeit ist immer noch ein Ausdruck von Leistungsstärke, von Männlichkeit und von Erwachsensein. Bei dem Einführungsritus von Berufsanfängern in die Arbeitswelt ist Alkohol in den meisten Fällen präsent und bei Betriebsfeiern dient er als Medium statusübergreifender Gemeinsamkeitsdemonstrationen. Hingewiesen sei noch auf die tradierten Trinkmuster in vielen Berufen.

2. Der betriebliche Binnenmarkt für alkoholische Getränke

Neben den funktionalen Auslöser- und Verstärkungsbedingungen spielt die *Verfügbarkeit* alkoholischer Getränke eine mitentscheidende Rolle in der Ausprägung des betrieblichen Alkoholkonsums. Wenn Alkohol ständig präsent und ohne weiteren Aufwand zugänglich ist, schafft das nicht nur dauerhafte Anlässe und Gelegenheiten (z. B. Durst mit Bier zu stillen), es stellt zudem für Personen, die bereits Kontrollprobleme haben, eine permanente Verführung (Anreizsituation) dar. Nicht zuletzt erleichtert eine uneingeschränkte Verfügbarkeit die funktionale Verwendung von Alkohol, wie sie im vorangegangenen Abschnitt skizziert wurde.

Die Elemente, die den Binnenmarkt konstituieren und damit auch als Interventionsansatzpunkte betrachtet werden können, sind:

- die mengenmäßige Verfügbarkeit
- die Produktvielfalt und Produktform (z. B. harte Alkoholika)
- die mengenbezogenen Darbietungsformen (z. B. Flaschengrößen)
- die Zugänglichkeit (z. B. Anzahl der Verkaufsstellen, Automaten)
- das Vorhandensein nichtalkoholischer Getränke und deren Qualität
- das Preisgefüge des Getränkeangebotes
- das Angebot preisgünstiger bzw. kostenloser nichtalkoholischer Getränke für den Betrieb bzw. für einzelne Arbeitsbereiche.

Veränderungen des Binnenmarktes führen zur Reduktion der Gesamtkonsummengen und sind auch zur Glaubarmachung personenbezogener Maßnahmen wichtig. Mögliche Maßnahmen sind z. B. die relative Verteuerung alkoholischer Getränke, die Einschränkung der Verkaufsstellen sowie die Veränderung der mengenmäßigen Darbietungsformen (z. B. Flaschengrößen); nichtalkoholische Getränke sollten preisgünstig oder kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Eine Kombination von Maßnahmen ist dabei am günstigsten.

Die betriebliche Praxis hat gezeigt, daß Veränderungen im Angebot nicht in der Form eines Verbotes geschehen sollten. Praktiker berichten hier über Folgewirkungen (wie z. B. den Aufbau eines Schwarzmarktes, bewußte Umgehungsversuche, Aufwertung der Bedeutung alkoholischer Getränke), die an Erfahrungen aus der Prohibitionszeit in den USA erinnern. Ausnahmen bilden jedoch Bereiche, in denen aus Sicherheitsgründen Alkoholkonsum untersagt sein muß.

Neben den gegenteiligen Wirkungen augenscheinlich einfacher Lösungen wie Verbote, sei noch auf eine andere Gefahr einer isolierten Strategie der Einschränkung der Verfügbarkeit verwiesen. Bei dem unveränderten Vorhandensein von arbeitsbedingten Auslösemomenten für die Entstehung psycho-physischer Spannungen kann das Nichtvorhandensein von alkoholischen Getränken zum Gebrauch anderer Suchtmittel (funktionaler Alternativen wie z. B. Medikamente) bzw. zum Auftreten psychosomatischer Symptome führen.

Wirksamer ist eine Strategie der Aufwertung, Verfügbarmachung und Verbilligung nichtalkoholischer Getränke.

3. Die Kommunikation über Alkoholkonsum im Betrieb

Wie in unserer Gesellschaft insgesamt wird auch in Betrieben weitgehend über Alkohol nur in einer ganz spezifischen, den Gebrauch legitimierenden und die Folgen verharmlosenden Weise gesprochen. Gespräche über die Gründe und möglichen Auswirkungen des Konsums kommen selten zustande, und wenn, dann beziehen sie sich auf „die anderen“ oder auf diejenigen, denen ein kontrollierter Umgang mit Alkohol nicht mehr gelingt. Die eigene Person, Arbeits- und Lebensbedingungen bleiben dabei ausgeklammert.

Dieses Kommunikationsmuster ist gekennzeichnet durch die Tabuisierung der Ursachen und Konsequenzen regelmäßigen und funktionalen Konsums und bewirkt somit eine Stützung problematischer Formen des Umgangs mit Alkohol.

Im Rahmen eines betrieblichen Präventionsprogramms müssen diese Kommunikationsmuster hinterfragt werden über:

1. Die Thematisierung der Ursachen und Folgeprobleme des alltäglichen, als „normal“ angesehenen Konsums. Dies bildet u. a. die Voraussetzung, sich selbst mit dem Problem auseinanderzusetzen.
2. Die Vermittlung von Kenntnissen über stoffbezogene Besonderheiten, Wirkungen und gesundheitliche Gefahren. Sie muß aber in den Auseinandersetzungsprozeß über die persönliche und soziale Bedeutung des Alkoholkonsums eingebettet sein. Abstrakte, von den konkreten Lebens- und Arbeitszusammenhängen losgelöste Informationen über die Gefahren von Alkohol können zur Verfestigung von Abwehrhaltungen führen; zumindest senken sie die Identifikationsmöglichkeiten mit den angebotenen Informationen und die Bereitschaft, sich in bezug auf die eigene Person mit dem Thema zu befassen.
3. Das Angebot von Hilfen für Mitarbeiter und Vorgesetzte für den Umgang mit Alkoholgefährdeten. Die vielen Berichte aus der betrieblichen Praxis zeigen, daß es große Unsicherheiten gibt, wie man sich bei regelmäßigem Konsum von Alkohol im Kollegenkreis und insbesondere Mitarbeitern gegenüber, die ihren Konsum nicht mehr kontrollieren können, verhalten soll. Wichtig ist deshalb die Entwicklung von konkreten Handlungshilfen für alle, die durch ein betriebliches Präventionsprogramm angesprochen werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß eine Strategie der Veränderung von Kommunikationsmustern, insbesondere dann Aussicht auf Erfolg hat, wenn sie

- nicht moralisierend vorgeht und keine individuellen Schuldfragen aufwirft,
- nicht vorrangig stoffbezogen ausgerichtet ist, sondern
- die Bedeutungen und Gründe für problematischen Alkoholkonsum nennt,
- alternative Bewältigungsmöglichkeiten aufzeigt,
- Handlungshilfen anbietet,
- auf relativ homogene Arbeitsbereiche und Ebenen der betrieblichen Hierarchie gerichtet ist.

Betont werden muß auch hier, daß betriebliche Präventionsmaßnahmen nicht allein auf Versuche zur Veränderung von Kommunikationsmustern begrenzt bleiben dürfen.

Das Ziel kommunikativer Maßnahmen besteht darin, Voraussetzungen für eine selbstkritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Alkoholkonsum und dem Verhalten „den anderen“ gegenüber zu schaffen. Diese personenbezogenen Interventionen sind aber nur glaubhaft, wenn sie durch Maßnahmen der Veränderung von förderlichen Bedingungen für den Alkoholkonsum, die durch einzelne Personen nicht beeinflussbar sind (wie z. B.: dem Binnenmarkt alkoholischer Getränke etc.) begleitet werden.

Allgemeine Konsequenzen für ein betriebliches Präventionsprogramm

Ein betriebliches Präventionsprogramm muß auf alle Ebenen des Bedingungsgefüges (siehe Schaubild 2) ausgerichtet sein. Konkrete Interventionsmaßnahmen können dabei nicht „am grünen Tisch“, d. h. losgelöst von den jeweiligen Besonderheiten eines Betriebes festgelegt werden.

Als Grundlage einer Programmplanung sollte eine Betriebsanalyse durchgeführt werden, in der

- die den funktionalen Gebrauch von Alkohol hervorbringenden und stützenden, aber auch hemmenden *Momente des Arbeitsprozesses*,
- der Binnenmarkt für alkoholische Getränke und nichtalkoholische Getränke und Möglichkeiten seiner Umstrukturierung,
- die betrieblichen Kommunikationsmuster in bezug auf den Gebrauch alkoholischer Getränke

ermittelt werden. Veränderungen in diesen Bereichen müssen aufeinander abgestimmt werden, für die Mitarbeiter eines Betriebes glaubhaft sein und nachvollziehbar eingeleitet werden. Insbesondere Interventionen in bezug auf den Arbeitsprozeß und den Binnenmarkt sind durch kommunikative Maßnahmen vorzubereiten und zu begleiten.

Die Ausgangsanalyse – das soll hier nur knapp vermerkt werden – dient auch als Grundlage zur Einschätzung der Wirksamkeit der Interventionen.

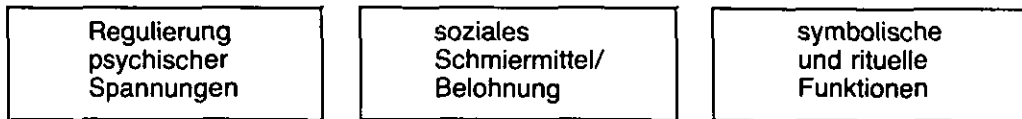
Für den Erfolg eines Programms ist von großer Bedeutung, ob seine Verankerung im Betrieb gelingt. Zu Beginn kann Hilfe von „Außen“ sinnvoll und notwendig sein; nach einer Eingangsphase sollte das Programm jedoch von den Betriebsangehörigen weitgehend selbständig durchgeführt werden. Damit erhöht sich nicht nur die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Projekt; es steigert auch die Chance, daß die Maßnahmen nicht Einzelaktionen bleiben, sondern langfristig durchgeführt werden können. Als Träger des Programms sollten deshalb nicht „Einzelkämpfer“ fungieren. Sinnvoll erscheint die Einrichtung eines Arbeitskreises, dem alle wichtigen Personengruppen eines Betriebes angehören.

Das hier beschriebene Bedingungsgefüge für Alkoholkonsum in der Arbeitswelt fußt – wie eingangs erwähnt – auf den Beiträgen der Teilnehmer der Expertentagung. Erfahrungen mit der Umsetzung eines Programms, das alle Ebenen des Bedingungsgefüges umfaßt, liegen für die Bundesrepublik noch nicht vor. Deshalb wurde empfohlen, daß die BZgA zusammen mit Betrieben Projekte initiiert und durchführt, die an den o. a. Vorgehensvorschlägen ausgerichtet sind.

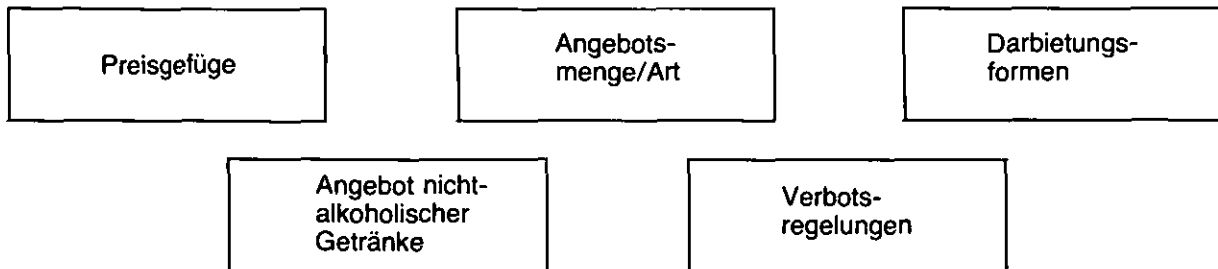
Die im Rahmen dieser Projekte gesammelten Erfahrungen sollen dann allen interessierten Betrieben zur Verfügung gestellt werden.

Schaubild 2

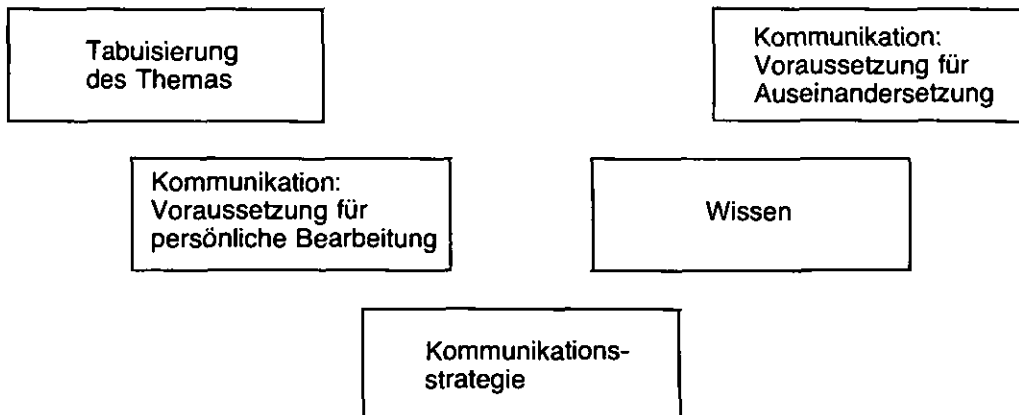
ARBEITSPROZESS



BINNENMARKT FÜR ALKOHOLISCHE GETRÄNKE



KOMMUNIKATIONSEBENE



VERSCHIEDENE STRATEGIEN ZUR PRÄVENTION DES ALKOHOLKONSUMS IM BETRIEB

Es gibt gegenwärtig noch kein ausgereiftes Konzept, das eine umfassende Strategie für Primärprävention von Alkoholkonsum im Betrieb enthält. Es gibt aber eine Reihe von Ansätzen, die mehr oder weniger starken Bezug zur praktischen Umsetzung haben. Einige von ihnen sollen hier zusammengestellt werden, ohne sie zu bewerten. Sie stammen zum Teil aus der Arbeit in den Betrieben, zum Teil aus der wissenschaftlichen Literatur. Sie werden hier nebeneinandergestellt, aber sie schließen sich nicht gegenseitig aus. Ein zukünftiges Konzept müßte sicher Elemente mehrerer dieser Ansätze beinhalten.

1. Dr. Siegfried Sparrer, der sich als Werksarzt eines großen Chemie-Betriebes sehr ausführlich mit dieser Problematik beschäftigt hat, stellt für die Prävention auf der Grundlage eines betrieblichen Alkoholverbotes die folgenden Forderungen auf:

- Aufklärung über die negativen Folgen des Alkoholkonsums, z. B. die Narkosewirkung, die toxische, Organe schädigende Wirkung, den Abbau der Persönlichkeit.
- Das Fehlverhalten der Nicht-Alkoholiker gegenüber dem Alkoholiker soll verändert werden.
- Die Gesunden sollen den falschen Stellenwert, dem sie dem Alkohol geben, erkennen und ihr Trinkverhalten am Arbeitsplatz ändern.¹⁾

Alkoholverbote gibt es neben der chemischen Industrie im Hüttenwesen und Bergbau; bei Verkehrsbetrieben, in Automobilwerken und in einer Reihe von anderen Betrieben.²⁾

2. Auf der Fachkonferenz zum Thema Prävention 1979 der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) gab es eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Vorbeugung gegen den Alkoholismus am Arbeitsplatz befaßte.

Herbert Ziegler, Geschäftsführer der DHS, faßte die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe folgendermaßen zusammen:

„Im Primärbereich könnten folgende Ziele realisiert werden:

- Senken der Gesamtkonsum-Menge alkoholischer Getränke im Betrieb,
- Abbau des hohen Images von Alkohol und Aufwertung alkoholfreier Getränke durch Informationsaktionen und Änderung des Trinkverhaltens bei besonderen betrieblichen Anlässen,
- Herausstellen und Bewußtmachen alkoholbedingter Unfallgefahren.“³⁾

Hier wurde eine sehr praktikable Anleitung für Prävention gegeben und gleichzeitig betont, daß ein striktes Alkoholverbot nicht weiterhilft. Mit den hier vorgeschlagenen pragmatischen Vorschlägen liegt schon eine Reihe von positiven Erfahrungen aus den Betrieben vor.

3. Die Ergebnisse der BZgA-Studie „Gesundheitsverhalten und Lebenszusammenhang“⁴⁾ und der oben aufgeführten Untersuchung von Dr. Walter Weiss weisen auf den Zusammenhang zwischen Alkoholabhängigkeit und den jeweiligen Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation hin.

Hieraus ergibt sich eine Möglichkeit primärpräventiven Vorgehens, indem über eine Veränderung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation das Trinkverhalten der Mitarbeiter am Arbeitsplatz und in der Freizeit beeinflußt wird. Bei Betrieben mit eigener Betriebskrankenkasse können sich solche Veränderungen auch sehr schnell finanziell in den geringeren Aufwendungen der Betriebskrankenkasse niederschlagen. Es liegen Erfahrungen aus der Schweiz vor, wo im Rahmen einer Betriebsberatung in einer Abteilung mit hohem Alkoholkonsum der Arbeitsablauf verändert wurde.

4. Eine andere Möglichkeit ist die Primärprävention durch die Arbeit mit bestimmten Zielgruppen. Hier geht es vor allem um die Jugendlichen, die besonders gefährdet sind, da mit dem Einstieg in das Arbeitsleben der Alkoholkonsum deutlich ansteigt. Erfahrungen liegen hier aus einigen Großbetrieben in der Stahl- und der chemischen Industrie vor. Auch die BZgA hat in einer Projektvorlaufphase überprüft, daß ein solcher Ansatz erfolgreich sein kann. Indem man am frühesten Punkt – nämlich bei den Jugendlichen im Betrieb – ansetzt, leistet man primärpräventive Arbeit im eigentlichen Sinne und kann langfristige Erfolge erzielen.

Bei den Jugendlichen sollte die Vereinzelung verhindert, die Kommunikation verbessert und der Zusammenhang zwischen Arbeitswelt, Freizeitverhalten und Suchtverhalten diskutiert werden. Eine weitere

Zielgruppe sind die älteren Arbeitnehmer, die aus dem Arbeitsleben ausscheiden und bei denen hierdurch erhebliche Konflikte entstehen, die zu erhöhtem Alkoholkonsum führen können.

5. Suchtverhalten sollte mit dem allgemeinen Gesundheitsverhalten im Betrieb in Beziehung gesetzt werden. Daraus werden dann Präventionsprogramme abgeleitet. Dies kann über betriebliche Sport-Programme oder Betriebsfreizeitprogramme geschehen, aber auch in der Weise, daß insgesamt die gesundheitschädigenden Auswirkungen durch Schadstoffbelastungen, Schichtarbeit etc. untersucht und entsprechende Konsequenzen gezogen werden. Erhöhter Alkoholkonsum kann danach nicht isoliert von anderen gesundheitsschädigenden Einwirkungen auf den Menschen im Betrieb gesehen werden.

6. Eine andere Strategie versucht, Primärprävention über eine umfassende Einbeziehung der Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen zu erreichen. Von der WHO wird dies folgendermaßen allgemein definiert: „Primärprävention sucht die Lebensqualität zu verbessern, soziale und gesellschaftliche Institutionen zu reformieren sowie dazu beizutragen, daß die Gemeinschaft mehr Toleranz für individuelle Lebensformen entwickelt.“⁶⁾ Dies würde bedeuten, daß auch betriebliche Prävention den Zusammenhang zwischen Betrieb, Freizeit und Familie herstellen muß. Sie spricht die Gesamtpersönlichkeit an und stellt einen Zusammenhang zwischen Passivität und fehlender Eigenverantwortlichkeit im individuellen Verhalten und Konsumzwang und Suchtverhalten her.

Literatur:

- 1) Sparrer, Siegfried: Alkoholiker im Betrieb – was tun? in: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Präventivmedizin Heft 9/1982, S. 221
- 2) Loer, Barbara und Dietrich: Literaturobwertung zum Problembereich „Alkohol im Betrieb“, unveröffentlichte Literaturstudie der BZgA, Köln 1981
- 3) Prävention – Möglichkeiten und Grenzen bei Suchterkrankung, Heft 22 der Schriftenreihe der DHS, Hamm 1980, S. 192
- 4) Studie der BZgA „Gesundheitsverhalten und Lebenszusammenhang“, IMW-Köln, November 1982
- 5) Ahrens, Elisabeth: Der Alkoholiker und sein soziales Umfeld aus der Sicht der Sozialberatung eines Großbetriebes. In: Maul, Dieter, Alkohol am Arbeitsplatz, Hamburg 1979, S. 20
- 6) Zit. nach Pegel, Ute; Rimpl, Lothar: Prävention – Geschlechtsspezifische Besonderheiten. In: Frau und Sucht, DHS Schriftenreihe Heft 23, Hamm 1981, S. 128

GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN ZUR MEDIEN- UND METHODENWAHL BEI BETRIEBLICHEN PRÄVENTIONSPROGRAMMEN

Es gibt eine Reihe von Medien und Methoden, die geeignet sind, Botschaften und Aussagen im Rahmen eines betrieblichen Präventionsprogramms zu vermitteln. Die Wahl des Mediums bzw. der Methode muß auf das Ziel, das man sich gesetzt hat, abgestimmt sein. Am Anfang muß deshalb die Frage stehen: Was soll erreicht werden?

- Soll Wissen vermittelt werden?
- Sollen emotionelle Betroffenheit erzeugt und Einstellungen verändert werden?
- Sollen konkrete Anleitungen gegeben werden, wie bestimmte Situationen bewältigt werden oder Verhalten geändert werden können?

Wissen, wie z. B. Informationen über den Alkoholgehalt verschiedener Getränke, über die Wirkung von Alkohol und über gesundheitliche, soziale und rechtliche Konsequenzen, über Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten, kann recht gut über schriftliches Material vermittelt werden. Der Vorteil ist, daß man relativ viele Personen mit relativ wenig Aufwand erreicht.

Emotionelle Betroffenheit, d. h. die Einsicht, daß das Thema für einen selbst wichtig ist, ist notwendig, um jemand dazu zu bewegen, sich mit dem Problem Alkohol in der Arbeitswelt auseinanderzusetzen und festgefahrene Meinungen und Verhaltensmuster in Bewegung zu bringen. Hier sind schriftliche Unterlagen selten ausreichend, sondern persönliche und/oder audiovisuelle Vermittlungsformen erforderlich.

Ist das Ziel, *Verhalten zu ändern*, wie z. B. Konsumverhalten oder aber Verhalten gegenüber Alkoholgefährdeten, sind schriftliche Anleitungen in der Regel nicht ausreichend. Dazu ergänzend müssen die erwünschten Verhaltensweisen durch audiovisuelle Medien vorgeführt werden und in Rollenspielen geübt werden.

In einem zweiten Schritt ist zu klären, wer erreicht werden soll: Vorgesetzte, der Betriebsrat, alle Mitarbeiter im Betrieb, ihre Angehörigen? Vielleicht sind bestimmte Zielgruppen, z. B. eine Abteilung oder Jugendliche gesondert anzusprechen.

Die Mediengewohnheiten der Zielgruppe sind bedeutsam, um den Zugang zu erschließen. Eine Reihe praktischer Überlegungen müssen berücksichtigt werden:

Welche Medien sind in der Praxis einsetzbar bzw. welche Möglichkeiten hat die Zielgruppe, das Medium zu nutzen? Zeitliche, finanzielle und räumliche Aspekte können hier bedeutsam sein. Ein Volkshochschulkurs wird Schichtarbeiter oder niedrigere Bildungsschichten schlecht erreichen und in ländlichen Gegenden u. U. schwer durchführbar sein. Umfangreiche schriftliche Materialien stoßen Leseungewohnte ab. Die Kosten müssen in Relation zum angenommenen Nutzen stehen. Schließlich spielen personelle Ressourcen eine wesentliche Rolle.

Das Medium oder die Methode muß also für die Zielgruppe attraktiv und praktikabel sein. Sie muß ihre Lebenswelt, ihre Situation im Betrieb und in der Freizeit, wiederfinden. Sprach- und Kommunikationsstil ggf. auch visuelle Darbietungen müssen sich der Zielgruppe anpassen. Konkrete Unterstützung in persönlichen Problem- oder Entscheidungssituationen, die in Zusammenhang mit Alkohol entstehen, muß gegeben werden. Vorschläge zur Problemlösung müssen nachvollziehbar und die Voraussetzungen für ihre Realisierung vorhanden sein. Die Zielgruppe muß erwarten können, daß ihre unmittelbare Lebenswelt sich positiv verändern wird, wenn sie die Vorschläge befolgt.

Ein Medium oder eine Methode können unterschiedlich „fertig“ sein und damit unterschiedlich personal- bzw. materialintensiv. Sie haben jeweils Vor- und Nachteile:

„*Fertige Medien* wie Broschüren, Plakate usw. sind nicht sehr personalintensiv. Sie sind einfach hand-zuhaben, können in großen Mengen gestreut werden und damit ein breites Publikum erreichen. Der Empfänger kann sie lesen, ohne gleich Stellung nehmen zu müssen; sie sind nicht verpflichtend. Gleiches gilt für Rundfunk, Fernsehen oder audiovisuelle Medien wie Filme usw. Diese sind jedoch in der Regel recht kostenintensiv.

„*Unfertige*“ Medien hingegen erfordern mehr Arbeit und persönliches Engagement, sowohl von dem Anbieter als auch für die Zielpersonen. Sie erlauben jedoch die Einbeziehung der konkreten Probleme im

Betrieb. Das Ausprobieren unterschiedlicher Alternativen, die spielerische Auseinandersetzung mit einer Situation werden ermöglicht. Solche relativ offenen Materialien eignen sich ganz besonders für die Arbeit in einer Gruppe.

Folgende Medien und Methoden haben sich in verschiedenen präventiven Zusammenhängen bewährt:

– *Einzelne Adressaten*

Gespräche – die persönlichste Form der Ansprache.

Plakate – um auf ein Hilfsangebot aufmerksam zu machen.

Aufkleber – um eine persönliche Entscheidung oder Stellungnahme kundzutun.

Kalender – für immer wiederkehrende Denkanstöße.

Broschüren, Artikel, Rundfunk, Fernsehen – als Information, Denkanstöße, zur Vermittlung von Angeboten, zur Darstellung von Fallbeispielen.

Ausstellungen – um Erlebnisse zu vermitteln.

– *Gruppen*

Diskussion – um für und wider mit anderen zu erwägen, Erfahrungen auszutauschen.

Audio-visuelle Medien (Filme, Dias, Video) – als Diskussionsanstoß, ggf. zum Selbermachen.

Aktionen, Seminare – um eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema zu erlauben.

Rollenspiele – um Verhaltensweisen auszuprobieren bzw. einzuüben.

Planspiele – um sich mit Strukturen spielerisch auseinanderzusetzen.

Anleitungen, Leitfäden, Arbeitsmittel – für den Gruppenleiter, um die Gruppe zu aktivieren.

Handbücher, Programme, Curricula – für den Gruppenleiter, um ihm die praktische Arbeit zu erleichtern.

Verschiedene Möglichkeiten, Bedingungen und Fragen in bezug auf Medien zur Prävention wurden hier aufgezeigt. In der Praxis muß aus der konkreten Analyse der Bedingungen im Betrieb eine konkrete Medienstrategie entwickelt werden.

WAS KANN DIE BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZGA) TUN?

WAS KANN SIE NICHT TUN?

(Kurzfassung des Referates)

Die BZgA kann keine eigenen vollständigen Präventionsprogramme entwickeln oder auch von anderen übernehmen und vervielfältigen.

Sie kann auch nicht an einzelne Betriebe Empfehlungen für gesamtpräventive Maßnahmen geben.

- I. Sie kann aber dann, wenn ein Präventionsplan oder ein Präventionswunsch existiert, den gesundheits-erzieherischen Anteil entwickeln und erstellen bzw. Betriebe und Unternehmungen dabei beraten.

Dazu gehören

- a) Beratung bei der Erstellung gesundheitserzieherischer Gesamt- und Teilprogramme
 - b) Erstellung von Programmteilen und Gesamtprogrammen und Streuung an Betriebe
 - c) Erstellung und Streuung einzelner Medien bzw. Artikel, bzw. Beratung von Betrieben bei der Erstellung eigener Medien
 - d) Zur-Verfügung-Stellung von Forschungsergebnissen und Referaten für Veranstaltungen im Betrieb
 - e) Gemeinsame Planung und Durchführung von Modellprogrammen mit einzelnen Betrieben zur Verbreitung bzw. Weiterentwicklung von a)–d).
- II. Die BZgA kann Institutionen der Jugend-, Erwachsenen- und berufsbezogenen Fortbildung bei der Erstellung und Durchführung von (Weiter-)Bildungsaktivitäten zum Thema „Alkohol in der Arbeitswelt“ in bezug auf gesundheitserzieherische Aspekte beraten und unterstützen.

Dazu können gehören:

- Durchführung eigener Fortbildungsveranstaltungen, Tagungen
 - Erstellung curricularer Elemente oder Unterstützung von Institutionen bei dieser Arbeit (z. B. gewerkschaftliche Jugendarbeit, betriebliche Bildungsarbeit, Weiterbildungsaktivitäten an Hochschulen/Volkshochschulen etc.)
 - Stellen von Referenten, Lieferung von aufbereiteten Forschungsergebnissen.
- III. Die BZgA wird weiterhin eigene Forschung auf dem Gebiet „Alkoholkonsum in der Arbeitswelt“ durchführen und deren Ergebnisse sowie die anderer Forschungsinstitute zur Verfügung stellen.
 - IV. Die BZgA kann einen Erfahrungsaustausch in Form von Tagungen über Präventionsprogramme organisieren.

**Suchterkrankung am Arbeitsplatz
Früherkennung und Behandlung
Addiction at the working place**

Hrsg. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren
Hamm, Hoheneck 1979. 202 S.
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, H. 21
ISBN 3778107305

In der Bundesrepublik sind heute etwa 10% aller Bundesbürger im familiären Bereich mit dem Suchtproblem konfrontiert. Durch diese sich mehr und mehr ausbreitende Krankheit wird der Nutzen vieler unserer technischen und wirtschaftlichen Errungenschaften für die menschliche Entwicklung fragwürdig, weil er an die Fähigkeit des Menschen, mit sich selbst fertig zu werden, gebunden ist und bleibt. Die Bemühungen, die Suchtgefahren zu verringern, müssen sich daher vor allem mit den Möglichkeiten der Lebensgestaltung und Lebensführung auseinandersetzen. Dieser Versuch ist hier unternommen worden. Schwerpunkt der Untersuchungen ist die Familie, ihre Bedeutung für die Entstehung der Sucht wie auch ihre Möglichkeiten zur Hilfe im Suchtproblem.

Die Ergebnisse einer jetzt ausgewerteten Tagung der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren werden in Form von Referaten und Arbeitskreisberichten vorgelegt. Sie gestatten einen guten theoretischen Überblick und zeigen praktische Wege für die Vorbeugung von helferischen Bemühungen um den Suchtkranken.

Inhalt: Bundesdeutsche Perspektiven zur Bewältigung betrieblicher Suchterkrankung – Arbeitsmedizinische Aspekte des Alkoholkonsums am Arbeitsplatz – Die Bedeutung von Alkoholmißbrauch und Alkoholkrankheit für das Arbeitsleben – Beobachtungen und Erfahrungen zum Problem Alkohol im Betrieb – Zur Diagnose des Alkoholismus – Alkoholbedingte Beeinträchtigung der Leistung – Arbeitsunfall unter Alkoholeinfluß – Unfallverhütungsvorschriften – Kranken- und rentenversicherungsrechtliche Aspekte – Zivilrechtliche Auswirkungen der Alkoholkrankheit und des alkoholbedingten Unfalls – Arbeitsrechtliche Probleme bei Suchterkrankung – Erfahrungen einer werksärztlichen Suchtkrankenhilfe – Ein scheinbar einfaches Konzept – Suchtkrankenbetreuung in einem Großbetrieb – Das Aktionsprogramm der Firma Voith – Suchtkrankenarbeit als Aufgabenstellung betrieblicher Sozialberatung – Betriebstherapieprogramme in den USA – Betriebstherapieprogramme, ein französisches Beispiel – Betriebliche Prävention von Alkoholismus in schweizerischen Bundesbetrieben.

Prävention-Möglichkeiten und Grenzen bei Suchterkrankungen

Hrsg. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren
Hamm, Hoheneck 1980
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren

Umfangreicher Bericht über die Tagung der DHS zum Thema. Interessant ist der Bericht der Arbeitsgruppe 9 „Prävention des Alkoholismus am Arbeitsplatz“. Dr. Georg Petera berichtet über einen systemtheoretischen Ansatz zur Prävention des Alkoholismus am Arbeitsplatz; Prof. Karl Schmitz – Moormann berichtet über eine Umfrage über die Einstellung deutscher Arbeitnehmer- und Arbeitgeberorganisationen zu Fragen der Alkoholprävention in Betrieben. Dabei zeigt es sich, daß von beiden Seiten den Gewerkschaften bei der Alkoholismusprävention keine wichtige Rolle beigemessen wird. Herbert Ziegler faßt die Ergebnisse der Arbeitsgruppe zusammen. Als Ziele für die Primärprävention nennt er die folgenden: Senkung des Alkoholkonsums im Betrieb, Abbau des hohen Images von Alkohol und Aufwertung alkoholfreier Getränke und Herausstellen und Bewußtmachen alkoholbedingter Unfallgefahren.

**Alkoholkonsum und Beruf
Ein Beitrag zum Trinkverhalten von Arbeitnehmern in Westfalen**

Eberhardt, G.
Postfach 1229, 3490 Bad Driburg (Westf.),
Gesamthochschule Paderborn
Med. Sachverst. 73 (1977) S. 8–12

Die bisher veröffentlichten spärlichen Angaben über Trinkgewohnheiten bei bestimmten Berufen werden durch eigene Untersuchungen in einer Fachklinik für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten bestätigt, nämlich daß im Raum Westfalen-Lippe Bauarbeiter 1,7fach, Lagerarbeiter 2,8fach und Kraftfahrer 3,1fach häufiger an chronischer Alkoholhepatitis erkranken als aufgrund ihrer prozentualen Verteilung in der gleichen Bevölkerung zu erwarten wäre, wohingegen Textilarbeiter unterproportional häufig (Faktor 0,3) vertreten sind. Untersuchungen zur Epidemiologie des Alkoholkonsums in größerem Rahmen und unter Einbeziehung weiterer Berufsgruppen sollten angestrebt werden.

Die Befragung von 114 Bauarbeitern (Bauhauptgewerbe, Ausbau- und Bauhilfsgewerbe) mittlerer und kleiner Betriebe in Ostwestfalen ergab einen erheblichen Alkoholkonsum am Arbeitsplatz, obwohl $\frac{1}{3}$ der Befragten zu einer Auskunft nicht bereit war. In 20,1 Prozent wurden bei der Arbeit täglich mehr als 80 g reinen Alkohols (kritische Grenze) getrunken. 62,3 Prozent der Bauarbeiter hatten einen Alkoholkonsum von mehr als 80 g in 24 Stunden, 23,7 Prozent von mehr als 160 g in 24 Stunden (sicher schädlicher Bereich). Demzufolge muß bei jedem vierten der befragten Bauarbeiter auf längere Sicht mit dem Auftreten eines Alkoholschadens der Leber gerechnet werden. Die Konsequenzen für Prophylaxe und klinische Therapie alkoholbedingter Leberschäden werden diskutiert.

Einfluß der Trinkgewohnheiten bestimmter Fahrergruppen auf die Verkehrssicherheit

Gebauer, W., und Büschges, G.
Forschungsbericht der Bundesanstalt für Straßenwesen, Bielefeld 1976

Die umfangreiche Studie über die Trinkgewohnheiten bestimmter Fahrergruppen differenziert sehr stark für die einzelnen Berufe. Es werden aber nicht allein die Trinkmengen zu den Berufen in Beziehung gesetzt, sondern auch der Zusammenhang mit den Bedingungen am Arbeitsplatz und den spezifischen Trinkgewohnheiten am Arbeitsplatz (einzeln oder in Gruppen, wie oft und zu welchen Anlässen) wird hergestellt.

Alkohol am Arbeitsplatz Alcohol at the working place A reader

Hrsg. Maul, D.
Hamburg: Neuland Verlagsges. 1979. 352 S.
ISBN 3875810457

Mit dem vorliegenden Reader wird der Versuch unternommen, den größten Teil der deutschsprachigen Veröffentlichungen zum Thema „Alkohol am Arbeitsplatz“ zu erfassen und den Problembereich umfassend darzustellen.

In 52 Aufsätzen und Beiträgen aus der Bundesrepublik Deutschland, der DDR, Österreich und der Schweiz aus den Jahren 1970–1978 wird das Problem Alkohol am Arbeitsplatz insbesondere unter medizinischen, rechtlichen, sozialen, volkswirtschaftlichen, prophylaktischen, therapeutischen und sicherheitstechnischen Aspekten behandelt.

Darüber hinaus sind im Anhang u. a. Zeitungsartikel zum Thema abgedruckt, eine in Hamburg auch öffentlich geführte Auseinandersetzung über Alkohol am Arbeitsplatz dokumentiert sowie beispielhaft Betriebsvereinbarungen über Verfahrensregelungen bei Alkoholmißbrauch und Regelungen über Alkoholverbote in Betrieben wiedergegeben.

Neben einem Verzeichnis der zitierten Autoren sowie einem Sach- und Namensregister enthält der Reader in einer ergänzenden Bibliographie rund 550 weitere Verweise auf deutschsprachige Veröffentlichungen und andere Arbeiten zum gesamten Problemfeld.

Die geschickte Auswahl der aufgenommenen Beiträge, die umfangreiche Bibliographie und das detaillierte Schlagwortregister sprechen für Sachkenntnis und Engagement des Herausgebers. Besonders wertvoll, nicht nur für wissenschaftlich mit diesen Problemen Befasste, sondern auch für Arbeitsmediziner, Betriebsleiter und Personalräte sind die besonders in den Anhängen abgedruckten Empfehlungen zur Vorgehensweise in konkreten Fällen.

Eine kleine Bitte des Rezensenten zur Gestaltung einer eventuellen späteren Neuauflage sei erlaubt. Die Gruppierung der abgedruckten Arbeiten nicht nach Autoren, sondern nach angesprochenen Themenkreisen könnte das Durcharbeiten nach Interessenschwerpunkten etwas erleichtern.

Die Lektüre dieses preiswerten Bandes sollte allen denjenigen unbedingt empfohlen werden, die als Vorgesetzte in die Lage kommen könnten, bei Alkoholmißbrauch im Betrieb Stellung beziehen zu müssen. Hier kann das Buch eine wertvolle Hilfestellung leisten (Krug, Bielefeld).

Alkoholprobleme am Arbeitsplatz – Verhütung und Behandlung

Mühlemann, R., und Wieser, M.
Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Lausanne
Eidgenössische Kommission gegen den Alkoholismus, 1980

Abdruck von Referaten auf der Tagung zum Thema, die 1980 in der Schweiz stattgefunden hat. Mehrere Referate berichten über präventive Aktivitäten, so der Bericht von Urs Stolz über die Gesundheitserziehung im Rahmen der Lehrlingsausbildung eines Betriebes. Barman und Lampo berichten über ein Präventionsprogramm durch Ausbildung von Vorarbeitern zur Früherkennung von Alkoholikern. Außerdem Berichte über Maßnahmen bei den Schweizerischen Bundesbahnen und über alkoholfreie Verpflegung in Betrieben.

Nikotin-, Alkohol- und Medikamentenkonsum bei Belastungen am Arbeitsplatz

Müller, R.

Jb. Krit. Med. 6 (1981) S. 97–109

Nikotin- und Alkoholkonsum hängen von den sozialen und kulturellen Lebensbedingungen ab. Ungünstige Arbeitsbedingungen wirken sich negativ aus. Bei genügender Differenzierung der Arbeitssituationen lassen sich diese Zusammenhänge empirisch aufzeigen. Insbesondere fördern beanspruchende Arbeitszeitregelungen wie Schichtarbeit, Nachtarbeit, Überstunden, Zeitdruck und Akkord, vermehrtes Rauchen, sowie klimatische Belastungen und Schwerarbeit erhöhten Alkoholkonsum. Zu betonen bleibt, daß diese Belastungen in der Regel mit anderen Belastungsfaktoren vergesellschaftet auftreten, und von daher ungünstige Arbeitsbedingungen insgesamt mit ihren Auswirkungen auf Verhaltensweisen (Rauchen, Alkohol) und auf gesundheitliches Befinden (Medikamenteneinnahme) betrachtet werden müssen.

Beruf, Arbeitssituation und exzessiver Konsum von Alkohol

Weiss, W.

Lausanne, Schweizer Fachstelle für Alkoholprobleme (1980) S. 1–153
Arbeitsberichte der Forschungsabteilung No. 6

Gegenstand der vorliegenden Untersuchung sind Beziehungen zwischen Merkmalen der Arbeitssituation, der Arbeitsinhalte sowie der Arbeitserfahrung und der Gewohnheit des Konsums von Alkohol, Tabak und Medikamenten sowie der Gesundheit bzw. subjektiven Befindlichkeit. Die empirische Grundlage bilden Interview-Daten eines Querschnitts aus der erwerbstätigen Bevölkerung im Alter zwischen 35 und 50 Jahren einer mittleren Industriestadt.

Die Analyse geht erstens von der Annahme aus, daß psychoaktive Substanzen zur Regulierung psychischer Spannungszustände verwendet werden, wenn keine oder ungenügende Möglichkeiten zu einem nach außen, auf die Veränderung der Spannung verursachenden Arbeitsbedingungen, gerichteten Verhalten gegeben sind. Aus den Daten geht hervor, daß diese Fähigkeit in der Bewältigung solcher Situationen um so weniger vorhanden und in der Folge der Konsum von Alkohol, Tabak und eventuell Medikamenten um so höher ist, je geringer die aus der Arbeit erwachsenden niveaumäßigen Anforderungen und um so seltener die damit verbundenen sozialen Interaktionen sind. Wird ferner der Selbstbelohnungswert der Arbeit vergleichsweise gering eingeschätzt, sind höhere habituelle Konsummengen von Alkohol ermittelt worden. Dies bestätigt die Annahme, wonach in diesen Fällen der Alkohol der Selbstbelohnung dient.

Das Forschungsinteresse galt zweitens Faktoren, die den Konsum von Alkohol in größeren Mengen als inopportun erscheinen und somit eine inhibitive Wirkung erwarten lassen. Es hat sich gezeigt, daß etwa die bei der Arbeitsverrichtung erforderliche Tenazität und Vigilanz sich nicht generell in dem erwarteten, inhibitiven Sinne auf den Konsum auswirken. Hingegen trifft dies in den Fällen zu, wo eine minimale Performanzflexibilität erlaubt, die Leistung der aktuellen psychophysischen Disponiertheit anzupassen.

Drittens wurde kontrolliert, inwiefern die Arbeitsbedingungen mittelbar, nämlich über die Beeinflussung der Freizeitaktivität den habituellen Konsum von Alkohol bedingen. Insgesamt sprechen die Befunde für eine gewisse Abhängigkeit des Freizeit- vom Arbeitsbereich: Wer unter relativ günstigen Bedingungen arbeitet und der beruflichen Tätigkeit einen entsprechend hohen Gratifikationswert beimißt, pflegt signifikant häufiger aktive, tendenziell selbstbelohnende Freizeitbeschäftigungen. Im anderen Falle sind quasi-regenerative Freizeitaktivitäten wahrscheinlicher, mit denen auch ein höherer habituellem Alkoholkonsum einhergeht.

In allen drei Punkten sind geschlechtsspezifische Differenzen zu beobachten, die zum Beispiel in der Substitution von Alkohol durch funktionale Alternativen oder im Auftreten von Symptomen zum Ausdruck kommen, die auf eine Somatisierung von Spannungen schließen lassen.

Alkoholprobleme am Arbeitsplatz in der Bundesrepublik Deutschland

Ziegler, H.

Behindertenrecht 20 (1981) Nr. 3, S. 59–62

Die bisherigen Erfahrungen mit den Therapiekonzepten und präventiven Maßnahmen zeigen, daß man bei emotionsfreier Betrachtung der Problematik und kühler Analyse von Kosten und Nutzen wirksame Maßnahmen zur Hilfe Alkoholkranker im betrieblichen Bereich durchführen kann. Die Reihe eskalierender Disziplinarmaßnahmen gegen alkoholkranker Mitarbeiter, das Vertuschen aus Angst vor einer möglichen Kündigung sollte der Vergangenheit angehören, durch adäquate Behandlungskonzepte und präventive Maßnahmen ersetzt werden. Neben den rein wirtschaftlichen Gesichtspunkt im Umgang mit alkoholkranken Mitarbeitern sollte daher noch stärker der soziale Aspekt im Rahmen der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers treten. In vielen Fällen behält der Arbeitgeber, der den Betrieb kennt und ohne Einarbeitungszeit nach Abschluß geeigneter Behandlungsmaßnahmen wieder mit seiner vollen Arbeitskraft zur Verfügung steht. Daher ist es eine Forderung an die Personalarbeit, daß Hilfsmaßnahmen und präventive Überlegungen integrierter Bestandteil moderner Personalpolitik werden sollte.

Literaturliste zum Problembereich „Alkohol im Betrieb“

(Aus der Literatursauswertung für die BZGA von Barbara Loer und Dietrich Loer; in dieser Literaturliste ist Literatur mit Erscheinungsdatum bis zur Mitte des Jahres 1981 verarbeitet worden.)

- Ahrens, Elisabeth, Der Alkoholkonsum und sein soziales Umfeld aus der Sicht der Sozialberatung eines Großbetriebes (1978), in: Maul 1979, S. 19–20.
- Antons, Klaus/Schulz, Wolfgang, Normales Trinken und Suchtentwicklung, Band I Göttingen 1976 (2. Aufl. 1981), Band II Göttingen 1977.
- Arbeitskreis Alkoholismus Kontaktstelle Stapelfeld (Hrsg.), Alkohol im Betrieb, o. O. o. J.
- Baatz, Gerhard, Arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Fragen bei Alkoholmissbrauch und einer Alkoholkrankheit (1977), in: Maul 1979, S. 21–27.
- Battegay, R./Bergdoll, A.-M./Raillard, U., Frauenalkoholismus. Sozioökonomische und psychologische Daten zur Ätiologie und Perspektive der Behandlung, in: Ladewig 1980, S. 50–57.
- Battegay, Raymond/Wieser, Markus (Hrsg.), Prophylaxe des Alkoholismus, Bern 1979.
- Battelle-Institut (Hrsg.), Alkohol am Arbeitsplatz. Problemanalyse und Maßnahmenbewertung als Grundlage für Managemententscheidungen – Vorschlag für eine Multi-Client-Study, o. O. o. J.
- Berger, Herbert, Entwicklungsverläufe nach stationärer Therapie: Ergebnisse einer katamnästischen Untersuchung, in: Berger et al. 1980, S. 147–159.
- Berger, H./Legnaro, A./Matakas, F., Die Problematisierungsphase in der Alkoholkarriere, in: Berger et al. 1980, S. 99–109.
- Berger, Herbert/Legnaro, Aldo/Reuband, Karl-Heinz (Hrsg.), Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit, Stuttgart 1980 (zitiert als: Berger et al.).
- Biener, Kurt, Jugend und Alkohol, Bern 1976 (zit. als: Biener 1976 a).
- Biener, Kurt, Bauernjugend und Alkoholkonsum, in: Suchtgefahren 1/1976, S. 3 (zit. als: Biener 1976 b).
- Biener, Kurt/Lang, Walter, Berufsspezifischer Alkoholkonsum. Trinkgewohnheiten in der Schweiz – Ergebnisse einer Studie, in: Maul 1979, S. 32–33.
- Bienewald, E./Bövingloh, W./Homuth, K./Jungnick, S./Kappeler, M./Lessing, H./Liebel, M./Quandt, J., Offene Jugendarbeit im Arbeiterviertel. Erfahrungen und Analysen, Bensheim 1978 (zit. als: Bienewald et al. 1978).
- Briefs, Ulrich, Arbeiten ohne Sinn und Perspektive? Gewerkschaften und „Neue Technologien“, Köln 1980.
- Brinkmann, Ch., Belastung durch Arbeitslosigkeit. Finanzielle und psychische Probleme der Arbeitslosigkeit, in: Kutsch, T./Wiswede, G. (Hrsg.), Arbeitslosigkeit II: Psychosoziale Belastungen, Meisenheim 1978.
- Bschorr, Friedrich, Gefahren von Drogenmissbrauch. Erkennen von Drogenabhängigkeit (1976), in: Maul 1979, S. 50–53.
- Bühninger, Gerhard, Planung, Steuerung und Bewertung von Therapieeinrichtungen für junge Drogen- und Alkoholabhängige (= IFP-Texte 4), München 1981.
- Bundesregierung, Alkohol- und Drogenmissbrauch sowie Kriminalität von Kindern und Jugendlichen. Für die Bundesregierung antwortet der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, Frau Antje Huber, dem Parlament (= Drucksache 8/922 vom 21. 9. 1977).
- BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), Unsere Kinder – frei von Drogen? Köln 1980.
- BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Konzeption für künftige Aufklärungsmaßnahmen zur Prävention von Drogenmissbrauch durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln Februar 1980.
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), Suchterkrankung am Arbeitsplatz – Früherkennung und Behandlung (= Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren 21), Hamm 1979.
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), Prävention. Möglichkeiten und Grenzen bei Suchterkrankungen (= Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren 22), Hamm 1980.
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), Frau und Sucht. Beobachtungen – Erfahrungen – Therapie-Ansätze (= Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren 23), Hamm 1981.
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), Informationsdienst Nr. 1/2, Jg. 34, Oktober 1981 (zit. als: DHS Informationsdienst).
- Donath, Rainer/Hühlike, Burkhard, Projekt „Alkohol im Betrieb“. Projektinformation September 1981 (Zwischenbericht), Ms Bremen 1981.
- Eberhardt, Gerd, Alkoholkonsum und Beruf. Ein Beitrag zum Trinkverhalten von Arbeitnehmern in Westfalen (1977), in: Maul 1979, S. 56–60.
- Feuerlein, Wilhelm, Alkoholismus – Mißbrauch und Abhängigkeit, 2. Aufl. Stuttgart 1979 (zit. als: Feuerlein 1979 a).
- Feuerlein, Wilhelm, Stand der Alkoholismusforschung, in: Der Nervenarzt 50, 1979, S. 267–276 (zit. als: Feuerlein 1979 b).
- Feuerlein, Wilhelm, Auswertung und Ergebnisse von Behandlungsprogrammen bei Alkoholismus, in: Ladewig 1980, S. 101–115.
- Feuerlein, Wilhelm (Hrsg.), Sozialisationsstörungen und Sucht. Bericht über die 2. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie in Bochum 1980, Wiesbaden 1981.
- Feuerlein, Wilhelm/Dittmar, Franz, Wenn Alkohol zum Problem wird, 2. Aufl. Stuttgart 1982.
- Feuerlein, W./Küfner, H., Alkoholkonsum, Alkoholmissbrauch und subjektives Empfinden. Ergebnisse einer Repräsentativerhebung in der Bundesrepublik Deutschland, in: Arch. Psychiatr. Nervenkr. 224, 1977, S. 89–106.
- Feuerlein, W./Ringer, C./Küfner, H./Antons, K., Diagnose des Alkoholismus: Der Münchener Alkoholismus-Test (Malt), in: Münch. med. Wschr. 119, 1977, S. 1275–1282.
- Franke, Manfred, Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 73–80.
- Furian, Martin, Ursachenorientierte Prophylaxe süchtigen Verhaltens. Analysen und Konsequenzen, Heidelberg 1981.
- Geisler, Wolfgang, ... damit alles ein bißchen leichter wird. Alkohol und Alkoholismus, Weinheim/Basel 1981.
- Gruner, Wolfgang, Erkennen von Anfälligen – Jugendliche und Erwachsene, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 195–204.
- Haberich, Toni, Alkohol am Arbeitsplatz (1978), in: Maul 1979, S. 85–86.
- Hagmüller, Peter, Ursachenorientierte Suchtprophylaxe in der Berufsschule, in: Furian 1982, S. 122–132.
- Harsch, Helmut, Hilfe für Alkoholkonsumierende und andere Drogenabhängige, 4. Aufl. München 1981.
- Harsch, Helmut, Schritte zur Hilfe für Abhängige, deren Angehörige und Freunde, München 1980.
- Hochstrate, G.-A., Identifikationschwierigkeiten und Drogenkonsum Auszubildender im betrieblichen Sozialisationsprozeß, in: Recht der Jugend und des Bildungswesens 22, 1974, S. 346–350.
- Huber, Antje, Grußwort des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 9.
- Hunt, George M./Azrin, N. H., Gemeindefremde Kontingenzen zur Alkoholismusbehandlung, in: Vogler/Revenstorf 1978, S. 97–114.
- IG Chemie-Papier-Keramik (Hrsg.), Projekt Schichtarbeit. Gesamtergebnisse der Problemanalyse Schichtarbeit im Organisationsbereich der IG Chemie-Papier-Keramik, Hannover 1981 (zit. als: IG CPK 1981).
- IJF Institut für Jugendforschung, Die Entwicklung der Drogenaffinität in der Bundesrepublik Deutschland. Ergebnisse einer Trendanalyse 1973, 1976 und 1979, im Auftrag der BZgA Köln, o. O. o. J.
- IMW Institut für Markt- und Werbeforschung, Die Ersetzbarkeit von Motiven im Bereich der Gesundheitsbildung. Einzelergebnisse und Hypothesen. Alkoholkonsum, Köln 1978 (zit. als: IMW 1978).
- Industriemagazin, Alkohol im Betrieb: Der „Schluck aus der Pulle“ kostet jährlich 6 Milliarden Mark (1977), in: Maul 1979, S. 97.
- Infratest, Umwelteinwirkungen und Beschwerdebauigkeit. Auswertungsstufe 4: Alkoholkonsum, vervielfältigter Bericht München 1975.
- Institut für Demoskopie, Die Gefahr des Alkoholkonsums, vervielfältigter Bericht Allensbach 1979.
- Jahoda, M./Lazarfeld, P. F./Zeisel, H., Die Arbeitslosen von Marienthal (1933), Reprint Frankfurt 1975.
- Janz, Werner, Prävention der Abhängigkeitskrankheiten als Aufgabe und Problem des Arztes, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 47–64.
- Jeanneret, O./Bahy, M., Die theoretischen Modelle der Alkoholismus-Prävention, in: Battegay/Wieser 1979, S. 127–146.
- John, Ulrich, Rückfalldisponierende Faktoren in Arbeit und Freizeit bei Alkoholkranken, Psychologische Diplomarbeit TU Berlin 1978.
- John, Ulrich, Zum Stellenwert der Arbeit in der Therapie-Erfolg bei Alkohol-Kranken, in: Suchtgefahren 4/79, S. 145–156.
- Keup, Wolfram (Hrsg.), Folgen der Sucht. 3. wissenschaftliches Symposium der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren in Tutzing 1978, Stuttgart 1980.
- Keup, Wolfram (Hrsg.), Behandlung der Sucht und des Mißbrauchs chemischer Stoffe. 4. Wissenschaftliches Symposium der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren in Tutzing 1980, Stuttgart/New York 1981.
- Körner, Wolfgang, Drogenreader, Frankfurt 1980.
- Korczak, Dieter/Pfefferkorn, Gabriele, Freizeit. Freizeitgestaltung der 25–49jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin unter besonderer Berücksichtigung des Alkoholkonsums der Probanden – Sekundärstatistische Datenanalyse – Bonn 1979.
- Ladewig, D., Alkohol, Alkoholmissbrauch und Alkoholismus – Ein definitorisches Problem?, in: Battegay/Wieser 1979, S. 13–22.
- Ladewig, D. (Hrsg.), Drogen und Alkohol. Der aktuelle Stand in der Behandlung Drogen- und Alkoholabhängiger. Internationales Symposium Basel 1979, Basel/München 1980.
- Langensee, Gisela, Von der Bezugsperson zum Sozialhelfer. Ein neues Modell der betrieblichen Sozialarbeit (1977), in: Maul 1979, S. 139–142.

- Liné, Jan de*, Alkoholpolitische Maßnahmen und ihre prophylaktischen Wirkungen, in: Battagay/Wieser 1979, S. 147-158.
- Mantek, Marijke*, Frauen-Alkoholismus, München 1979.
- Matakas, Franz/Berger, Bernhard/Legnaro, Aldo*, Sozialisationsstörungen bei chronischem Alkoholismus: in: Feuerlein 1981, S. 113-119.
- Mauermann, Gabriele/Schäfer, Uwe*, Evaluation von Maßnahmen zur Prävention. Eine Dokumentation. Teil 1, Ms 1981 (o. O.).
- Maul, Dieter* (Hrsg.), Alkohol am Arbeitsplatz. Ein Reader, Hamburg 1979.
- Meinhard-Helmrich, P./Seidel, M./Keup, W.*, Jugendliche Trinker - Verhalten und Folgen des Mißbrauchs, in: Keup 1980, S. 68-74.
- Moser, Joy*, Die Aktivitäten der Weltgesundheitsorganisation bezüglich der Alkoholproblematik. Förderung von Prävention und Organisation von Programmen, in: Ladewig 1980, S. 94-100.
- Müller, R.*, Die prophylaktische Wirkung erzieherischer und massenmedialer Maßnahmen, in: Battagay/Wieser 1979, S. 159-170.
- Nullmeyer, Heide*, Ich heiße Erika und bin Alkoholikerin, Frankfurt 1980.
- Nusselt, L.*, Der soziale Niedergang des Süchtigen. Beeinflussung durch Art des Giftes, Mißbrauchsmuster und gesellschaftliche Einflüsse, in: Keup 1980, S. 142-151.
- Ohlenburg, Harro*, Rezension (Maul/DHS 1979), in: Suchtgefahren 3/79, S. 140f.
- Pegel, Ute/Rimpl, Lothar*, Prävention - geschlechtsspezifische Besonderheiten, in: DHS (Hrsg.), Frau und Sucht (= Schriftenreihe 23), Hamm 1981, S. 125-133.
- Petera, Georg*, Prävention des Alkoholismus am Arbeitsplatz. Ein systemtheoretischer Ansatz, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 169-179.
- Pörksen, Thies*, Erfahrungen mit dem Modell „Drogenhilfe Tübingen“, in: Ladewig 1980, S. 135-145.
- Pohl, H./Revenstorf, D./Kohn, M./Silva, C./Feil, W./Wagner, A.*, Projekt „Trinkverhalten und Trinkprobleme“ B. Ergebnisbericht für die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München 1974.
- Reuband, K. H.*, Alkohol in der Bundesrepublik. Eine empirische Bestandsaufnahme, in: Berger et al. 1980, S. 26-52.
- Schauer, Rainer*, Prost, Herr Intendant. Fernsehstationen: Der Tod aus der Flasche (1977/78), in: Maul 1979, S. 211-212.
- Schmidt, Helmut*, Gesundheitserziehung - Lebensbewältigung nach Programmen? Aufgabenstellung und Verantwortlichkeiten in der Gesundheitserziehung, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 11-29.
- Schmitz-Moormann, Karl*, Einstellungen deutscher Arbeitnehmer- und Arbeitgeberorganisationen zu Fragen der Alkoholismusprävention in Betrieben, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 180-189.
- Schoonmaker, Alan N.*, Der Manager und der Alkoholismus, in: Maul 1979, S. 222-224.
- Schulz, Wolfgang/Karstedt-Henke, Susanna*, Maßnahmen zur Senkung des Alkoholmißbrauchs bei Erwachsenen, Ms Universität Bielefeld, 1979.
- Seehausen, Harald*, Aktives Handeln in Bürgerinitiativen als Antwort auf Suchtgefährdung, in: Funan 1981, S. 139-148.
- Seidenspinner, Gerlode*, Macht Arbeit „stabil“? in: Funan 1981, S. 133-138.
- Sieber, Martin/Angst, Ju'os*, Drogen-, Alkohol- und Tabakkonsum. Ein Beitrag zur Epidemiologie und Ätiologie bei jungen Erwachsenen, Bern 1981.
- Soer, Josh van*, Jugendalkoholismus. Empirische Bestandsaufnahme, Erklärungsansätze, Therapie, Basel 1980.
- Sparrer, S.*, Suchtkrankenhilfe als Aufgabe auch für den werksärztlichen Dienst, in: Deutsches Ärzteblatt 29, 1976, S. 1945-1948.
- Stosberg, Karin*, Sozialisation und Sozialisationsstörungen. Ein soziologischer Ansatz, in: Feuerlein 1981, S. 5-15.
- Vogler, Roger E./Revenstorf, Dirk*, Alkoholmißbrauch. Sozialpsychologische und lerntheoretische Ansätze, München 1978.
- Wanke, K./Täschner, K. L.*, Mißbrauch und Sucht. Alkohol-, Arzneimittel- und Rauschmittel-Gefährdete/Abhängige, Bonn 1976.
- Wassermann, Maria*, Suchtkrankenerbeit als Aufgabenstellung betrieblicher Sozialberatung, Oberhausen/Essen 1978.
- Welsch, J.* (Projektleitung) / IMW Köln, Effizienzkontrolle 1980 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln. Teilband D. Alkoholkonsum, Köln 1981 (zit. als: Welsch 1981).
- Weyerer, S./Felke, D./Dilling, H.*, Nichterkannte Suchtkranke in der Allgemeinbevölkerung. Ergebnisse einer epidemiologischen Untersuchung, in: Keup 1981, S. 29-37.
- Wiedekamp, Peter*, Kampf gegen die Drogensucht - mit welchen Waffen?, Sonderdruck aus: Die Ersatzkasse, o. O. o. J.
- Wieser, S.*, Das Trinkverhalten der Deutschen, Herford 1973.
- Wilkening, Werner*, Lebenszusammenhänge: zur beruflichen Rekonstruktion der Einheit gesellschaftlicher Realität. Kritische Anmerkungen zum theoretischen Vorverständnis einer realitätsgerechten Gesundheitserziehung, in: Internat. Journ. f. Gesundheitserziehung Bd. XXIV, Nr. 1, 1981, S. 13-25.
- Wulff, Erich*, Drogen - Sprache - Arbeit, in: Das Argument 120, März/April 1980, S. 194-199.
- Ziegler, H.*, Der Mitarbeiter mit Alkoholproblemen - Was kann ein Betrieb für ihn tun?, in: Suchtgefahren 4/1978, S. 147-151.
- Ziegler, H.*, Betriebliche Therapiemodelle für alkoholranke Mitarbeiter in der Bundesrepublik Deutschland, in: Weggefährte 6, 1979, S. 4-8 (zit. als: Ziegler 1979 a).
- Ziegler, H.*, Prävention - ein Weg zur Früherkennung und Schadensverhütung. Vortrag bei der Wissenschaftlich-Praktischen Fachkonferenz „Alkohol im Berufsleben“ anläßlich der 90. Guttempler-Jahrestagung am 25. 5. 1979 in Hamburg (zit. als: Ziegler 1979 b).
- Ziegler, H.*, Betriebliche Hilfen für alkoholranke Mitarbeiter, in: Psycho 11/1980 (zit. als: Ziegler 1980 a).
- Ziegler, H.*, Bericht der Arbeitsgruppe 9: Prävention des Alkoholismus am Arbeitsplatz, in: DHS (Hrsg.), Prävention (= Schriftenreihe 22), Hamm 1980, S. 190-194.

VERZEICHNIS DER REFERENTEN

- Dr. Ute CANARIS Leiterin der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Str. 200
5000 Köln 91
Tel. 02 21 / 89 92-1
- Dipl.-Psych. Eberhard KUNKEL TÜV – Rheinland
Psychologische Untersuchungsstelle
Robert-Koch-Str. 27
6500 Mainz-Hechtsheim
Tel. 06 31 / 4 62 12
- Dr. Christa LIPPMANN Referentin im Gesamtbetriebsrat MBB
(Messerschmitt-Bölkow-Blohm GmbH, München)
Postfach 80 11 09
8000 München 80
Tel. 0 89 / 60 00 55 14
- Dipl.-Psych.
Margareta NILSON-GIEBEL Referatsleiterin des Referats
Drogensucht der BZgA
Ostmerheimer Str. 200
5000 Köln 91
Tel. 02 21 / 89 92-1
- Dipl.-Psych.
Klaus-Stephan OTTO Freier Mitarbeiter der BZgA
Gocher Str. 36
5000 Köln 60
Tel. 02 21 / 73 42 04
- Udo REUTER Geschäftsführer des Instituts
für Markt- und Werbeforschung Köln (IMW)
Stadtwaldgürtel 33
5000 Köln 41
Tel. 02 21 / 40 30 66
- Dipl.-Soz. Jürgen TÖPPICH Referent bei der BZgA,
zuständig für Forschungsförderung
und Koordinierung
Ostmerheimer Str. 200
5000 Köln 91
Tel. 02 21 / 89 92-1
- Dipl.-Sozialarbeiterin
Maria WASSERMANN Sozialarbeiterin bei der
Thyssen Niederrhein AG,
Hütten- und Walzwerke
Essener Str. 66
4200 Oberhausen 1
Tel. 02 08 / 8 28 57 68
- Dr. Walter WEISS Schweizerische Fachstelle
für Alkoholprobleme
Case Postale 10 63
CH-1001 Lausanne
Tel. 00 41 21 / 0 21 / 20 29 21