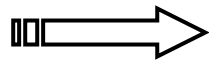


## **Viele Teile und doch kein Ganzes**



**„Vernetzt geht’s besser!“**

**Das Gesamtkonzept für schulische Suchtprävention als unverzichtbare Voraussetzung effektiver präventiver Bemühungen.**

- 1. Ausgangslage**
- 2. Zielsetzung von Suchtprävention entsprechend der Zielgruppen**
- 3. Zielgruppen der Präventionsarbeit**
- 4. Maßnahmen / Methoden**
- 5. Kooperationspartner bei der Umsetzung**
- 6. Einbindung in ein ganzheitliches Präventionskonzept**

Luitgard Kern (Dipl. Soz.Päd.FH)  
Sozialer Beratungsdienst im Gesundheitsamt / Landratsamt Erlangen-Höchstadt  
Suchtprävention - Gesundheitsförderung – Sexualpädagogik  
Schubertstr. 14, 91052 Erlangen  
Tel: 09131 / 71 44 –445, [luitgard.kern@ga.erlangen-hoechstadt.de](mailto:luitgard.kern@ga.erlangen-hoechstadt.de)

## 1. Ausgangslage:<sup>1)</sup>

Die Verbrauchszahlen von Tabakwaren in Deutschland stagnieren seit den 90-er Jahren auf hohem Niveau und sind teilweise wieder im Aufwärtstrend begriffen. Jährlich werden mehr als 140 Milliarden Zigaretten konsumiert, was einem jährlichen pro Kopf-Verbrauch von 1.700 Stück entspricht.

Das Durchschnittsalter, in dem Jugendliche ihre erste Zigarette rauchen, liegt derzeit bei 11,3 Jahren. Von den heute 12- bis 25-jährigen Rauchern haben 80% bereits im Alter zwischen 11 und 16 Jahren ihre erste Raucherfahrung gemacht. Im Laufe der Adoleszenz nimmt die Raucherquote deutlich zu. Wenn der Raucheranteil im Alter zwischen 12 und 13 Jahren bei 10 % liegt, verdreifacht sich die Quote bei den 12-17-jährigen Jugendlichen auf knapp 30 %. Bei den 20- bis 21-jährigen ist der Raucheranteil mit 48 % am höchsten. Dabei ist besonders zu bemerken, dass die Quote der jungen Raucherinnen die der jungen Raucher fast erreicht.

In der deutschen Erwachsenenbevölkerung waren es im Jahr 2000 rund 35 % im Alter von 18 bis 59 Jahren, das entspricht fast 17 Millionen Rauchern in dieser Altersgruppe. Der überwiegende Anteil davon raucht täglich. Drei Viertel aller regelmäßigen Raucher konsumieren pro Tag zwischen 5 und 20 Zigaretten. Mit einem Konsum von täglich mehr als 20 Zigaretten sind etwa 19 % aller 15- bis 79-jährigen starke Raucher.

Bei der Anzahl, der jährlich an den Folgen des Nikotinkonsums sterbenden Menschen in Deutschland (ca. 120 000) ist besonders zu bemerken, dass zum einen ein Viertel der Raucher schon in den Jahren zwischen 35 bis 69 verstirbt. Zum andern stieg die Lungenkrebserkrankung bei Frauen unter 55 Jahren in Deutschland um 60 % an. Die neueste Untersuchung zum Rauchverhalten Jugendlicher aus dem Jahr 2005 ([www.bzga.de](http://www.bzga.de)) zeigt einen erfreulichen Tiefstand von 19% bei den 12-17-jährigen. Der Anteil der Nieraucher ist von 48% im Jahr 2001 auf 62% 2005 gestiegen. Diese positive Entwicklung, die zu einem nicht unerheblichen Teil auf die Preiserhöhungen zurück zu führen ist, ist mit begleitenden regionalen strukturellen Maßnahmen zu stärken.

### **Zum Passivrauchen**

Passivrauchen ist gesundheitsschädlich und kann zu Krankheit und Tod führen – Dies ist wissenschaftlich einwandfrei erwiesen. Lediglich Vertreter der Zigarettenindustrie bestreiten diese Tatsache nach wie vor. Passivrauchen verursacht eine Reihe von akuten und chronischen Krankheiten, einschließlich Lungenkrebs und die coronare Herzkrankheit. Insbesondere für bereits erkrankte oder geschwächte Personen, wie z.B. Millionen Asthmatiker, ist das Passivrauchen eine konstante Gesundheitsgefährdung. Für Kinder ist das Passivrauchen aufgrund ihres noch unausgereiften Organismus besonders gefährlich.

Jeden Tag gehen in Deutschland 386 Millionen Zigaretten in Rauch auf. Die meisten Zigaretten werden in Innenräumen geraucht. Der Rauch jeder einzelnen Zigarette enthält mehr als 4800 Chemikalien, darunter zahlreiche toxische und krebserregende Stoffe. Die schadstoffbelasteten Partikel des Tabakrauches lagern sich an Wänden, auf dem Boden, in Teppichen, auf Möbeln, Akten und Büchern ab. Von hier werden die Schadstoffe kontinuierlich wieder in die Raumluft abgegeben.

Innenräume, in denen Rauchen erlaubt ist, sind somit eine fortwährende Expositionsquelle für die im Tabakrauch enthaltenen Schadstoffe, selbst wenn dort aktuell nicht geraucht wird und selbst wenn gelüftet wurde und scheinbar kein riechbarer Zigarettenrauch bemerkt wird.

Rauchen in öffentlichen Gebäuden, am Arbeitsplatz, in Restaurants und Kneipen, stellt demnach für Mitarbeiter und Besucher sowie Gäste eine besondere Gefahrenquelle für die Gesundheit dar.

### **Zur Nichtraucher Schule zum Schuljahr 2005/ 2006**

**Noch nie scheint die Zeit so günstig gewesen zu sein**, um Veränderungen im Bereich des Nikotinkonsums zu erreichen. Auf lokaler-, Länder- Bundesebene, aber auch im internationalen Bereich entstanden und entstehen in letzter Zeit Initiativen und

Gesetzesänderungen. In der Bevölkerung hat sich zwischenzeitlich eine hohe Sensibilität für dieses Thema entwickelt, was u.a. zahlreiche Leserzuschriften zu dem Thema in den Zeitungen belegen.

Der Spiegel berichtet in seiner Ausgabe vom 03.09.05 von einer Umfrage von TNS Infratest zur Frage eines generellen Rauchverbots in Kneipen. „Während im August 2003 noch 64% der Befragten ein solches Rauchverbot für übertrieben hielten, sind jetzt nur noch 51% dieser Ansicht. Dagegen halten 47% der Deutschen rauchfreie Gaststätten für wünschenswert; vor zwei Jahren teilten nur 33% diese Auffassung. Befragungszeitraum 30.August bis 1.September 2005 sowie August 2003; rund 1000 Befragte.“

Auf lokaler Ebene wenden sich Initiativen oder „runde Tische“ durch verschiedenste Aktionen, wie Befragungen, Ausstellungen zum Thema und spezielle Angebote an ausstiegswillige Jugendliche und Erwachsene, die den Nikotinkonsum reduzieren wollen.

**Landesebene:** In Berlin und Hessen wurden die rauchfreien Schulen per Gesetz bereits eingeführt. In Bayern gibt es verschiedene Modellprojekte, aber auch hier soll spätestens 2007 durch die flächendeckenden rauchfreien Schulen der Einstieg in das Rauchen verhindert werden.

Auch die Bahn wird rauchfrei. Seit dem 01.09.05 fahren in Bayern alle Interregio-Züge rauchfrei, andere werden folgen.

**Bund:** Nach zwei Erhöhungen der Tabaksteuer (01.03. und 01.12.04), ist es zum 01.09.05 zu einer weiteren Anhebung der Tabaksteuer zu je 1,2 Cent pro Zigarette gekommen. Außerdem trat am 01. Juli 2004 das Verbot der Abgabe von unverpackten Zigaretten und Kleinpackungen von Zigaretten unter 17 Stück bzw. das Verbot der kostenlosen Abgabe von Zigaretten in Kraft. Weitere Gesetze sind in Vorbereitung.

**Europäische Union:** In Ländern wie Italien, Irland, Malta, Norwegen und Schweden ist das Rauchen in Restaurants und Bars inzwischen verboten bzw. müssen z.B. in Italien Räume für Raucher mit entsprechender Entlüftung vorhanden sein.

## **2. Zielsetzung von Suchtprävention entsprechend der Zielgruppen**

Stehen wir heute kurz vor dem Verbot des Rauchens in Schulen, ist dies sicher noch nicht die Lösung. Es bietet aber einen glaubhaften Rahmen, hinter dem sich sinnvolle aufeinander abgestimmte Maßnahmen verbergen müssen. Wir brauchen gerade im Setting Schule einen curricular fest verankerten roten Faden, der die einzelnen Aktivitäten, die sich im schulischen Umfeld bewährt haben, konzeptionell miteinander verbindet und so die Einzelbausteine als Teile eines Gesamt - Präventionsplanes in Inhalt und Methodik begründet. Je nach Altersstufen müssen sie verschiedene Schwerpunkte beinhalten, wenn auch, auf einen einfachen Nenner gebracht, alle das gemeinsame Ziel haben, Kinder und Jugendliche so stark zu machen, dass sie ohne Suchtmittelmissbrauch ihr Leben meistern können.

Dies beginnt bereits in frühester Kindheit im Rahmen der Primärprävention mit der Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen durch Eltern , bzw. Erzieherinnen und Erzieher. Diese „Life skills“ beinhalten ein stabiles Selbstwertgefühl, ein gesundes Selbstvertrauen, Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit und auch ein Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit.

Im Grundschulbereich und in den ersten Klassen der weiterführenden Schulen stehen diese Schwerpunkte noch im Vordergrund, hinzu kommt aber die Umsetzung und die Erprobung der bereits erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Ergänzt werden diese immer noch suchtmittelunspezifischen Inhalte mit suchtmittelspezifischen Informationen zu den ersten Suchtmitteln, mit denen Jugendliche in Kontakt treten, zu Rauchen und Alkohol. Gefahren

und Risiken, aber auch Einstiegsmotive werden erarbeitet und alternative Verhaltensweisen überlegt und möglichst ausprobiert.

Die nächsten Jahre gelten einer möglichst langen Erhaltung eines suchtmittelfreien Lebens unter Berücksichtigung der Vertiefung der vorhandenen Kenntnisse und Fähigkeiten. Förderlich zeigt sich hier auch die Schulung und der Einsatz von Schülermultiplikatoren, die ihre gleichaltrigen Mitschüler informieren, mit ihnen diskutieren und so aktiv die Bildung einer eigenen Meinung und Einstellung zum Suchtmittelkonsum initialisieren und inhaltlich prägen.

In der Arbeit mit bereits konsumierenden Jugendlichen gewinnt der Erwerb von Risikokompetenz, die kritische Reflektion des eigenen Konsums und das Wissen um Hilfsangebote, aber auch den rechtlichen Konsequenzen bei Verstößen an Bedeutung. Diese Hilfsangebote müssen niederschwellig und jugendgerecht sein, das heißt, an der üblichen Lebenswelt der Jugendlichen ansetzen.

Gehen wir davon aus, dass die meisten Jugendlichen in diesen Jahren ihren Konsum als angemessen und unproblematisch empfinden, geht es darum, dies auch immer wieder in Frage zu stellen, eigene und fremde Erfahrungen zu reflektieren und auf ihr Gefahrenpotential zu untersuchen.

Gerade in den Jugendjahren wird aber eine konsequente Intervention aller Erwachsenen notwendig, um die Verbindlichkeit der Bestimmungen zu verdeutlichen. Untersuchungen belegen klar den positiven Lernerfolg schneller Sekundärinterventionen bei konsumierenden Jugendlichen. Ziel ist es, dem Betreffenden zu helfen, sich wahrzunehmen und die Realität zu akzeptieren, um, wenn auch widerwillig, die Notwendigkeit zu erkennen, Hilfe anzunehmen, bzw. sich selbst zu ändern. Sie ist somit Teil eines längeren Veränderungsprozesses.

Große Bedeutung gewinnen hier strukturelle Maßnahmen. Schulen benötigen ein klares Regelwerk mit konsequenter Kontrolle und sinnvollen Sanktionen beim Umgang mit rauchenden Schüler/innen. Ein verbindlicher Handlungsrahmen für alle Lehrkräfte stärkt die Autorität und Glaubwürdigkeit des Kollegiums und der Einzelaussagen. Er bietet aber auch die nötige Transparenz für die Schüler und fördert so die Verantwortlichkeit. Beispiele sind das Modell der rauchfreien Schule, Regelwerke und Sanktionskataloge und Richtlinien für Klassenfahrten.

Jedem Erwachsenen muss klar sein: Es gibt kein „Nicht-Handeln“, wer sich in entscheidenden Situationen nicht äußert, signalisiert indirekt seine Zustimmung.

Wichtigen Einfluss haben aber wir alle tagtäglich. Alle Erwachsenen und somit auch Lehrkräfte sind Vorbilder, eine wichtige Orientierungsmöglichkeit für Lebenskonzepte und Konfliktlösungsmöglichkeiten. Den Kindern und Jugendlichen sollte daher immer wünschenswertes Verhalten vorgelebt werden, es sollte nicht in ihrer Gegenwart geraucht werden. Auch auf Feiern sollte auf Alkohol verzichtet werden, wenn Jugendliche dabei sind, das gilt auch für Gruppenfahrten.

Nicht vergessen werden darf in der Altersstufe der Heranwachsenden die Maßnahmen der Sexualpädagogik im Rahmen einer allgemeinen Lebenskompetenzstabilisierung, da gerade in diesen Jahren dieses Thema extrem konfliktträchtig ist.

### **3. Zielgruppen der Präventionsarbeit:**

Ein Verbot an Schulen ist aber noch keine Prävention, sie ist aber aus Fachkreisen höchst gewünscht, da sie endlich glaubhafte Rahmenbedingungen für zielgerichtete Maßnahmen bietet. „Suchtprävention“ arbeitet nämlich auf den zwei Ebenen, der Verhaltens- und der Verhältnisprävention, das heißt, Stärkung der einzelnen Persönlichkeiten und Bereitstellung förderlicher Rahmenbedingungen. Keine Seite allein kann erwiesenermaßen nachhaltigen Erfolg haben. Suchtprävention ist nicht als eine isolierte Aktion im schulischen Kontext zu verstehen, sondern als ein Element gesundheitsfördernder Maßnahmen. Sie alle müssen

gewisse Standards erfüllen, wollen sie von einem kalkulierbaren Erfolg ausgehen. So ist auf Langfristigkeit und Nachhaltigkeit zu achten, auf Partizipation von Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften und auf eine curriculare Verankerung. Es geht nicht um einzelne Projekte, sondern um einen ganzheitlichen Begriff von Gesundheit, an dessen Umsetzung jeder beteiligt sein muss. Die Vorbeugung gegen Sucht steht daher neben Themen wie Essen und Ernährung, Raumgestaltung, Körper und Bewegung, Liebe und Sexualität, Sehnsüchte und seelisches Immunsystem, soziale Beziehungen, Risiken und Grenzen, Krisenbewältigung und Zeitmanagement auf der Liste der zu beachtenden Faktoren.

Als Zielgruppen sind demnach alle **Kinder und Jugendliche** zu sehen.

Daneben dürfen aber auch **Eltern** in ihrer Doppelfunktion als Multiplikatoren, aber auch als selbst Betroffene nicht vernachlässigt werden. Ähnlich ist die Rolle der **Lehrkräfte**, die zunächst eine eigene Einstellung erwerben müssen und im Weiteren methodische Anregungen zur Umsetzung von Inhalten im Unterricht. Zu ihrer Unterstützung zählen somit auch **Schulleitung und Kollegium**. Bei langfristiger Planung zählen auch die **Referendare** dazu, die möglichst schon in ihrer Ausbildungszeit wichtige Basisinformationen zu Zielen und Methoden erhalten sollten.

Alles umfassend muss aber immer die **Öffentlichkeit** mit in alle Prozesse einbezogen werden, da gerade durch ihre kritische oder unkritische Einstellung und Reaktion das Engagement der Schule gefördert, bzw. untergraben werden kann.

## 4. Empfohlene Maßnahmen / Methoden

Für die konkrete Umsetzung von Gesundheitsförderung im schulischen Alltag stehen fertige Unterrichtsmanuale zur Verfügung, in denen entsprechende Inhalte bereits methodisch aufbereitet sind. Gerade in Zeiten knapper Mittel und personeller Ressourcen ist die Qualitätssicherung eine berechtigte Forderung. Ihr kann man gut nachkommen, wenn man gezielt Programme nutzt, über deren Wirksamkeit bereits ein Nachweis erbracht wurde. Wissenschaftlich anerkannt kann dann auch ohne Einzelnachweis bei vergleichbaren Durchführungsbedingungen von einem kalkulierbaren Erfolg ausgegangen werden.

### Beispiele aus dem reichhaltigen Angebotskatalog (ohne Vollständigkeit):

#### 1. Ziel: Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen:

- Klasse 2000
- „Sicher-stark-frei“ – Kinderschutzbund
- „Fit und stark fürs Leben – Unterrichtsideen“, 1- 6. Klasse,
- „ALF- Allgemeine Lebenskompetenzen und Fähigkeiten“, 5. und 6. Klasse,
- „Erwachsen werden –Lions Quest“, 5. – 9. Klasse
- „LIZA“ – Leben in Zeiten von Aids – Lebenskompetenzprogramm für die 7. und 8. Klassen
- Ausstellungen z.B. der Landeszentrale: „Boys und Girls“, „Iss(s) was?“, „Wir brauchen nicht zu rauchen“

#### 2. Ziel: Möglichst langer Erhalt eines suchtmittelfreien Lebens, Einüben erworbener Fähigkeiten, zunehmende Übernahme verantwortlichen Handelns

- „Nichtraucher Wettbewerb „Be smart!- Don't start!“
- Schülermultiplikatorenseminare
- Mediatoren/ Tutorenprogramme
- Projektarbeit

3. **Ziel: Erwerb von Risikokompetenz bei konsumierenden Jugendlichen:**
  - Internetseiten wie z.B. [www.das-wohlfuehlhaus.de](http://www.das-wohlfuehlhaus.de) mit einem Beratungsforum
  - Nichtraucherkurs für jugendliche Raucher (Gesundheitsamt)
  - Internet-Raucherkurs „just-be-smokefree“ des IFT-Nord  
[www.ift-nord.de/ift/jbsf/](http://www.ift-nord.de/ift/jbsf/)
  - Internetseiten wie [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de) zur Information und Standortbestimmung
  - Unterrichtseinheiten zur Standortbestimmung bez. des eigenen Konsums
  - Gespräche mit Ex-usern
  - Ausstellungen wie „Be hard, drink soft“, „Extratour Sucht“, „Gut drauf“
  - PIT - Schulische Prävention im Team
  - „Sozialer Trainingskurs Cannabis“ als Auflage bei Verstößen
  - Suchtmittelinformationen
  - Coolkids – Training
  
4. **Ziel: Erwerb eines selbstverantwortlichen Sexuallebens**
  - Mitmachparcour für Liebe, Sexualität und Aids
  - Unterrichtseinheiten
  - Angebote externer Anbieter wie den Schwangerenberatungstellen, Verein zur Gesundheit der Frau, Pro Familia, Donum Vitae
  - „MFM-Projekt, Mädchen, Frauen, meine Tage“
  
5. **Ziel: Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern**
  - Elternabend zum „Wohlfühlhaus“ für Vor- und Grundschule
  - Elternabend zu „Frei ab 12?“ ab 5.Klasse
  - Elternbrief
  
6. **Ziel: Stärkung der persönlichen und Fachkompetenz von Schulleitungen, Kollegien, Referendare**
  - Informationsveranstaltungen im Rahmen der pädagogischen Konferenz und regionale oder überregionale Fortbildungsveranstaltungen.
  - Arbeitskreis „Prävention in der Schule“
  - Rundbrief zur Suchtprävention (hrsg. 2/Jahr von Drogenberatung, Gesundheitsamt, Polizei)
  - Newsletter zur Suchtprävention (hrsg.mehrmals/Jahr Gesundheitsamt)
  - Nichtraucherkurse
  - Manual „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“, BzGA
  
7. **Ziel: Aktivierung der sozialen Kontrolle durch die Öffentlichkeit und flankierende Unterstützung der schulischen Aktionen**
  - Kampagne „Frei ab 12?“ mit Veranstaltungen, Pressearbeit, Flyer und Plakate

## 5. Kooperationspartner bei der Umsetzung:

Der Soziale Beratungsdienst des Gesundheitsamtes im Landratsamt Erlangen-Höchstädt und der Arbeitskreis Suchtprävention haben sich seit Jahren die intensive Begleitung und ggf. Initiierung der suchtpreventiven Bemühungen bei allen Zielgruppen zur Aufgabe gemacht. Neben der Basisarbeit mit Erzieherinnen und Erziehern, beziehungsweise den Eltern steht die kontinuierliche Unterstützung der schulischen Aktionen im Mittelpunkt. In Kooperation mit der städtischen Drogenberatungsstelle, der Kriminalpolizeilichen Beratungsstelle, der Laufer Mühle, dem Kinderschutzbund und vielen Anderen können alle wichtigen Präventionsbausteine inhaltlich und methodisch aufbereitet den Schulen angeboten werden. Zentrale Informationsbörse ist die Internetseite [www.das-wohlfuehlhaus.de](http://www.das-wohlfuehlhaus.de), der das Netzwerk Schule „Vernetzt geht`s besser!“ angeschlossen ist. Hier sind alle Schulleitungen und Beauftragte für Suchtprävention an einer Mailingliste

zusammengefasst, und erhalten in regelmäßigen Abständen die Newsletter zu aktuellen Terminen, Aktionen und Themen. Im „Kreativforum“ können Erfahrungen zu bekannten Projekten eingestellt und abgerufen werden. Ziel ist ein enger Zusammenschluss aller Schulen und ein einfacher Informationsfluss direkt auf alle Entscheidungsebenen in den Schulen.

In Erlangen Stadt und Landkreis versteht sich das Gesundheitsamt als zentrale Koordinationsstelle, es berät bei der Auswahl geeigneter Lebenskompetenzprogramme, es verweist auf die Angebote aller Anbieter, es unterstützt die Projektarbeit mit Schülmultiplikatorenseminaren und im Rahmen des Nichtraucherwettbewerbs „Be smart!-Don` t start!“ durch eine alljährliche Prämierung der besten Beiträge. Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bilden Schülmultiplikatoren aus, entwickeln Unterrichtseinheiten und führen sie ggf. auch durch. Der neue Nichtraucherkurs stellt ein weiteres Angebot dar. Als wichtige flankierende Maßnahme bietet es den „Sozialen Trainingskurs Cannabis“ als mögliche Auflage anstelle von Strafen.

Ein wichtiger Schwerpunkt ist die Durchführung von Elternabenden. Speziell im Rahmen der Kampagne „Frei ab 12?“ wurden im Schuljahr 2004/2005 29 Elternabende zu diesem Thema durchgeführt. Die Internetseite [www.frei-ab-12.info](http://www.frei-ab-12.info) bietet umfangreiche Informationen zu den Inhalten der Kampagne, Jugendschutz und Möglichkeiten der Intervention.

Das Gesundheitsamt bietet für alle 8.Klassen den Mitmachparcour zu Liebe, Sexualität und Aids und Lehrerfortbildungen als sexualpädagogischen Beitrag an. Für Referendare kann gesondert ein Fortbildungstag zur Suchtprävention und Sexualpädagogik abgerufen werden.

Eine Übersicht aller Angebote der verschiedenen Anbieter sind immer aktuell in der Seite [www.das-wohlfuehlhaus.de](http://www.das-wohlfuehlhaus.de) unter „Leitfaden der Gesundheitsförderung“ zu finden.

## **6. Einbindung in ein ganzheitliches Präventionskonzept**

Dieses enge Flechtwerk der Angebote für Schulen ist bei uns aber nur ein Baustein im gesamten Präventionsangebot. Beginnend mit dem breit angelegten primärpräventiven Ansatz zum „Wohlfühlhaus“ für den Vor- und Grundschulbereich führt das Netzwerk Schule die Inhalte altersgemäß verändert weiter. Ergänzt wird dies durch Maßnahmen in der freien Jugendarbeit und in Sportvereinen. Als öffentlichkeitswirksame Maßnahme steht derzeit das Projekt „Frei ab 12?“ im Mittelpunkt, das zu mehr Aufmerksamkeit und Zivilcourage bei der Einhaltung der Jugendschutzgesetze in Plakataktionen und personalkommunikativen Maßnahmen aufrufen soll.

12.10.2005

Luitgard Kern  
Dipl.Soz.Päd.FH

Quellen:

1) „Rauchfrei in ERH“ – Wolfgang Heidner-Ziebell