

Verbreitung des Drogen-, Tabletten-, Tabak- und Alkoholkonsums bei 19jährigen Zürcherinnen

U. Baumann, K. Schenker und Chr. Althaus

Aus der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Forschungsdirektion (Direktor: Prof. Dr. med. J. Angst)

Eingegangen am 1. März 1973

Zusammenfassung

Bei 1381 19jährigen Frauen des Kantons Zürich/Schweiz wurde 1971/1972 eine – nahezu repräsentative – Umfrage zum Drogenkonsum durchgeführt. Bei 16 % der Probandinnen findet sich Drogenkontakt; dabei steht der Cannabiskonsum im Vordergrund. 58 % der Drogenkonsumentinnen haben Cannabis allein, 10 % Cannabis und Halluzinogene, 10 % Weckamine und 9 % Cannabis, Halluzinogene und Weckamine konsumiert (Rest: 13 %). Neben Cannabis sind auch andere Mittel mit Suchtcharakter für die 19jährigen Frauen von großer Bedeutung (Schmerzmittel, Schlafmittel, Alkohol, Tabak). In weiteren Analysen sind daher Zusammenhänge zwischen dem Drogenkonsum und dem Konsum von Mitteln mit Suchtcharakter (bei Befragten und ihren Eltern) zu untersuchen.

1. Einleitung

Zum Drogenkonsum liegen verschiedene Forschungsansätze vor (vgl. Woggon, 1973), die von Laboruntersuchungen bis zur Kasuistik reichen. Repräsentative epidemiologische Studien sind selten durchgeführt worden, so daß wissenschaftlich abgestützte Aussagen zum Ausmaß des Konsums bisher nur begrenzt möglich sind. In der Schweiz liegt nur von Gnirss (1971) eine größere epidemiologische, aber nicht exakt repräsentative Studie vor; er hat 942 Schüler und Schülerinnen erfaßt und dabei einen Drogenkonsum von 10,3 % festgestellt.

Im Rahmen eines Forschungsprojektes zum Drogenkonsum haben Angst et al. (1973) im Jahre 1971 6315 19jährige Zürcher untersucht. Es handelt sich bei den Probanden um militärisch Stellungspflichtige, das heißt es wurden alle im Kanton Zürich ansässigen 19jährigen Schweizer erfaßt (Durchschnittsalter: 19,6 Jahre). Über die Ergebnisse ist in verschiedenen Arbeiten berichtet worden (Angst et al., 1973, Müller et al., 1972, Ruppen et al., 1973); die Autoren haben bei 25 % der jungen Männer Drogenkontakt festgestellt, wobei der Cannabiskonsum überwiegt. Die im folgenden berichtete Arbeit ist ein Teil von umfassenden Studien zum Drogenkonsum, die in der Psychiatrischen Universitätsklinik

Zürich, Forschungsdirektion, durchgeführt werden (vgl. Althaus, 1972; Schenker, 1972; Baumann et al., 1973).

2. Fragestellung

Um Vergleichsdaten zur Stichprobe der 19jährigen männlichen Stellungspflichtigen zu gewinnen, soll eine repräsentative Stichprobe 19jähriger Frauen zum Drogenkonsum befragt werden. Die Untersuchung hat möglichst ähnlich wie bei den männlichen Probanden zu erfolgen, um die Ergebnisse vergleichen zu können. Die Befragung soll zum einen den augenblicklichen Stand des Drogenproblems festhalten, zum anderen aber auch Basis für Längsschnitt- und Intensivstudien sein. Es wurden deshalb die Probandinnen – wie bei der männlichen Stichprobe – randomisiert zur Hälfte mit der Bitte um Angabe der Personalien, zur Hälfte anonym befragt. Dieses Vorgehen ermöglicht gleichzeitig eine Kontrolle der Verlässlichkeit.

3. Methodik

Da für 19jährige Frauen keine der militärischen Musterung analoge Situation vorliegt, mußten die Daten in Institutionen (Schulen, Seminarien, Gewerbeschulen usw.) erhoben werden. Eine Einzelbefragung durch Meinungsforschungsinstitute kam wegen der Thematik nicht in Frage; bei außeruniversitären oder nicht ärztlichen Befragungen sind nicht ohne weiteres verlässliche Aussagen zum Drogenkonsum zu erwarten. Die Untersuchungsleiter garantierten daher schriftlich und mündlich die ärztliche Schweigepflicht. Die Befragung erfolgte gruppenweise schriftlich mit Erhebungsbogen und erfaßte folgende Bereiche:

Soziographische Daten der Befragten (Alter, Wohnort, Zivilstand, Schulbildung, Beruf usw.)

Soziographische Daten der Eltern (Beruf und Einkommen des Vaters usw.)

Beziehung Probandin—Eltern

Drogenkonsum Probandin (Qualität und Quantität); Konsum von Alkohol, Schlaf- und Schmerzmitteln, Rauchergewohnheiten.

Konsum von Mitteln mit *Suchtcharakter* bei den *Eltern* (Alkohol, Schlaf-, Schmerzmittel)
Persönlichkeit der Probandin.

Die Persönlichkeit wurde mit dem in verschiedenen Studien bewährten Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI (*Fahrenberg, Selg*, 1970) erfaßt. Das FPI gibt über 9 Eigenschaftsbereiche Auskunft: Nervosität, Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit, Geselligkeit, Gelassenheit, Dominanzstreben, Gehemmtheit, Offenheit. Dazu kommen noch die 3 übergeordneten Dimensionen Extraversion, emotionale Labilität, Maskulinität.

Die Untersuchung fand vom Dezember 1971 bis Februar 1972 durch die beiden Koautoren statt. Die Auswertung erfolgte im Rechenzentrum der Universität Zürich (IBM 370-155) mit den Programmsystemen INTEREST II (Uppsala 1970) und PSYCHLIB (*U. Baumann*, 1971)¹.

4. Stichprobe

Es wurden 1401 Probandinnen befragt: 1381 (98,6 %) Testformulare waren auswertbar, 20 Fälle gelangten wegen Sprachschwierigkeiten, Verweigerung usw. nicht in die Auswertung. Im folgenden wird unter der Gesamtstichprobe ein N von 1381 Probandinnen verstanden. Da zum Teil einzelne Fragen ausgelassen worden sind, ist in einzelnen Tabellen $N \leq 1381$.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Institutionen, an denen die Untersuchung durchgeführt worden ist. In Klammer ist die Zahl der befragten Probandinnen angegeben².

¹ Fräulein S. Zulauf danken wir für Ihre Mitarbeit (Kontrollen, Lochen), ebenso Frau F. Muser.

² Herrn Regierungsrat Dr. A. Gilgen (Direktor des Er-

1 Höhere Schulen mit Matura oder Handelsdiplom (N = 313)

Freies Gymnasium Zürich (N = 19)
Töcherschule der Stadt Zürich:
Abt. I Gymnasium (N = 38)
Abt. II Handelsschule (N = 43)
Abt. IV Oberrealschule, Unterseminar (N = 69)
Abt. V Gymnasium, Unterseminar (N = 47)
Gymnasium der Kantonsschule Winterthur (N = 15)
Handelsschule des Technikums Winterthur (N = 20)
Oberreal- und Lehramtsschule Winterthur (N = 31)
Kantonsschule Wetzikon (N = 31)

2 Andere höhere Schulen (N = 231)

Arbeitslehrerinnenseminar Zürich (N = 103)
Töcherschule, Abt. III (Diplommittelschule) (N = 86)
Mädchenschule der Stadt Winterthur (N = 29)
Haushaltlehrerinnenseminar des Kantons Zürich in Pfäffikon (N = 13)

3 Gewerbe- und Kunstgewerbeschule (N = 421)

Gewerbeschule der Stadt Zürich (N = 313)
Kunstgewerbeschule der Stadt Zürich (N = 52)
Berufs- und Frauenfachschule Winterthur (N = 56)

4 Handelsschule des Kautmännischen Vereins Zürich (N = 236)

5 Hauswirtschaftliche Fortbildungsschule der Stadt Zürich (N = 177)

Tab. 1 Auswahl der Institutionen und Anzahl der befragten Probandinnen

Es wurden diejenigen Klassen oder Gruppen ausgewählt, in denen vorwiegend *19jährige* Probandinnen zu finden waren. An einzelnen Berufszweigen mußten aber auch jüngere Altersgruppen befragt werden, damit in der Befragung nicht einzelne Berufsgruppen unterrepräsentiert sind (vgl. Tab. 2). Es war geplant, in jeder Institution — außer in der hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule (Probandinnen ohne Berufsausbildung) — etwa $\frac{1}{3}$

ziehungswesens des Kantons Zürich), Herrn Stadtrat J. Baur (Vorstand des Schulamtes der Stadt Zürich), Herrn Stadtrat F. Schiegg (Vorsteher des Schulamtes der Stadt Winterthur), den Damen und Herren der Schulleitungen sowie den Probandinnen sei für Ihre wohlwollende Unterstützung und Bereitschaft zur Mitarbeit bei dieser Studie herzlich gedankt.

bis 1/2 der Probandinnen zu befragen. Wenn der Prozentsatz teilweise wesentlich höher liegt (zum Beispiel 95 % im Freien Gymnasium Zürich), so ist die Ursache darin zu suchen, daß in diesen Institutionen nur eine in Frage kommende Klasse vorhanden war.

| Durchschnittsalter: 19,1 Jahre | | |
|--------------------------------|------|-------|
| Jahrgang | N | % |
| 1950 | 33 | 2,4 |
| 1951 | 125 | 9,0 |
| 1952 | 456 | 33,2 |
| 1953 | 632 | 46,0 |
| 1954 | 129 | 9,4 |
| | 1375 | 100,0 |

Tab. 2 Alter der Probandinnen

Tabelle 3 zeigt, daß die Stichprobe bezüglich regionaler Verteilung für den Kanton Zürich repräsentativ ist (Vergleichsdaten: Statistisches Amt des Kantons Zürich, 1970).

| Wohnort | Stichprobe | | Alle weiblichen Jugendlichen der Jahrgänge 1952, 1953 (Statistisches Amt) | |
|----------------|------------|-------|---|-------|
| | N | % | N | % |
| Zürich | 618 | 45,3 | 4 692 | 39,1 |
| Winterthur | 80 | 5,9 | 1 029 | 8,6 |
| Übriger Kanton | 666 | 48,8 | 6 289 | 52,3 |
| | 1364 | 100,0 | 12 010 | 100,0 |

Tab. 3 Regionale Aufgliederung der Stichprobe

Bezüglich der Berufsverteilung fehlen exakte statistische Angaben; dennoch läßt sich sagen, daß in unserer Stichprobe höhere Bildungsstufen überrepräsentiert sind; ungelernete und angelernte Arbeiterinnen und Angestellte dagegen sind unterrepräsentiert, da

sie nur zum Teil an Institutionen erfaßt werden können.

5. Verlässlichkeit

Die Daten der vorliegenden Studie wurden nach der gleichen Methode wie bei der männlichen Stichprobe auf Verlässlichkeit geprüft. Eine ausführliche Darstellung der damit zusammenhängenden Probleme geben *Ruppen et al.* (1973); im folgenden sollen daher nur die Ergebnisse berichtet werden.

5.1. Unterschiede anonym – nicht anonym

Alle 111 Variablen des Erhebungsbogens wurden mittels der Chiquadratmethode auf Unterschiede zwischen anonymer und nicht anonymer Befragung überprüft. Bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ ergaben sich nur bei zwei Variablen signifikante Unterschiede, was als zufällig betrachtet werden darf. Dieses Ergebnis kann als Hinweis für die Verlässlichkeit der Daten angesehen werden.

5.2. Konsistenz

Ein Vergleich von verschiedenen Fragen, die denselben Sachverhalt betreffen, läßt die Genauigkeit der Aussage überprüfen. Folgende Fragen wurden zur Kontrolle benutzt:

1. Wann haben Sie zum letztenmal folgende Drogen zu sich genommen?
a) Haschisch b) Weckamine c) LSD d) Opiate
2. Welche der folgenden Stoffe haben Sie letzte Woche einmal oder mehrfach eingenommen?
a) Haschisch b) Weckamine c) LSD d) Opiate
3. Wie oft haben Sie letzte Woche Haschisch zu sich genommen?
a) mehrmals täglich
b) etwa einmal täglich
c) mehrmals wöchentlich
d) ein- oder zweimal in der Woche
e) *nicht mehr seit mindestens 1 Monat*
4. Wie häufig nehmen Sie Haschisch normalerweise zu sich?

- a) weniger als letzte Woche
- b) etwa soviel wie letzte Woche
- c) mehr als letzte Woche
- d) ganz schwankend
- e) nicht mehr seit mindestens 1 Monat

Tabelle 4 zeigt, daß bei 222 Drogenkonsumentinnen (vgl. Kap. 6) nur 11 inkonsistente Fälle – davon 8 gravierende – zu verzeichnen sind. Die Aussagen sind also auch nach diesem Kriterium verlässlich.

| Kontrollfrage | Kontrollfrage | Anzahl |
|--|--|--------|
| 2a Haschisch letzte Woche: ja | 1a zum letztenmal zwischen 2 Wochen und 1 Monat | 2 |
| Haschisch letzte Woche: ja | letztesmal vor länger als 1 Monat | 1* |
| Haschisch letzte Woche: ja | letztesmal vor länger als 1 Jahr | 1* |
| 2d Opiate letzte Woche: ja | 1d letztesmal vor länger als 1/2 Jahr | 1* |
| 3d Haschisch 1 oder 2mal letzte Woche | 1a letztesmal zwischen 2 Wochen u. 1 Monat | 1 |
| 2a Haschisch letzte Woche: ja | 3e Nicht mehr seit 1 Monat | 3* |
| 2a Haschisch letzte Woche: ja | 4e Nicht mehr seit mindestens 1 Monat | 2* |

Tab. 4 Leichtere und schwerere (mit einem * versehene) Unstimmigkeiten

5.3. Ergebnisse im Persönlichkeitsfragebogen FPI

Die Mittelwerte der 12 Skalen des Freiburger Persönlichkeitsinventars unterscheiden sich bei anonymer und nicht anonymer Befragung nicht signifikant voneinander (t-Test); dies ist bei Skala 9 (Offenheit) besonders beachtenswert:

| | N | Mittelwert M | Standard- abweichung s |
|--------------|-----|-----------------|------------------------------|
| anonym | 684 | 9,52 | 2,49 |
| nicht anonym | 669 | 9,62 | 2,47 |

Tab. 5 Offenheitsskala (FPI 9) bei anonymer und nicht anonymer Befragung

Die Vermutung, daß Probandinnen bei Wahrung der Anonymität eher gewillt seien, ehrliche Auskunft über den Drogenkonsum zu erteilen als bei Namensangabe, läßt sich auch von dieser Seite her nicht bestätigen. Insgesamt können die Daten also als verlässlich angesehen werden.

6. Drogenkonsum (Häufigkeiten)

6.1. Definition Drogen

Die WHO definiert als Droge jede Substanz, die im lebenden Organismus eine oder mehrere Funktionen zu ändern vermag. Als Missbrauch wird die Verwendung von Drogen ohne medizinische Indikation, bzw. in übermäßiger Dosierung bezeichnet (WHO 1965, 1969). In unserer Untersuchung werden unter Drogen operational folgende Mittel verstanden:

Cannabis (Haschisch, Marihuana); Halluzinogene (LSD, Meskalin, STP); Weckamine (Amphetamine); Opiate und ihre Derivate; Muskatnuß, Husten- und Lösungsmittel, eingenommen zur Herbeiführung von Rauschzuständen. Bei Tranquilizern (zum Beispiel Valium, Librium) ist es schwierig, zwischen Missbrauch oder medikamentöser Indikation zu unterscheiden. Bei den männlichen Stellungs-pflichtigen (Angst et al., 1973) wurden daher diese Mittel nicht in die Gruppe der Drogen i. e. S. aufgenommen. Bei unserer Studie zeigt sich dagegen, daß der Tranquilizerkonsum von großer Bedeutung ist, es werden daher im folgenden die Ergebnisse getrennt dargestellt: Drogen inkl. Tranquilizer, Drogen exkl. Tranquilizer.

6.2. Zahl der Drogenkonsumentinnen

Von den 1381 Probandinnen haben 222 (= 16,1 %) Drogenerfahrung, das heißt mindestens einmal eine oder mehrere Drogen konsumiert. Zählt man Tranquillizer zu den Drogen, so haben wir 269 (= 19,5 %) Drogenkonsumentinnen (Tab. 6).

| | N ¹ | % | N ² | % |
|----------------------|----------------|-------|----------------|-------|
| Drogenkonsumentinnen | 222 | 16,1 | 269 | 19,5 |
| Nicht-Konsumentinnen | 1159 | 83,9 | 1112 | 80,5 |
| | 1381 | 100,0 | 1381 | 100,0 |

¹ Drogen exkl. Tranquillizer ² Drogen inkl. Tranquillizer
Tab. 6 Zahl der Drogenkonsumentinnen

6.3. Eindimensionale Auszählung

| Drogen | Konsumhäufigkeit | | Konsum total | % (N = 1381) |
|-----------------------|------------------|-----------------|--------------|--------------|
| | 1- bis 10mal | >10mal | | |
| Cannabis | 139 | 47 ¹ | 186 | 13,5 |
| Tranquillizer | 78 | 21 | 99 | 7,2 |
| Weckamine | 44 | 7 | 51 | 3,7 |
| LSD ² | 29 | 9 | 38 | 2,7 |
| STP ² | 3 | 0 | 3 | 0,2 |
| Meskalin ² | 24 | 1 | 25 | 1,8 |
| Opiate | 21 | 1 | 22 | 1,6 |
| Hustenmittel | 21 | 3 | 24 | 1,7 |
| Muskatnuß | 11 | 0 | 11 | 0,8 |
| Lösungsmittel | 10 | 3 | 13 | 0,9 |
| | | | 472 | |

¹ 11 – 25 ×: 16 Probandinnen, > 25 ×: 31 Probandinnen
² Halluzinogene

Tab. 7 absolute Drogenanteile

Die vorgegebenen Drogen werden 472mal angegeben; andererseits haben wir 269 Drogenkonsumentinnen (inkl. Tranquillizer), so daß daraus geschlossen werden kann, daß auch Drogenkombinationen vorkommen (zum Beispiel Konsum von Cannabis und LSD) (vgl. Tab. 8).

| | Drogen exkl. Tranquillizer | Drogen inkl. Tranquillizer |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Cannabis allein | 114 | 101 |
| Cannabis und anderes | 72 | 85 |
| anderes (nur 1 Droge) | 31 | 67 |
| anderes gemischt (ohne Cannabis) | 5 | 16 |
| total | 222 | 269 |

Tab. 8 Gemischte Drogenerfahrung

186 der 222 Drogenkonsumentinnen (exkl. Tranquillizer) haben Cannabiserfahrung, das sind 84 %. Cannabis ist also – wie bei der männlichen Stichprobe – die am häufigsten konsumierte Droge.

6.4. Drogenkombinationen

Es wurden die 4 Hauptgruppen Cannabis, Weckamine, Halluzinogene (LSD, STP, Meskalin) und Opiate auf Kombinationen hin untersucht. Dabei ist zu beachten, daß bei den Drogenkombinationen der Konsum zum Teil nicht gleichzeitig erfolgt ist (Tab. 9).

| Drogenkombination | Probandinnen N | % (N=212) |
|---|----------------|-----------|
| 1 Cannabis allein | 123 | 58,0 |
| 2 Cannabis und Halluzinogene | 22 | 10,4 |
| 3 Weckamine allein | 21 | 9,9 |
| 4 Cannabis und Weckamine | 11 | 5,2 |
| 5 Cannabis, Halluzinogene und Weckamine | 10 | 4,7 |
| 6 Cannabis und Opiate | 9 | 4,2 |
| 7 Cannabis, Halluzinogene, Weckamine und Opiate | 8 | 3,8 |
| 8 andere Kombinationen | 8 | 3,8 |
| total | 212 | 100,0 |

Tab. 9 Drogenkombinationen

In Tabelle 9 wird der Konsum von Muskatnuß, Lösungsmittel und Hustenmittel nicht mehr berücksichtigt, da er von geringer Bedeutung ist; daher beträgt in der Tabelle die Gesamt-

zahl der Drogenkonsumentinnen 212. Es überwiegen bei dem Drogenkonsum die reinen Cannabiskonsumentinnen, daneben ist aber auch noch die relativ große Zahl von reinen Weckaminkonsumentinnen zu beachten. 22 Probandinnen haben Cannabis-/Halluzinogenerfahrung und 18 Probandinnen (Zeile 5 und 7 in Tabelle 9) konsumieren mindestens 3 verschiedene Drogen (Cannabis, Halluzinogene, Weckamine; bei 8 Probandinnen kommen noch Opiate dazu). Auch bei den 18 «Politoxikomaninnen» überwiegt der Cannabiskonsum (Tab. 10).

| Anzahl N | Quantität des Cannabiskonsums | | |
|-------------|-------------------------------|---------------|---------------|
| | Cannabis | Weckamine | Halluzinogene |
| 1 | > 50mal | ≤ 10mal | > 50mal |
| 4 | > 50mal | ≤ 10mal | 26- bis 50mal |
| 2 | > 50mal | ≤ 2mal | ≤ 10mal |
| 6 | 26- bis 50mal | ≤ 25mal | ≤ 25mal |
| 2 | 11- bis 25mal | ≤ 2mal | ≤ 10mal |
| 2 | ≤ 10mal | ≤ 2mal | ≤ 2mal |
| 1 | 11- bis 25mal | 26- bis 50mal | 3- bis 10mal |
| 18 | | | |

Tab. 10 Quantität des Konsums bei 18 Probandinnen mit «Politoxikomanie»

6.5. Zeitliche Aspekte des Drogenkonsums

6.5.1. Erste Droge (exkl. Tranquillizer)

Cannabis wird nicht nur am häufigsten konsumiert, sondern ist auch in den meisten Fällen die erste Droge (Tab. 11).

| | N | % |
|---------------|-----|-------|
| Cannabis | 164 | 84,2 |
| Weckamine | 18 | 9,2 |
| Hustenmittel | 6 | 3,1 |
| LSD | 3 | 1,5 |
| Opiate | 2 | 1,0 |
| Meskalin | 1 | 0,5 |
| Lösungsmittel | 1 | 0,5 |
| total | 195 | 100,0 |

Tab. 11 Erste Droge

Vergleicht man den Zeitpunkt der ersten Einnahme von Cannabis mit der Ersteinnahme von anderen Drogen, so ergibt sich folgendes Bild (Tab. 12).

| Cannabis (C) und andere Drogen (= X) | N | C vor X | C im gleichen Jahr wie X konsumiert (Ersteinnahme) | C nach X |
|--------------------------------------|----|---------|--|----------|
| X = Weckamine | 25 | 11 | 10 | 4 |
| X = Halluzinogene | 35 | 17 | 18 | 0 |
| X = Opiate | 16 | 7 | 7 | 2 |
| Total | 76 | 35 | 35 | 6 |

Tab. 12 Zeitliche Sequenz der Ersteinnahme bei Drogenkombinationen

Es zeigt sich also, daß Cannabis vor den anderen Drogen oder im gleichen Jahr wie andere Drogen eingenommen wurde. Nach Tabelle 11 ist zu vermuten, daß auch bei den Probandinnen, die Cannabis und eine andere Droge im gleichen Jahr zum erstenmal genommen haben, Cannabis Erstdroge ist. Die Ergebnisse sind zwar eine notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für die «Umsteigehypothese» (Schrittmacherfunktion von Cannabis). Es gibt auch andere Erklärungsmöglichkeiten für die vorliegenden Resultate: zum Beispiel kann Cannabis bedeutend leichter als andere Drogen erhältlich sein und daher zur Erstdroge werden.

6.5.2. Alter bei der 1. Drogeneinnahme (exkl. Tranquillizer)

Nach Tabelle 13 erfolgt bei den jüngeren Probandinnen der erste Cannabiskonsum früher als bei den älteren Probandinnen. Interessanterweise ist der Prozentsatz der Cannabiskonsumentinnen in den einzelnen Altersklassen ungefähr gleich; der Drogenkonsum beginnt zwar immer früher, ein

Trend zur Zunahme ist aber nicht zu beobachten (Ausnahme: jüngste Altersklasse, die aber nicht repräsentativ ist).

| Alter bei Beginn mit Cannabis-konsum | Alter bei Befragung | | | | |
|---|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 21½ | 20½ | 19½ | 18½ | 17½ |
| 15 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 |
| 16 | 0 | 0 | 1 | 14 | 10 |
| 17 | 0 | 2 | 14 | 41 | 6 |
| 18 | 0 | 5 | 24 | 23 | – |
| 19 | 1 | 6 | 18 | – | – |
| 20 | 0 | 6 | – | – | – |
| Anzahl Probandinnen mit Cannabis-konsum | 1 | 19 15 % | 57 13 % | 82 13 % | 22 17 % |
| Anzahl Probandinnen ohne Cannabis-konsum | 32 | 106 85 % | 399 87 % | 550 87 % | 107 83 % |
| Total | 33 | 125 | 456 | 632 | 129 |
| Median pro Altersklasse | – | 19 | 18 | 17 | 16 |

Tab. 13 Alter bei der 1. Drogeneinnahme

6.5.3. Ende des Konsums

Von den 183 Cannabiskonsumentinnen haben 21 kurz vor der Befragung (höchstens 2 Wochen vorher) Cannabis konsumiert. Bei den übrigen liegt die letzte Cannabiseinnahme länger zurück (länger als ein halbes Jahr: 61,6 %; Tab. 14).

| Zum letztenmal Cannabis konsumiert | Anzahl | % |
|------------------------------------|------------|-------------|
| vor weniger als 2 Wochen | 21 | 11,5 |
| zwischen 2 Wochen und 1 Monat | 17 | 9,3 |
| zwischen 1 Monat und 6 Monaten | 32 | 17,6 |
| zwischen 6 Monaten und 1 Jahr | 47 | 25,8 |
| vor länger als 1 Jahr | 65 | 35,7 |
| | 182 | 99,9 |

Tab. 14 Letzter Cannabiskonsum

Vergleicht man den letzten Cannabiskonsum mit dem letzten Konsum von anderen Drogen, so hören die Probandinnen meist mit der anderen Droge auf, während sie mit Cannabis weiterfahren.

Von den 25 Probandinnen, bei denen die zeitliche Sequenz ihres Cannabis-/Weckamin-Konsums erfaßt worden ist, haben 11 zuerst mit Weckaminen aufgehört; bei 13 fällt das Ende des Cannabis- und Weckamin-Konsums ins gleiche Zeitintervall.

Bei den Halluzinogenen zeigt sich ein ähnliches Bild: Von den 39 Konsumentinnen mit Cannabis-/Halluzinogenerfahrung haben 18 keine Halluzinogene mehr genommen, dabei aber weiterhin Cannabis konsumiert; 17 Probandinnen haben mit Cannabis und Halluzinogenen im gleichen Zeitintervall aufgehört.

7. Konsum von anderen Mitteln mit Suchtcharakter

7.1. Zigarettenkonsum

573 (= 41,6 %) geben an, daß sie rauchen, 804 (= 58,4 %) verneinen die Frage. Der durchschnittliche Zigarettenkonsum liegt bei 9,8 Zigaretten ($s = 7,6$). Der Zigarettenkonsum ist also auch bei weiblichen Jugendlichen bedeutend stärker verbreitet als der Drogenkonsum (16,1 %).

Untersucht man den Beginn (Tab. 15) des *regelmäßigen* Rauchens (mehr als 5 Zigaretten pro Tag), so fällt er – wenn man den Median betrachtet – bei der jüngsten Altersklasse mit dem Beginn des Cannabiskonsums zusammen (16 Jahre) bei den übrigen Altersklassen liegt der Median um 1 Jahr tiefer; in der Mehrzahl beginnt der Zigarettenkonsum der regelmäßigen Raucherinnen (ab 12 Jahren) vor dem Cannabiskonsum (ab 15 Jahren). Bei den jüngeren Altersklassen rauchen bedeutend mehr Probandinnen als in den älteren Gruppen, während beim Cannabiskonsum die Anzahl von den Altersklassen unabhängig ist.

| Alter bei Beginn mit Rauchen | Alter bei Befragung | | | | |
|------------------------------|---------------------|------|------|------|------|
| | 21½ | 20½ | 19½ | 18½ | 17½ |
| 12 | 0 | } 2¹ | } 1¹ | 0 | 1 |
| 13 | 0 | | | 1 | 1 |
| 14 | 0 | | 7 | 8 | 5 |
| 15 | 0 | 2 | 6 | 27 | 6 |
| 16 | 1 | 1 | 25 | 57 | 28 |
| 17 | 1 | 3 | 41 | 51 | 6 |
| 18 | 1 | 6 | 28 | 23 | – |
| 19 | 2 | 7 | 8 | – | – |
| 20 | 0 | 1 | – | – | – |
| 21 | 1 | – | – | – | – |
| Total | 6 | 22 | 116 | 167 | 47 |
| Raucherinnen | – | 18 % | 25 % | 26 % | 36 % |
| Nicht-raucherinnen | 27 | 103 | 340 | 465 | 82 |
| | – | 82 % | 75 % | 74 % | 64 % |
| Total | 33 | 125 | 456 | 632 | 129 |
| Median pro Altersklasse | – | 18 | 17 | 16 | 16 |

¹ aus erhebungstechnischen Gründen nicht genauer festzulegen.

Tab. 15 Beginn des regelmäßigen Rauchens.

7.2. Schmerz- und Schlafmittelkonsum

69 % der Probandinnen nehmen zumindest unregelmäßig Schmerzmittel ein, während «nur» 16 % unregelmäßig Schlafmittel verwenden (Tab.16); eine genaue Abklärung der Ursache dürfte besonders für die Prophylaxe des Schmerzmittelabusus bei Frauen von größter Wichtigkeit sein.

| Konsum | Alkohol | | | Cannabis | | |
|-----------|---------|----------|---------|----------|----------|---------|
| | N | % (1381) | % (292) | N | % (1381) | % (186) |
| 0 | 1089 | 78,9 | – | 1195 | 86,5 | – |
| 1 – 2 × | 175 | 12,7 | 59,9 | 93 | 6,7 | 50,0 |
| 3 – 10 × | 77 | 5,6 | 26,4 | 46 | 3,3 | 24,7 |
| 11 – 25 × | 19 | 1,4 | 6,5 | 16 | 1,2 | 8,6 |
| 26 – 50 × | 9 | 0,7 | 3,1 | 15 | 1,1 | 8,1 |
| > 50 × | 12 | 0,8 | 4,1 | 16 | 1,2 | 8,6 |
| total | 1381¹ | 100,1 | 100,0 | 1381² | 100,0 | 100,0 |

¹ 292 mit Konsum ≥ 1× ² 186 mit Konsum ≥ 1×

Tab. 17 Alkohol- und Cannabiskonsum

| Konsum | Schmerzmittel | | Schlafmittel | |
|--------------------|---------------|------|--------------|------|
| | N | % | N | % |
| täglich | 2 | 0,1 | 1 | 0,1 |
| mehrmals pro Woche | 14 | 1,0 | 8 | 0,6 |
| unregelmäßig | 934 | 67,6 | 209 | 15,1 |
| nie | 431 | 31,2 | 1162 | 84,1 |
| | 1381 | 99,9 | 1381 | 99,9 |

Tab. 16 Schmerz- und Schlafmittelkonsum

7.3. Alkoholkonsum

292 Probandinnen (= 21,2 %) haben mindestens einmal exzessive Alkohol konsumiert (Rausch). Der Alkoholkonsum (21,2 %) ist zwar stärker verbreitet als der Drogenkonsum (16,1 %); ein Vergleich der Einnahmehäufigkeit bei Alkohol und Cannabis (Tab.17) zeigt aber, daß beim Cannabis mehr schwerere Konsumentinnen zu finden sind (über 25mal Konsum: 16,7 % der Cannabis-, 7,2 % der Alkoholkonsumentinnen).

8. Abschließende Bemerkungen

Unsere Studie führt zum Ergebnis, daß das «Drogenproblem» nicht isoliert betrachtet werden darf, sondern im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol, Tabak (Zigaretten), Schmerz- und Schlaftabletten gesehen werden muß. 3 Gründe sprechen für diese Schlußfolgerung:

Häufigkeit des Konsums

Schmerzmittel (69 % der Probandinnen), Zigaretten (42 %), Alkohol (Rausch; 21 %), Drogen (16 %), Schlafmittel (16 %) Tranquillizer (7 %).

Kombination von verschiedenen Mitteln mit Suchtcharakter

Probandinnen mit Drogenkontakt weisen häufiger Alkohol-, Schlafmittel- und Tabakkonsum auf als Probandinnen ohne Drogenkontakt (vgl. *Baumann et al.*, 1973).

Konsumverhalten der Eltern

Töchter von Eltern, die Schlafmittel und/oder Alkohol konsumieren, nehmen eher Drogen ein als Probandinnen, deren Eltern kein entsprechendes Konsumverhalten zeigen (vgl. *Baumann, et al.*, 1973).

In weiteren Studien zum Drogenkonsum sind daher diese Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Mitteln mit Suchtcharakter näher zu analysieren, wobei auch das Konsumverhalten der Eltern berücksichtigt werden muß.

Résumé

Une enquête sur la consommation de drogues fut menée en 1971/72 sur un échantillon - presque représentatif - de 1381 femmes du canton de Zurich/Suisse, âgées de 19 ans. 16 % d'entre elles ont été en contact avec la drogue; la consommation de haschisch occupe la première place. 58 % des consommatrices de drogues ont pris du haschisch seul, 10 % du haschisch et des hallucinogènes, 10 % des amphétamines et 9 % du haschisch, des hallucinogènes et des amphétamines (reste: 13 %). A côté du haschisch, d'autres substances pouvant également engendrer des toxicomanies ont une grande importance (analgésiques, somnifères, alcool, tabac). Des analyses ultérieures devront par conséquent examiner (chez les enquêtées et leurs parents) les relations entre la consommation de drogues et celle de médicaments ou substances pouvant engendrer une dépendance.

Summary

An almost representative sample of 1381 19-year-old women from the Canton of Zurich (Switzerland) were questioned in 1971/72 about their consumption of

drugs. 16 % of them have been in touch with drugs, mainly Cannabis. 58 % of the probands with drug contacts took Cannabis alone, 10 % Cannabis and hallucinogens, 10 % amphetamines and 9 % Cannabis, hallucinogens and amphetamines (remainder: 13 %). Besides Cannabis also other substances leading to toxicomania are of great importance for the young women: analgesics, hypnotics, cigarettes, alcohol. The relations between drug-consumption and intake of other substances leading to toxicomania are, therefore, to be investigated by further analyses.

Literatur

Althaus Ch.: Drogenkonsum bei 19jährigen Zürcherinnen. Methodische Probleme; Drogenkonsum und Persönlichkeit. Bericht: Psychiatr. Univers.-Klinik, Forschungsdirektion, Zürich 1972.

Angst J., Baumann U., Müller U., Ruppen R.: Epidemiologie des Drogenkonsums im Kanton Zürich. Arch. Psychiat. Nervenkr. 217, 11-24 (1973)

Baumann U., Althaus Ch., Schenker K.: Sozialer Hintergrund und Persönlichkeit von Drogenkonsumentinnen (19jährige Zürcherinnen), Z. Präv.-Med. (1973).

Fahrenberg J., Selg H.: Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI. Hogrefe, Göttingen 1970.

Gnirss S.: Eine empirische Untersuchung über den Drogenmißbrauch Jugendlicher an einem nicht ausgelesenen Schülerkollektiv. Habil.-Schrift, Basel 1971 (unveröffentlicht).

Müller U., Ruppen R., Baumann U., Angst J.: Mehrdimensionale Klassifikation des Drogenkonsums bei Jugendlichen. Arch. Psychiat. Nervenkr. 216, 255-264 (1972).

Ruppen R., Müller U., Baumann U., Angst J.: Zur Prüfung der Aussagegenauigkeit bei einer Befragung über Drogenkonsum. Z. Präv.-Med. (erscheint 1973).

Schenker K.: Drogenkonsum bei 19jährigen Zürcherinnen. Drogenkombinationen; Drogenkonsum und soziographische Daten. Bericht: Psychiatr. Univers.-Klinik, Forschungsdirektion, Zürich 1972.

WHO: WHO Expert Committee on Dependence-producing Drugs. Wld. Hlth. Org. techn. Rep. Ser. 312, Geneva 1965.

WHO: WHO Expert Committee on Dependence-producing Drugs. Wld. Hlth. Org. techn. Rep. Ser. 407, Geneva 1969.

Woggon B.: Haschisch-Literaturübersicht (Stand 1971/72) (in Vorbereitung).

Adresse der Autoren:

Dr. phil. *U. Baumann*, Dipl. Psych., Dr. med. *K. Schenker*, Dr. med. *Ch. Althaus*, Psychiatrische Universitätsklinik, Forschungsdirektion, Postfach, CH-8029 Zürich.