



Andreas Heinz, Matthias Robert Kern, Caroline Residori, Carolina Catunda, Claire van Duin, Helmut Willems

Cannabiskonsum von Schülern in Luxemburg

Zusammenfassung: In der HBSC-Studie 2014 wurde nach dem Cannabiskonsum der Schüler gefragt. 38 % der 17-18-Jährigen haben laut eigenen Angaben mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis probiert, in den vergangenen 30 Tagen haben in dieser Altersgruppe 15 % Cannabis konsumiert. Der „Probierkonsum“ ist somit deutlich weiter verbreitet als der regelmäßige Konsum. Je älter die Schüler sind, desto höher ist der Anteil der Cannabiskonsumenten, wobei der Anstieg bei den Jungen größer ist als bei den Mädchen. Von den 17-18-Jährigen haben 20 % der Jungen in den vergangenen 30 Tagen Cannabis genommen, aber nur 11 % der Mädchen. Die Häufigkeit des Konsums unterscheidet sich kaum je nach Wohlstand der Familie oder zwischen dem Enseignement secondaire und dem Enseignement secondaire technique. Ein Viertel der Konsumenten hat bis zum Alter von rund 14 Jahren mit dem Konsum angefangen, daher sollte die Prävention frühzeitig einsetzen.

Cannabiskonsum nach Alter

Cannabis gilt als die am häufigsten konsumierte illegale Droge weltweit. Der Gebrauch von Cannabis ist ein Risikofaktor für psychische Erkrankungen (Hoch et al., 2015), aber auch für soziale Probleme, wie geringere

schulische Leistungen und Konsum anderer Drogen (Silins et al., 2014).

Als besonders schädlich gilt der Konsum, wenn er früh in der Jugend beginnt, hoch dosiert ist und regelmäßig fortgesetzt wird (Hoch et al., 2015). Daher wurden die Schüler von Sekundarschulen in der HBSC-Studie 2014 dazu befragt, ob und wie häufig sie Cannabis konsumieren (in den vergangenen 30 Tagen, 12 Monaten bzw. im Leben insgesamt) und wann sie mit dem Konsum begonnen haben.

Tabelle 1: Cannabiskonsum nach Alter in Luxemburg (in %)

	Altersgruppe	
	15-16	17-18
Jemals	21,7 %	37,5 %
Vergangene 12 Monate	18,0 %	26,8 %
Vergangene 30 Tage	11,2 %	15,2 %

Quelle: HBSC-LU 2014

In der Altersgruppe 15-16 gaben 11,2 % an, in den vergangenen 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben, was rund einem von neun Schülern entspricht (Tabelle 1). Bezogen auf den Konsum im vergangenen Jahr liegt der Anteil mit 18,0 % deutlich höher. Jemals Cannabis konsumiert haben in dieser Altersgruppe 21,7 %. In der Altersgruppe 17-18 gaben 15,2 % an, in den vergangenen 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben, was darauf hindeutet, dass der regelmäßige Konsum in dieser Altersgruppe häufiger ist. Deutlich höher ist bei den älteren Schülern die Lebenszeitprävalenz – mehr als ein Drittel hat

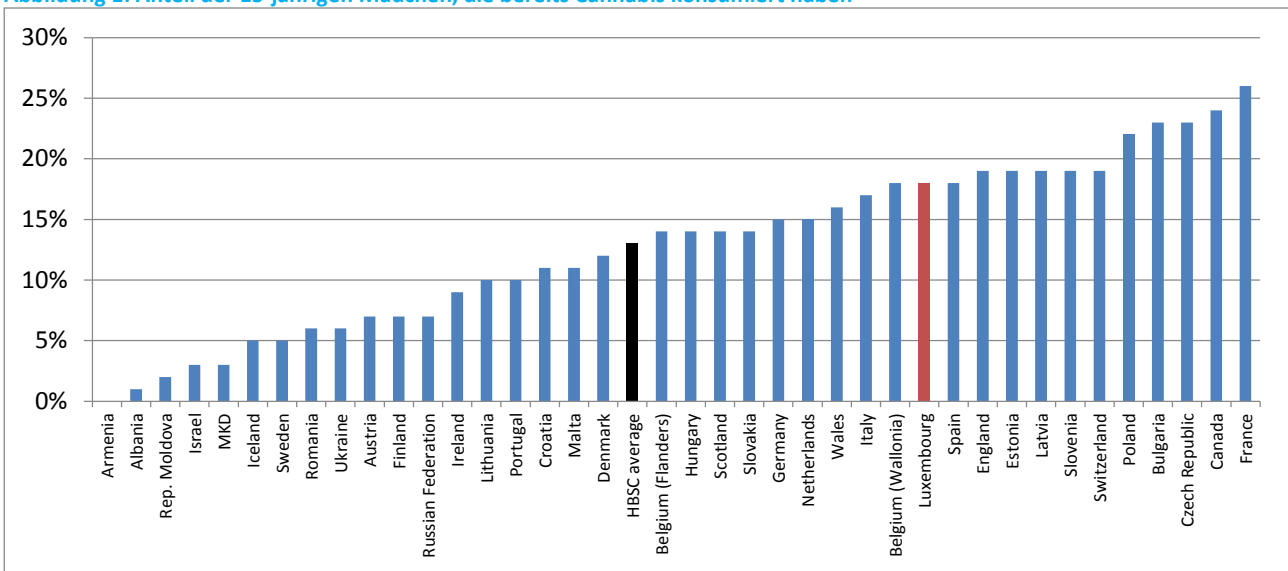
zumindest einmal im Leben Cannabis konsumiert (37,5 %). Die großen Unterschiede in beiden Gruppen zwischen der 30-Tage-Prävalenz einerseits und den beiden anderen Prävalenzen (12-Monate und Lebenszeit) zeigen, dass der „Probierkonsum“ deutlich weiter verbreitet ist als der regelmäßige Konsum.

Cannabiskonsum in Luxemburg und international

Abbildung 1 zeigt den Anteil der 15-jährigen Mädchen, die jemals in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben. Über alle Länder liegt

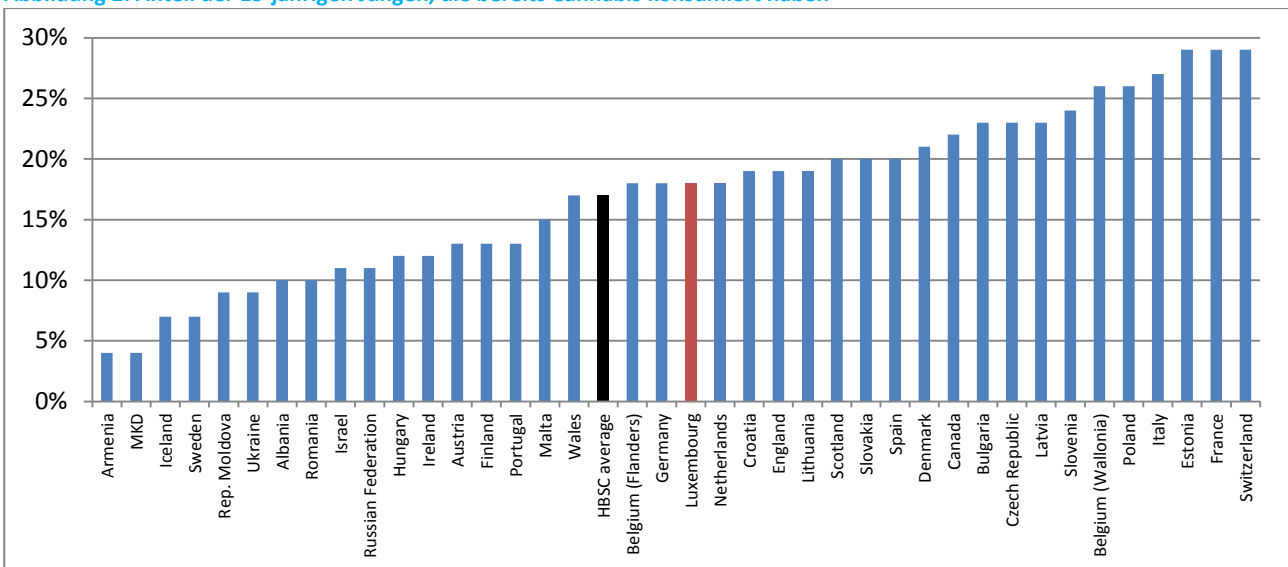
dieser Anteil bei 13 %, aber er variiert erheblich zwischen den Ländern: Er reicht von 0 % in Armenien bis zu 26 % in Frankreich. Mit 18 % liegen die luxemburgischen Mädchen oberhalb des Durchschnitts der Länder. Die Reihenfolge der Länder in Abbildung 2 für die 15-jährigen Jungen ist ähnlich, allerdings liegt das Niveau bei den Jungen insgesamt etwas höher: 17 % der 15-jährigen Jungen geben an, bereits Cannabis konsumiert zu haben. Mit 18 % liegen die luxemburgischen Jungen nur geringfügig über diesem Anteil.

Abbildung 1: Anteil der 15-jährigen Mädchen, die bereits Cannabis konsumiert haben



Quelle: Nach Daten von Inchley et al. (2016, S. 172)

Abbildung 2: Anteil der 15-jährigen Jungen, die bereits Cannabis konsumiert haben

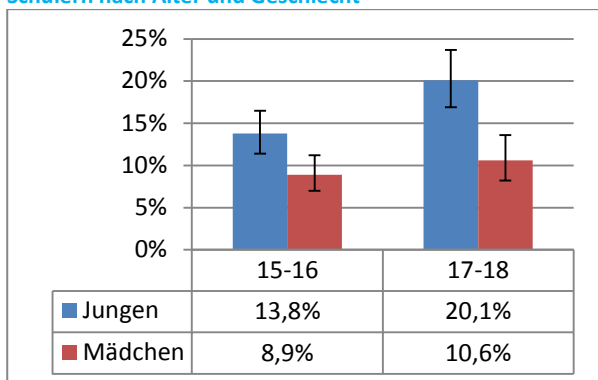


Quelle: Nach Daten von Inchley et al. (2016, S. 172)

Konsum von Cannabis nach sozio-demografischen Hintergrundvariablen

Von den Jungen im Alter 15-16 gaben 13,8 % an, in den vergangenen 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. In der Altersgruppe 17-18 ist dieser Anteil mit 20,1 % deutlich höher. Bei den Mädchen sind die Anteile in beiden Altersgruppen niedriger und der Unterschied zwischen beiden Gruppen ist geringer (Abbildung 3). Der regelmäßige Konsum ist somit bei Jungen weiter verbreitet.

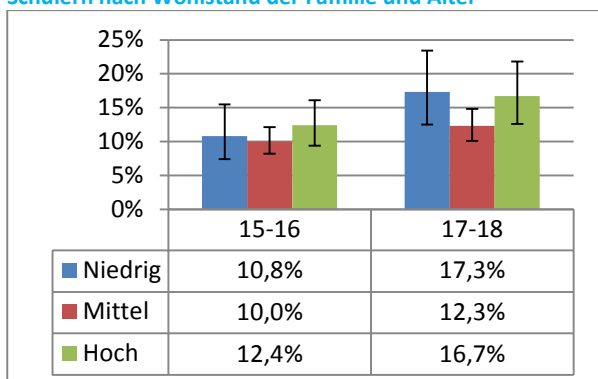
Abbildung 3: Cannabiskonsum im vergangenen Monat bei Schülern nach Alter und Geschlecht



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 %-Konfidenzintervall

Es zeigt sich kein klarer Zusammenhang zwischen dem Wohlstand einer Familie und dem regelmäßigen Cannabiskonsum (Abbildung 4). Schüler aus Familien mit einem mittleren Wohlstand geben seltener an, Cannabis zu konsumieren, als Schüler aus Familien mit einem niedrigen oder hohen Wohlstand. Die Unterschiede sind statistisch nicht signifikant.

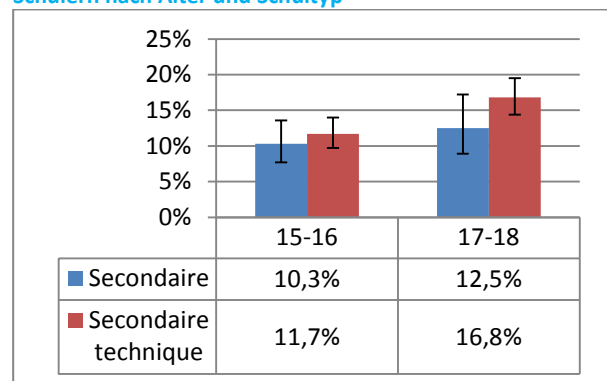
Abbildung 4: Cannabiskonsum im vergangenen Monat bei Schülern nach Wohlstand der Familie und Alter



Quelle: HBSC-LU 2014, 95 %-Konfidenzintervall

In beiden betrachteten Altersgruppen gibt es ebenfalls keine signifikanten Unterschiede im regelmäßigen Konsum zwischen Schülern des Enseignement secondaire und des Enseignement secondaire technique (Abbildung 5). Relevant für den Konsum von Cannabis sind somit vor allem das Alter (in der Altersgruppe 17-18 ist regelmäßiger Konsum weiter verbreitet) und das Geschlecht (Jungen konsumieren häufiger als Mädchen).

Abbildung 5: Cannabiskonsum im vergangenen Monat bei Schülern nach Alter und Schultyp

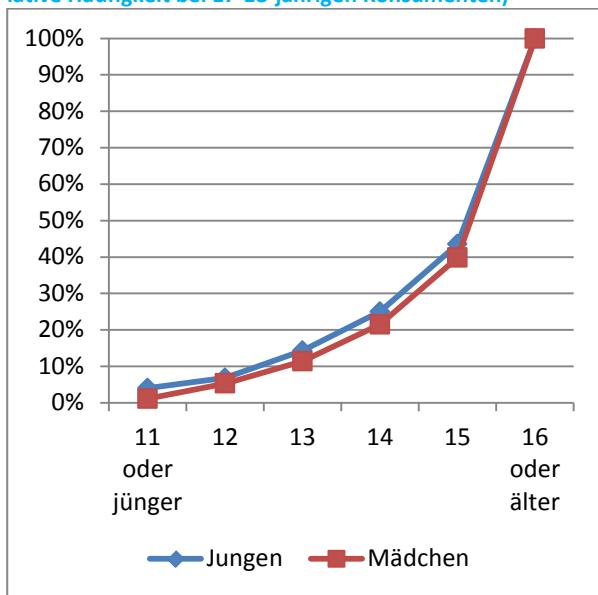


Quelle: HBSC-LU 2014, 95 %-Konfidenzintervall

Alter bei Beginn des Cannabiskonsums

Abbildung 6 zeigt, wie alt die 17-18-jährigen Cannabiskonsumanten waren, als sie mit dem Konsum angefangen haben. Diese Angaben wurden kumuliert: 6,8 % der männlichen Konsumenten und 5,3 % der weiblichen Konsumenten haben bereits im Alter von 12 Jahren (oder jünger) mit dem Konsum begonnen. Bei beiden Geschlechtern verlaufen die Kurven nahezu identisch. Dementsprechend wird der Anteil von 25 % bei den Jungen im Alter von 14 Jahren erreicht, bei den Mädchen etwas später mit 14,2 Jahren. Die Ergebnisse der HBSC-Befragung verdeutlichen, dass die Prävention durchaus früh beginnen sollte, auch wenn der regelmäßige Konsum in der Altersgruppe der 17-18-Jährigen am weitesten verbreitet ist.

Abbildung 6: Alter bei Beginn des Cannabiskonsums (kumulative Häufigkeit bei 17-18-jährigen Konsumenten)



Quelle: HBSC-LU 2014

Literatur:

Hoch, E., Bonnet, U., Thomasius, R., Ganzer, F., Havemann-Reinecke, U. & Preuss, U. W. (2015). Risks associated with the non-medicinal use of cannabis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(16): 271–8. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0271

Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., . . . Barnekow, V. (Eds.). (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7). Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

Silins, E., Horwood, J. L., Patton, G. C., Fergusson, M. D., Olsson, C. A., Hutchinson, D. M. ... Slade, T. (2014). Young adult sequelae of adolescent cannabis use: an integrative analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(4), 286-293. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70307-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70307-4)

Methoden

Daten: Für die vorliegende Auswertung wurden 7 233 Jugendliche im Alter von 11 bis 18 Jahren im Frühjahr/Sommer 2014 zu ihrer Gesundheit befragt. Die Befragung fand in zufällig ausgewählten Schulen statt, die nach dem luxemburgischen Curriculum unterrichten. Weitere Angaben zur HBSC-Befragung in Luxemburg werden im Factsheet Nr. 1 erläutert <http://orbilu.uni.lu/handle/10993/32864>

Konfidenzintervalle: Da die HBSC-Daten aus einer Zufallsstichprobe stammen, müssen die ausgewiesenen Unterschiede zwischen Gruppen nicht immer auf Unterschiede in der Grundgesamtheit der Schüler in Luxemburg hinweisen. Stattdessen können diese Unterschiede auch auf zufällige Schwankungen der gezogenen Stichprobe zurückzuführen sein. Aus diesem Grund weisen wir neben den Anteilswerten i.d.R. auch die zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle aus, die die Präzision der Anteilswerte anzeigen: Je kürzer die schwarzen Striche sind, die über die Balken in den Diagrammen hinausragen, desto genauer ist die Angabe. Wenn sich die Konfidenzintervalle zweier Gruppen überlappen, dann ist davon auszugehen, dass die Unterschiede auf Zufall beruhen und es keine Unterschiede in der Grundgesamtheit gibt. Wenn sich die Konfidenzintervalle jedoch nicht überlappen, so ist mit einer hohen Wahrscheinlichkeit von systematischen Unterschieden auszugehen, die auch in der Grundgesamtheit zu finden sind und nicht mit zufälligen Schwankungen erklärt werden können.

Der Wohlstand der Familie wurde mit der „Family Affluence Scale (FAS III)“ gemessen. Dazu wird erhoben, wie viele Wohlstandsgüter eine Familie besitzt. Zur genauen Konstruktion siehe Inchley et al. (2016).

Links

HBSC-Studie international: www.hbsc.org

HBSC-Luxembourg: www.hbsc.lu