

Substanzkonsum

Einleitung

Etwa ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland hat Erfahrungen mit illegalen Drogen (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Pinotek, 2014). Unter illegalen Drogen werden Substanzen verstanden, die nach dem Betäubungsmittelgesetz verboten und sozial wenig akzeptiert sind.

Der Konsum illegaler Substanzen ist in der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen deutlich höher als in allen anderen Altersgruppen. Cannabis wird dabei am häufigsten, alle anderen Substanzen deutlich seltener konsumiert (Kraus et al., 2014). Da sich in den universitäts-spezifischen Gesundheitsbefragungen hohe Prävalenzraten des Cannabis-Konsums gezeigt haben, wurde auch in der bundesweiten Erhebung ein besonderes Augenmerk auf diese Form des Drogenkonsums gerichtet. Daher wird der Cannabis-Konsum in diesem Faktenblatt zusätzlich und getrennt von dem Konsum anderer illegaler Substanzen ausgewertet und berichtet.

Cannabis wird zu den weichen Drogen gezählt und wird daher von weiten Teilen der Bevölkerung als harmlos bewertet. Bei einigen Studierenden wandeln sich im Laufe des Studiums Einstellung und Konsumverhalten hin zu größerer Akzeptanz (Stewart & Moreno, 2013). Cannabis gilt weithin als „Einsteiger-Droge“ (Fergusson & Horwood, 2000; Raithel, 2001; Yamaguchi & Kandel, 1984), da durch seine gesellschaftliche Verharmlosung die Schwelle zum Konsum geringer ist. Verschiedene Studien weisen aber darauf hin, dass der Konsum von Cannabis auch ernst zu nehmende Folgen haben kann (motorische und kognitive Störungen, Depersonalisations- und Derealisationserleben bis hin zur Cannabispsychose (Heppner, Sieber & Schmitt, 2007; Thomasius, Weymann, Stolle & Petersen, 2009; Volkow, Baler, Compton & Weiss, 2014).

Die Problematik des Konsums anderer illegaler Drogen liegt einerseits in spezifischen Substanzeigenschaften und dem daraus ableitbaren Potenzial, eine Abhängigkeit zu erzeugen. Andererseits kann ein instabiler psychosozialer Kontext der Konsument/innen ihr individuelles Suchtpotenzial begünstigen (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, 2016). Regelmäßiger und exzessiver Gebrauch von harten Drogen erhöht die Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende chronische, psychiatrische, neurologische und internistische Erkrankungen. Probleme bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen werden ebenso berichtet. Diese können jedoch auch den Konsum auslösen oder forcieren (vgl. Raithel, 2011; Thomasius et al., 2009).

Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse.

Methoden

Die Häufigkeit des Konsums illegaler Drogen wurde getrennt nach Substanzen erfasst. Die Studierenden konnten angeben, ob sie „noch nie“, zuletzt „vor mehr als 12 Monaten“, „in den letzten 12 Monaten“ oder „in den letzten 30 Tagen“ verschiedene Substanzen konsumiert hatten. Erfragt wurden Cannabis, Ecstasy, Amphetamine/MDMA/Speed, Kokain, psychoaktive Pilze, Ketamin und Sonstige. Aufgrund der erhöhten Prävalenzen hinsichtlich des Cannabiskonsums im Rahmen vorheriger Befragungen wurde eine differenziertere Betrachtung des Cannabiskonsums im Vergleich zu anderen illegalen Drogen vorgenommen.

Kernaussagen

- Fast die Hälfte der Studierenden hat im bisherigen Leben bereits Cannabis konsumiert (45,6 %).
- Männliche Studierende geben mit 49,3 % signifikant häufiger an, in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert zu haben als weibliche Studierende (41,8 %).
- Studierende der Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie/Pädagogik geben häufiger als Studierende aller anderen Fächergruppen an, in den letzten 30 Tagen sowie im Zeitraum der letzten 12 Monate Cannabis konsumiert zu haben.
- Weniger als je 2 % der befragten Studierenden geben an, in den vergangenen 30 Tagen vor der Befragung illegale Substanzen unterschiedlicher Art konsumiert zu haben.
- Die 12-Monats-Prävalenzen des Ecstasy-, Speed-, oder Kokainkonsums liegen zwischen 1,5 % (Kokain) und 2,9 % (Speed). Ketamin wurden von den erfassten Substanzen in diesem Zeitraum am seltensten konsumiert (0,8 %).
- Die Lebenszeitprävalenz der betrachteten Substanzen beträgt zwischen 6,8 % (Speed) und 1,3 % (Ketamin).
- Kokain, Ketamin und psychoaktive Pilze werden häufiger von männlichen als von weiblichen Studierenden konsumiert.

Ergebnisse

Cannabiskonsum

Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums der befragten Studierenden liegt bei 45,6 %. Damit haben fast die Hälfte der Studierenden während ihrer Lebenszeit Cannabis konsumiert. Im Geschlechtsvergleich zeigt sich bei der Lebenszeitprävalenz ein signifikanter Unterschied: Männliche Studierende geben mit 49,3 % signifikant häufiger an, in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert zu haben als weibliche Studierende (41,8 %). Signifikante Unterschiede ergeben sich auch im Hinblick auf den Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten sowie in den letzten 30 Tagen. Männliche Studierende geben jeweils häufiger an, Cannabis konsumiert zu haben (12-Monats-Prävalenz: ♀: 17,7 %; ♂: 23,5 %; 30-Tages-Prävalenz: ♀: 6,1 %; ♂: 9,5 %).

Signifikante Unterschiede zeigen sich auch zwischen den Fächergruppen: Die Studierenden der Fächergruppe Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie/Pädagogik geben häufiger als Studierende aller anderen Fächergruppen an, in den letzten 30 Tagen (13,7 %) sowie in den letzten 12 Monaten (28,5 %) Cannabis konsumiert zu haben. Für die Lebenszeitprävalenz lässt sich indes signifikant häufiger der Konsum von Cannabis in den Fächergrup-

pen Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie/Pädagogik (55,0 %) und Sprach- und Kulturwissenschaften (48,6 %) im Vergleich zu Studierenden der Medizin/Gesundheitswissenschaften (39,6 %) und Mathematik/Naturwissenschaften (40,6 %) feststellen.

Zwischen Studierenden der verschiedenen Hochschultypen lassen sich hingegen keine signifikanten Unterschiede feststellen: An Universitäten sowie Fachhochschulen geben Studierende etwa zu 45,0 % an, in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert zu haben. Seltener haben Studierende in den letzten 12 Monaten (etwa 20,0 %) sowie in den letzten 30 Tagen (etwa 7,5 %) Cannabis konsumiert – jedoch finden sich auch hier keine Unterschiede zwischen den Hochschularten.

Zwischen Studierenden unterschiedlicher Studienjahre können keine signifikanten Unterschiede des Cannabiskonsums beobachtet werden. Jedoch ist eine steigende Tendenz der Lebenszeitprävalenz vom ersten bis zum siebten Studienjahr sichtbar¹.

Konsum weiterer illegaler Substanzen

Die Lebenszeitprävalenzen der erhobenen Substanzgruppen Ecstasy, Speed, Kokain und psychoaktive Pilze liegen bei etwa 5 % der befragten Studierenden und schwanken geringfügig zwischen den Substanzgruppen (Ecstasy: 4,8 %; Speed: 6,8 %; Kokain: 4,2 %; psychoaktive Pilze: 4,1 %). Lediglich die illegale Substanz Ketamin wird mit 1,3 % deutlich seltener konsumiert. Die Lebenszeitprävalenzen hinsichtlich des Konsums von Kokain, Ketamin und psychoaktiven Pilzen unterscheiden sich signifikant zwischen männlichen und weiblichen Studierenden.

Bezogen auf die vergangenen 12 Monate geben über alle Substanzgruppen hinweg deutlich weniger Studierende an, Drogen konsumiert zu haben. Ecstasy, Speed und Kokain sind in etwa gleichem Umfang verbreitet, psychoaktive Pilze und Ketamin damit verglichen geringer (Ecstasy: 2,2 %, Speed: 2,9 %, Kokain: 1,5 % und psychoaktive Pilze: 1,0 %; Ketamin: 0,8 %).

Weniger als 2 % der Studierenden gaben an, in den letzten 30 Tagen Ecstasy, Speed oder Kokain konsumiert zu haben (Ecstasy: 0,8 %, Speed: 1,2 %, Kokain: 0,4 %). Ein geringerer Anteil berichtet, in diesem Zeitraum psychoaktive Pilze oder Ketamin konsumiert zu haben (psychoaktive Pilze: 0,2 % und Ketamin: 0,3 %).

Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen sich bei dem Konsum von Ecstasy insbesondere in der 30-Tage- und 12-Monate-Prävalenz: weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich vor allem bei dem aktuellen Konsum von Ecstasy (30-Tage: ♀: 0,4 %, ♂: 1,2 %; 12-Monate: ♀: 1,7 %, ♂: 2,8 %). Die Geschlechtsdifferenz ist hingegen geringer, wenn danach geschaut wird, ob die Substanz überhaupt mal probiert wurde (Lebenszeitprävalenz: ♀: 4,5 %, ♂: 5,0 %).

Hingegen haben bei Kokain und psychoaktiven Pilzen die weiblichen sowie männlichen Studierenden in den letzten 30-Tage ähnlich viel konsumiert (Kokain: ♀: 0,3 %, ♂: 0,5 %; psychoaktive Pilze: ♀: 0,5 %, ♂: 0,4 %). Geschlechtsunterschiede bestehen hier hingegen bei der Lebenszeitprävalenz: die Substanzen wurden im bisherigen Leben eher von männli-

¹ Die Werte des ersten Studienjahres werden wegen der geringen Fallzahl mit Vorsicht interpretiert.

chen als von weiblichen Studierenden probiert (Kokain: ♀: 3,3 %, ♂: 5,1 %; Psychoaktive Pilze: ♀: 3,0 %, ♂: 5,1 %).

Ähnlich sieht die Situation für die Substanzen Speed und Ketamin aus. Der einzige Unterschied besteht darin, dass die Geschlechtsunterschiede hier für die Lebenszeitprävalenz sowie die 12-Monate-Prävalenz gelten. Männliche Studierende unterscheiden sich mit ihrem aktuellen Konsum der genannten Substanzen nur geringfügig von weiblichen Studierenden (Speed: ♀: 0,8 %, ♂: 1,5 %; Ketamin: ♀: 0,1 %, ♂: 0,5 %). Betrachtet man jedoch einen längeren Zeitraum von 12-Monaten bzw. die Lebenszeit, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Männliche Studierende geben häufiger an, in den letzten 12 Monaten (Speed: ♀: 2,3 %, ♂: 3,5 %; Ketamin: ♀: 0,2 %, ♂: 1,3 %) bzw. in ihrem Leben überhaupt (Speed: ♀: 6,2 %, ♂: 7,4 %; Ketamin: ♀: 0,6 %, ♂: 2,1 %) Speed oder Ketamin konsumiert zu haben.

Im Vergleich zu einer annähernd altersgleichen² Gruppen in der Gesamtbevölkerung (Kraus et al., 2014) schneiden Studierende in Bezug auf den Cannabiskonsum sowohl in der Lebenszeit-, 12-Monats- wie auch der 30-Tageprävalenz recht ähnlich ab: Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsum liegt in der Altersgruppe 25 bis 29 Jahre bei 43,1 % - bei Studierenden bei 45,6 %. Die 12-Monats-Prävalenz liegt in der Altersgruppe 25 bis 29 Jahre bei 11,1 % - bei Studierenden dagegen bei deutlich höheren 20,6 %. Die 30-Tage-Prävalenz liegt in der der Altersgruppe 25 bis 29 Jahre bei 7,8 % - bei Studierenden bei vergleichbaren 7,8 %.

Eine detaillierte Studienbeschreibung sowie methodische Erläuterungen sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter www.fu-berlin.de/gesund-studieren zu finden. Dort befindet sich auch eine Auflistung der weiteren Faktenblätter zur Befragung "Gesundheit Studierender in Deutschland 2017".

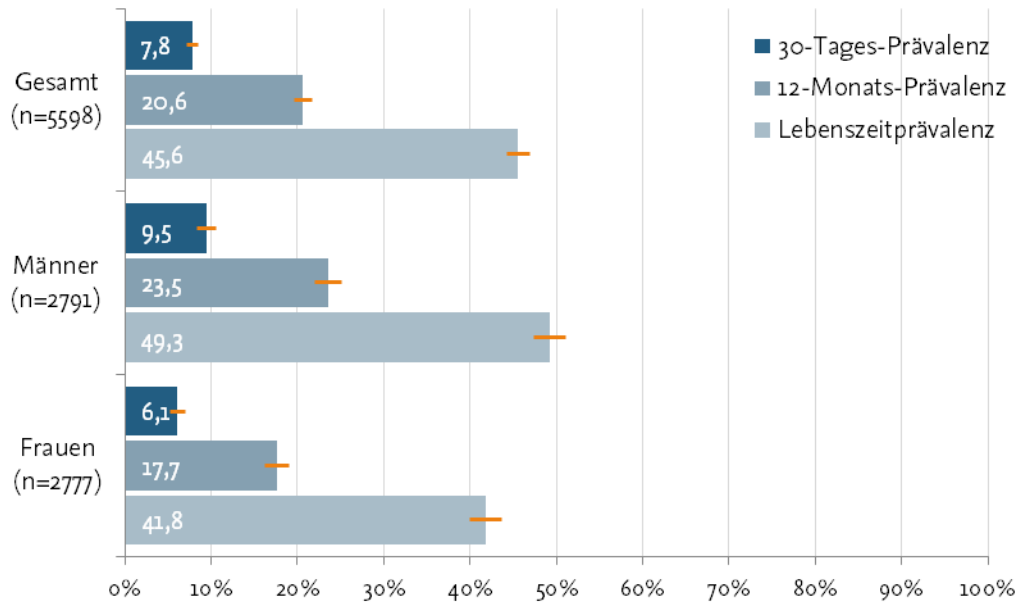
² Die Altersgruppen sind aufgrund der unterschiedlichen untersuchten Zielgruppen nicht identisch; in der Gruppe der Studierenden liegt das Durchschnittsalter bei 26,4 Jahren, eine genaue Stichprobenbeschreibung findet sich im entsprechenden Faktenblatt.

Literaturverzeichnis

- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit. (2016). *Öffentliche Anhörung am 16.03.2016 zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN. Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG)*. Hamm. Zugriff am 02.02.2018. Verfügbar unter <http://www.bundestag.de/blob/415118/0aa416d30f782d36ac7f32323bd72234/deutsche-hauptstelle-fuer-suchtfraegen-e-v---dhs--data.pdf>
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, *95*(4), 505–520.
- Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“-Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, *132*(11), 560–562. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970377>
- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Pinotek, D. (2014). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multiplexer Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012* (IFT - Institut für Therapieforchung München, Hrsg.). München. Zugriff am 06.02.2018. Verfügbar unter http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf
- Raithel, J. (Hrsg.). (2001). *Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol*: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-663-11310-2_7
- Raithel, J. (2011). Die Lebensphase Adoleszenz – körperliche, psychische und soziale Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In U. Walter, S. Liersch, M. G. Gerlich, J. Raithel & V. Barnekow (Hrsg.), *Gesund jung?!* (S. 11–22). Berlin: Springer.
- Stewart, M. W. & Moreno, M. A. (2013). Changes in Attitudes, Intentions, and Behaviors toward Tobacco and Marijuana during U.S. Students' First Year of College. *Tobacco Use Insights*, *6*, 7–16. <https://doi.org/10.4137/TUI.S11325>
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, *54*(3), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>
- Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M. & Weiss, S. R. B. (2014). Adverse health effects of marijuana use. *The New England Journal of Medicine*, *370*(23), 2219–2227. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1402309>
- Yamaguchi, K. & Kandel, D. B. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood. II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health*, *74*(7), 668–672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.74.7.668>

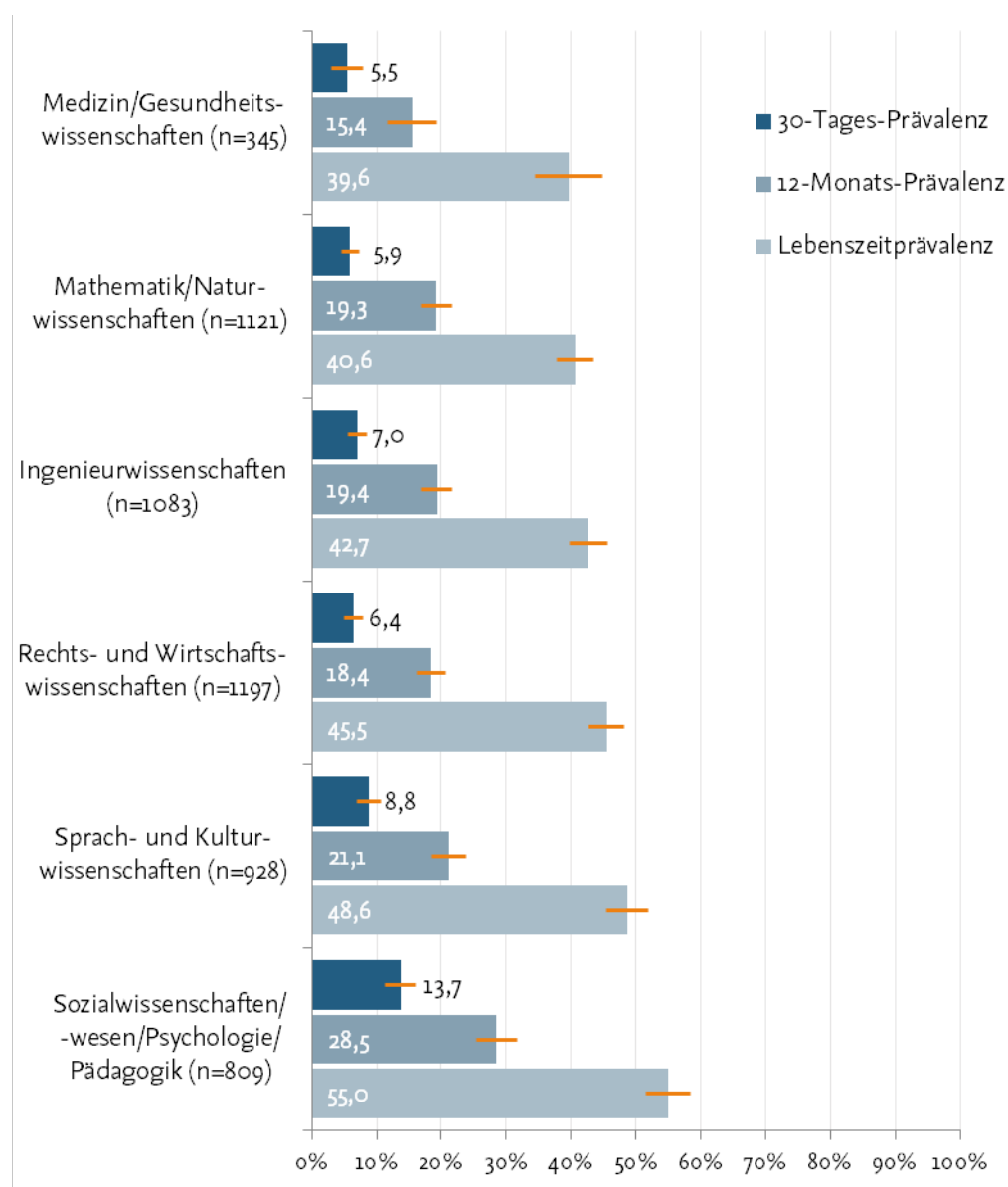
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Cannabiskonsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



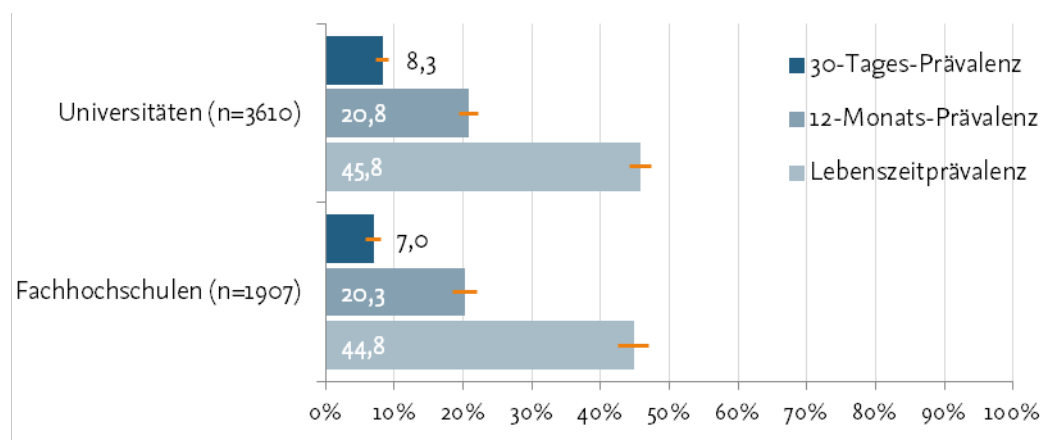
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 2: Cannabiskonsum bei Studierenden, differenziert nach Fächergruppen.



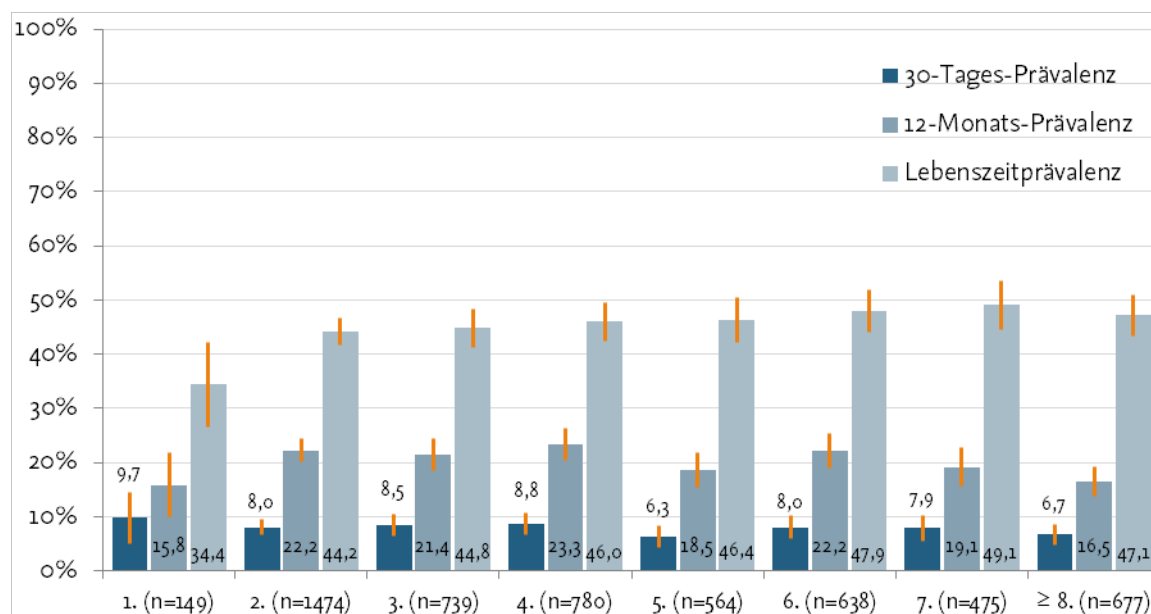
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 3: Cannabiskonsum bei Studierenden, differenziert nach Hochschulart.



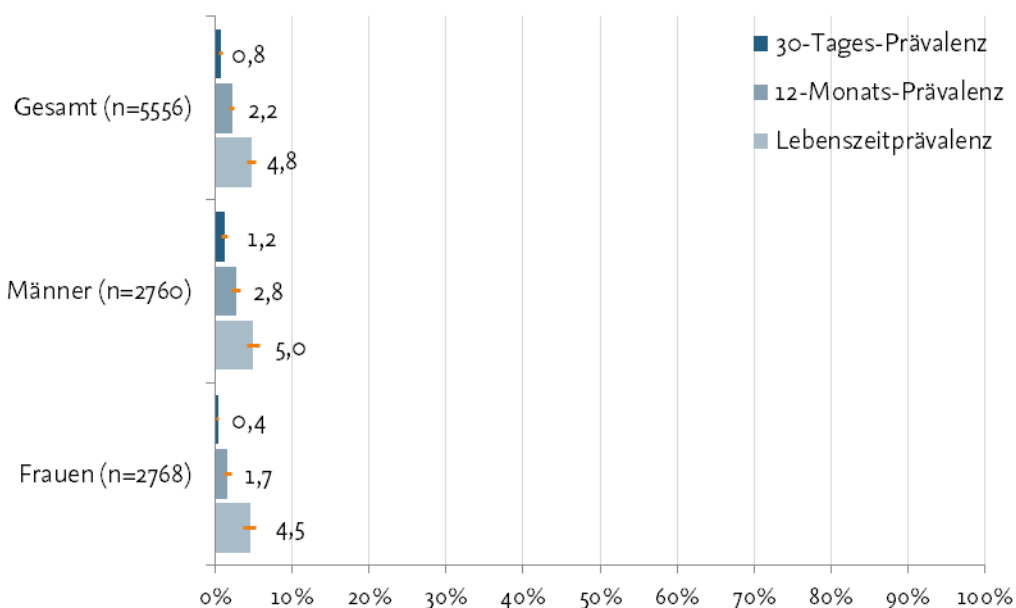
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 4: Cannabiskonsum bei Studierenden, differenziert nach Studienjahren.



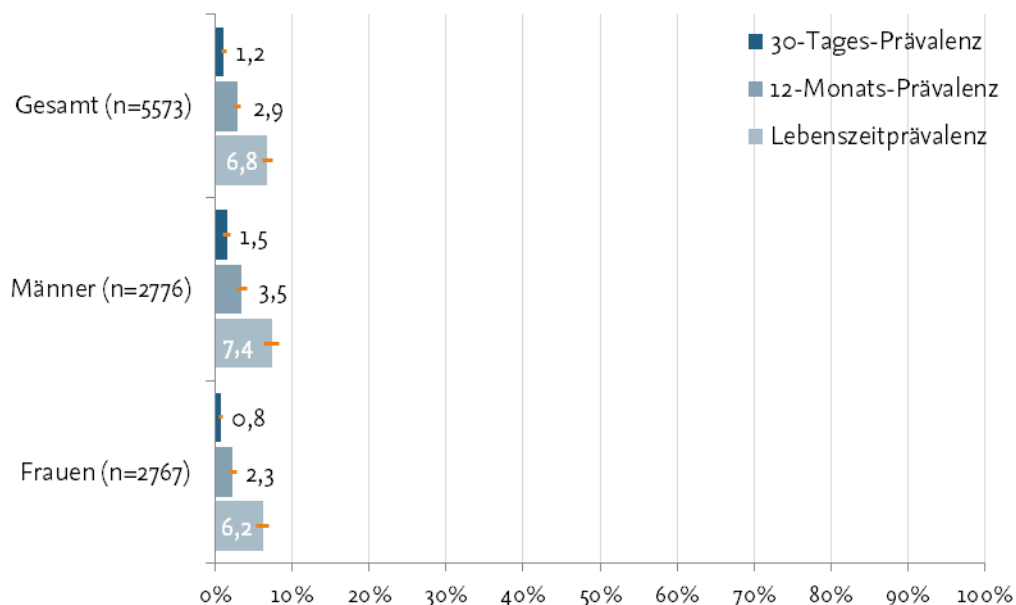
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 5: Ecstasy-Konsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



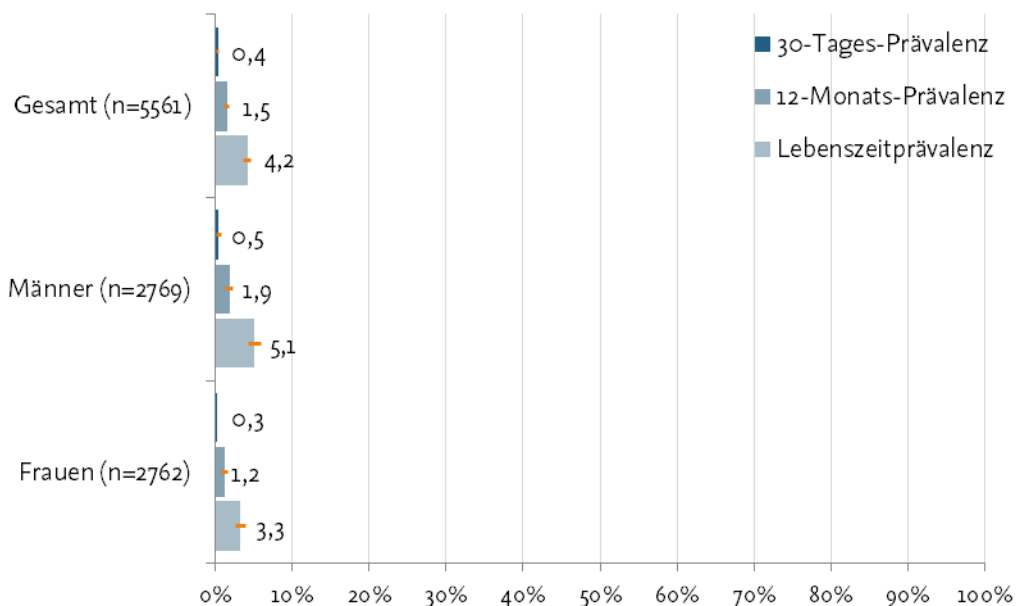
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Ecstasy-Konsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 6: Speed-Konsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



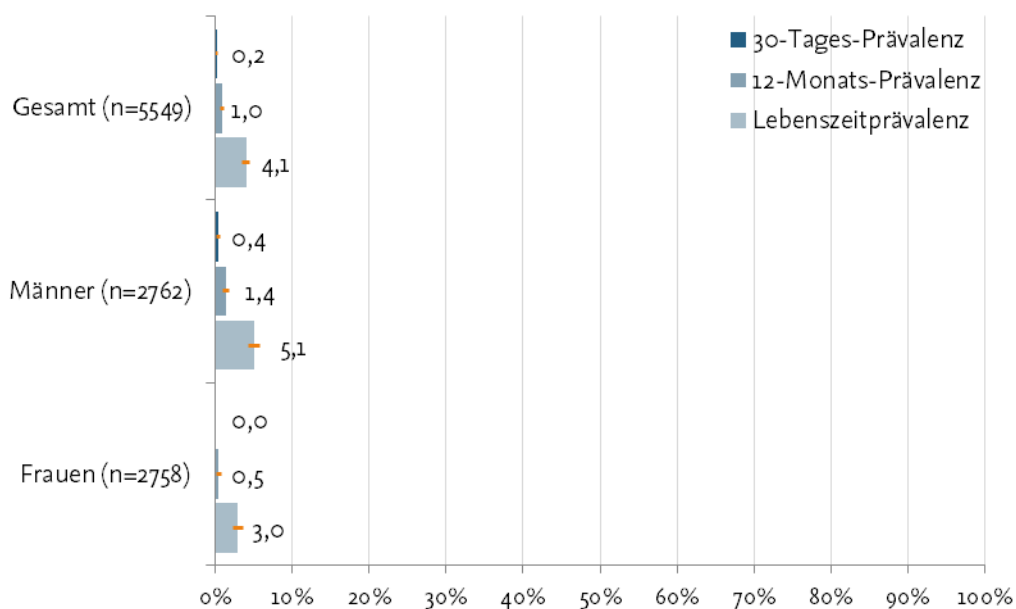
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Speed-Konsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 7: Kokain-Konsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



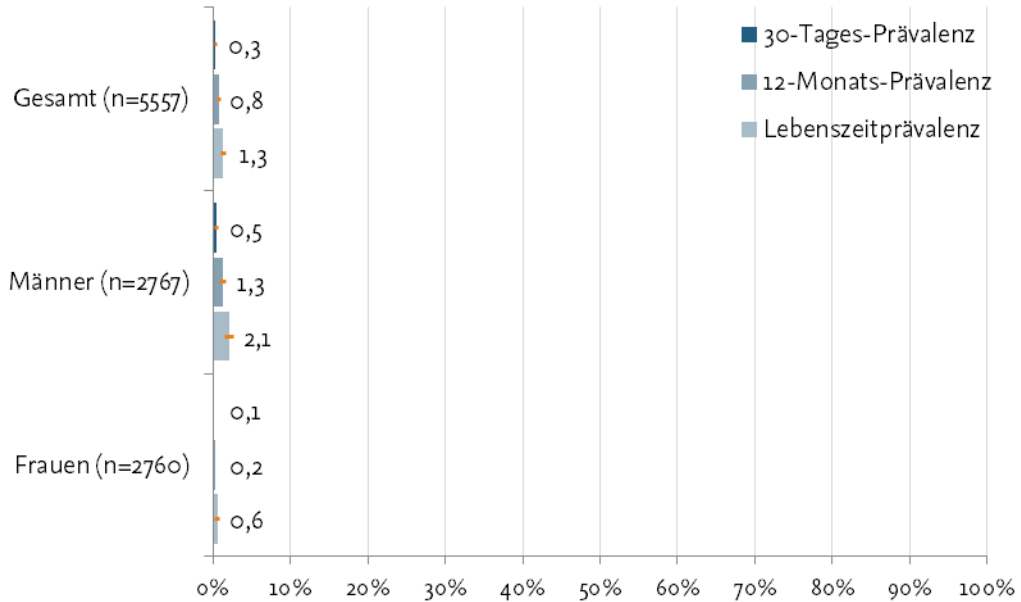
Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Kokain-Konsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 8: Konsum psychoaktiver Pilze bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen psychoaktiver Pilze. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 9: Ketamin-Konsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen des Ketamin-Konsums. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.