

Ausbreitung und Ausbreitungsbedingungen des Konsums illegaler Drogen in Ostdeutschland zwischen 1990 und 1993

Eine bevölkerungsrepräsentative Längsschnittuntersuchung

Renate Kirschner und Dieter Kleiber, Berlin

Ausgangssituation

Illegaler Drogenkonsum bzw. Erfahrung mit illegalen Drogen waren bis zum Fall der Mauer in der DDR mangels Verfügbarkeit kaum verbreitet. Die nahezu undurchlässigen Grenzen und die fehlende Konvertierbarkeit der Währung ließen keinen Markt für Cannabisprodukte oder Opiate entstehen (Kappeler, Barsch et al. 1993). Die in der DDR vom Zentralinstitut für Jugendforschung regelmäßig durchgeführten Jugendbefragungen zeigen keine Anhaltspunkte für den Gebrauch illegaler Drogen (vgl. Nordlohne et al. 1993).

Durch die gesellschaftliche Umbruchsituation des Herbstes 1989 in der damaligen DDR war die Verfügbarkeit derartiger Drogen jedoch nunmehr gegeben, und mit der Währungsunion wurde das Gebiet der ehemaligen DDR auch als neuer Absatzmarkt interessant. In der wissenschaftlichen und vor allem politischen Diskussion wurde eine sehr rasche Angleichung des Konsums illegaler Drogen an das Westniveau erwartet.

Diese rasche Angleichung im Bereich des illegalen Drogenkonsums hat sich jedoch so nicht bestätigt, wie empirische Querschnittsstudien, die in den ersten Nachwendejahren (1991/1992) erhoben wurden, zeigen (BMG 1993; Nordlohne et al. 1993). Ebenso ist die von der Öffentlichkeit prognostizierte „Drogenwelle“ bis zum Jahr 1993 faktisch ausgeblieben.

Die hier vorgelegten Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Längsschnittuntersuchung, die bereits im Frühjahr

1990 noch vor der Währungsunion begonnen wurde, um die Ausgangssituation in bezug auf illegalen Drogenkonsum für die ehemalige DDR bzw. die neuen Bundesländer zu beschreiben, zeigen insgesamt einen zwar nicht dramatischen, aber dennoch kontinuierlichen Anstieg der Drogenprävalenzen (Lifetime). Ausgehend von einem äußerst niedrigen Anfangsniveau im Jahr 1990 von 2 %, ergeben sich bei jedem Meßzeitpunkt nach jeweils ca. 1 ½ Jahren quasi Verdoppelungen der Kohortenprävalenzen auf insgesamt 7 % im Jahr 1993.

Ziel der zugrundeliegenden Untersuchung war es zum einen, die epidemiologische Verbreitung des Konsums illegaler Drogen unter Jugendlichen in Ostdeutschland zwischen 1990 und 1993 auf der Basis einer bevölkerungsrepräsentativen Längsschnittuntersuchung mit bisher insgesamt 3 Meßzeitpunkten zu verfolgen. Dies schloß auch die Analyse der Veränderungen von Drogenumfeld und Einstellungen zum Drogenkonsum sowie die Untersuchung der regionalen und sozialen Verbreitung des illegalen Drogenkonsums ein. **Zielvariablen** der Untersuchung waren entsprechend die im Längsschnitt zu beobachtenden Veränderungen

- des eigenen Konsums illegaler Drogen,
- des Drogenumfeldes bei ostdeutschen Jugendlichen (Konsum im Freundeskreis, Beschaffbarkeit von Drogen) und
- der Einstellungen zum Rauschmittelkonsum.

Die Abhängigkeiten der Zielvariablen untereinander, d. h. inwieweit beispielsweise eine gestiegene Beschaffungsmöglichkeit von Drogen den eigenen

Konsum fördert, wurden dabei in Kohortenanalysen herausgearbeitet. Der Konsum illegaler Drogen bezieht sich – die vorliegenden empirischen Daten berücksichtigend – vorwiegend auf den Konsum von Cannabisprodukten (Haschisch/Marihuana) und Schnüffelstoffen (Farben, Klebstoffe, Lösungsmittel, Benzin etc.).

Zum anderen sollten auf der Basis des eingesetzten Erhebungsinstrumentes (Fragebogen) mögliche Kofaktoren und Bedingungsfaktoren (Determinanten bzw. Prädiktoren) herausgearbeitet werden, die den Einstieg in den illegalen Drogenkonsum und den Anstieg der Prävalenzen illegalen Drogenkonsums in der Gesamtstichprobe bzw. (da die Untersuchung repräsentativ für die untersuchten Jahrgänge angelegt ist) in der Gesamtbevölkerung (definierter Jahrgangsguppen) in Ostdeutschland erklären. Als mögliche **Prädiktorvariablen** für den Anstieg des Cannabiskonsums in Ostdeutschland wurden folgende Themenbereiche bzw. Fragen des Fragebogens verwendet:

- soziale und regionale Lage (sozialstatistische Parameter);
- Familiensituation, Elternhaus, Erziehungsstile;
- Schule/Ausbildung/Beruf/Arbeitslosigkeit (inkl. Belastungen);
- Freizeitverhalten, Freundeskreise;
- Konsum von Alkohol und Tabakwaren;
- Gesundheitszustand / Krankheiten / Beschwerden / Depressivität;
- Lebenszufriedenheit / Einschätzung der Lebenssituation.

Basishypothese der vorliegenden Untersuchung ist, daß in Ostdeutschland im Zeitverlauf ein Anstieg der Prävalenz des Drogenkonsums registriert

werden kann – vornehmlich in bezug auf Cannabisprodukte –, der dabei Anfang der 90er Jahre ähnlichen Ausbreitungsmustern unterliegt wie Ende der 60er Jahre in der Bundesrepublik und anderen westlichen Industrienationen als ein

- Peer-group-initiiertes, überwiegend transitorischer Konsum im Jugendalter,
- zunächst in großstädtischen Verdichtungsräumen und
- in höheren sozialen Schichten.

Material und Methoden

Grundlage der hier vorgelegten Analysen, die mit den Methoden der empirischen Sozialforschung bearbeitet wurden, ist eine bevölkerungsrepräsentative Längsschnittuntersuchung bei ostdeutschen Jugendlichen der Geburtsjahrgänge 1978–66, die (bisher) insgesamt dreimal befragt wurden. Veränderungen (hier bezogen auf das Drogenkonsumverhalten und das Drogenumfeld) lassen sich dabei methodisch am exaktesten auf der Basis einer Längsschnittuntersuchung analysieren, in der eine identische Studienpopulation mehrmals in zeitlichem Abstand zu ihren Einstellungen und ihrem Verhalten befragt wird (panel-design). Damit können die epidemiologische Verbreitung des illegalen Drogenkonsums und dessen Bedingungsfaktoren über einen längeren Zeitraum – als durch einmalige oder auch wiederholte Querschnittsuntersuchungen möglich – sichtbar gemacht werden.

Die Ausgangserhebung (T0) wurde im Frühjahr 1990 von Infratest Gesundheitsforschung in Kooperation mit dem Zentralinstitut für Jugendforschung in Leipzig (inzwischen eine Außenstelle des Deutschen Jugendinstituts München) durchgeführt. Grundgesamtheiten der Ausgangsbefragung (T0) waren deutsche Jugendliche und junge Erwachsene der Geburtenjahrgänge 1966–1978 in Deutschland-Ost, die im Zentralen Einwohnerregister mit erstem Wohnsitz gemeldet waren. Diese Grundgesamtheiten wurden im März/April 1990 auf Veranlassung des Zentralinstituts für Jugendforschung ermittelt und für diese Jahrgänge die Adressen der Zielpersonen nach einem dem Zentralregister vorgeschriebenen Ziehungsverfahren durch Zufallsauswahl gezogen. Es wurde damit eine nach den 15 ehemaligen Bezirken der DDR geschichtete Zufallsstichprobe gebildet. Der Stichprobenumfang betrug ≈ 7800 Bruttoadressen. Bei insgesamt 5520 realisierten Interviews lag die Nettoausschöpfung bei über 70%.

Die Datenerhebung erfolgte in allen 3 Erhebungszeitpunkten mittels eines Selbstausfüllfragebogens, der postalisch eingesetzt wurde, jeweils in folgenden Schritten:

- Ankündigungsschreiben,
- Hauptversand des Fragebogens,
- Erinnerungsschreiben,
- zweiter Fragebogenversand.

Für die Wiederholungsbefragungen wurden zur Ausschöpfungserhöhung zusätzlich auch Interviewer eingesetzt. Alle Versandaktionen erhielten Hinweise zum Datenschutz (Datenschutzmerkblatt). Für Zielpersonen unter 18 Jahren wurden gleichzeitig Elternanschriften versandt.

In den Jahren 1991/92 (T1) und 1993 (T2) wurden die Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen der realisierten Nettostichprobe T0 erneut befragt. Diese Wiederholungsbefragungen beziehen sich auf dieselbe Grundgesamtheit (Jugendliche im Jahr 1990). Im Idealfall würden alle Probanden von T0 erneut befragt, was jedoch – unter den gegebenen datenschutzrechtlichen Bedingungen, die die Hervorhebung der Freiwilligkeit zur Teilnahme vorschreiben – nicht zu realisieren ist. Die Kohortenmortalität (Drop-out-Rate) ist ein Problem jeder Längsschnittstudie, da angenommen werden muß, daß sich die ausscheidenden Personen von den erneuten Teilnehmern unterscheiden, so daß mit zunehmender Dauer der Längsschnittstudie Selektionen und damit Auswirkungen auf die Repräsentativität zu erwarten sind.

Wie gut die Personen, die wiederholt befragt wurden, die Grundgesamtheit noch repräsentieren, wurde zunächst in detaillierten Kohortenausfallanalysen überprüft (Tab. 1), mit dem Ergebnis, daß vor allem Ältere, die in bezug auf illegalen Drogenkonsum nur geringe Affinitäten zeigten, eine niedrigere Paneltreue aufwiesen als Jüngere, die insgesamt höhere Zunahmen in der Drogenerfahrung zeigten, so daß insgesamt die Kohortenausfallproblematik nicht zu einer Unterschätzung der Drogenkonsumprävalenzen führt. In bezug auf die Zielvariable Drogenerfahrung wurden zusätzlich Kohortenausfallanalysen durchgeführt, in denen die möglichen Selektionen abgeschätzt und die „wahren Drogenprävalenzen“ unter bestimmten Annahmen geschätzt wurden.

Die Datenqualität der zugrundeliegenden Untersuchung wurde in Hinblick auf die für

jede repräsentativ angelegte bevölkerungsbezogene Untersuchung anzulegenden Qualitätskriterien (Kirschner, W. 1993)

- Repräsentativität der Bruttostichprobe,
- Höhe und Struktur der Ausschöpfung bzw. des Nonresponse einschließlich mangelnder Repräsentativität durch Kohortenmortalität in den Folgebefragungen,
- Verlässlichkeit der Angaben (Reliabilität),
- Gültigkeit der Angaben (Validität)

eingehend überprüft und kann zusammenfassend als gut bezeichnet werden. Mit der Thematik Drogenkonsum ist die Studie in dieser Anlage als repräsentative Bevölkerungskohortenuntersuchung einmalig. Die Mehrzahl der Längsschnittuntersuchungen zum Drogenkonsum wurde in den USA an Bereich durch die Studienanlage selektierten Stichproben von Schülern und Studenten durchgeführt (Sieber 1993), vereinzelt auch (z. B. in der Schweiz) an Wehrpflichtigen, die – auch nur mit Einschränkungen – lediglich repräsentativ für die Hälfte der Bevölkerung – die Männer – sein können.

Ergebnisse

Die Analyse der Ersterhebung im Jahr 1990 weist mit Anteilen von 2% Drogenerfahrung und 1% für den aktuellen Konsum bei den in die Untersuchung einbezogenen 12- bis 24-jährigen Jugendlichen ein äußerst geringes Ausgangsniveau auf, was die These einer bis dato „drogen-naiven jugendlichen Bevölkerung“ (Barsch 1991) insgesamt bestätigt.

Die Prävalenz der Drogenerfahrung insgesamt steigt in dem mit der Längs-

Tabelle 1: Kohortenausschöpfung nach Altersgruppen und Geschlecht.

	Teilnehmer T0 abs.	Teilnehmer T1		Teilnehmer T2		Teilnehmer reine Kohorte	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%
Männer							
Gesamt	2602	1968	75,6	1787	68,7	1615	62,1
Jahrgänge 71–66	1133	795	70,2	709	62,6	622	54,9
Jahrgänge 78–72	1469	1173	79,9	1078	73,4	993	67,6
Frauen							
Gesamt	2873	2291	79,7	2125	74,0	1947	67,8
Jahrgänge 71–66	1331	1002	75,3	914	68,7	820	61,6
Jahrgänge 78–72	1542	1289	83,6	1211	78,5	1127	73,1
Gesamt							
Σ	5475	4259	77,8	3912	71,5	3562	65,1
Jahrgänge 71–66	2464	1797	72,9	1623	65,9	1442	58,5
Jahrgänge 78–72	3011	2462	81,8	2289	76,0	2120	70,4

Jahrgang 1971–66: Junge Erwachsene (Personen, die zur Wendezeit mindestens 18 Jahre alt waren)

Jahrgang 1978–72: Jugendliche, die zur Wendezeit unter 18 Jahre alt waren

Schwerpunkt

schnittuntersuchung beobachteten Zeitraum von knapp vier Jahren in der Untersuchungspopulation deutlich an, indem quasi jeweils eine Verdoppelung der Anteilswerte nach ca. 1 1/2 Jahren von 2 % auf 4 % in der ersten Wiederholungsuntersuchung (T 1) und auf 7 % in der zweiten Wiederholungsuntersuchung (T 2) im Jahr 1993 zu beobachten ist. Im Vergleich dazu sind die Prävalenzen des aktuellen Konsums – definiert als Konsum in den letzten 12 Monaten – von 1 % über 2 % im Jahr 1991/92 auf 3 % im Jahr 1993 weniger stark gestiegen. Drogenerfahrung ist auch in Ostdeutschland geschlechtsspezifisch stark unterschiedlich ausgeprägt. Männliche Jugendliche haben bereits im Jahr 1990 doppelt so hohe Prävalenzen der Drogenerfahrung als weibliche Jugendliche, wobei diese Disparität über den Beobachtungszeitraum erhalten bleibt (Abb. 1). 1993 haben 10 % der männlichen, 5 % der weiblichen ostdeutschen Jugendlichen Erfahrung mit illegalen Drogen.

Die Analyse der Drogenerfahrung nach einzelnen Substanzen zeigt in der Ausgangsuntersuchung 1990 hauptsächlich Erfahrung mit Schnüffelmitteln und Cannabisprodukten, wobei letztere mehrheitlich erst nach der Maueröffnung erworben wurde. Im Beobachtungszeitraum steigt insbesondere die Cannabiserfahrung überproportional an – Cannabiskonsum macht 1993 fast 90 % des aktuellen Drogenkonsumgeschehens aus –, während Schnüffelmittelerfahrung im Vergleich dazu nur gering (von 1 % im Jahr 1990 auf 2 % im Jahr 1993) ansteigt und sich vornehmlich als ein bereits wieder eingestellter Probierkonsum in der frühen und mittleren Adoleszenz darstellt.

Die gestiegene Dominanz der Cannabisprodukte zeigt sich auch an den Konsumformen. Das Rauchen von Drogen hat zwischen 1990 und 1993 auf über 80 % (bezogen auf alle Drogenkonsumformen) deutlich zugenommen, das Schnüffeln hat entsprechend abgenommen. Auf andere Konsumformen wie Spritzen (von z. B. Heroin) oder Schnupfen (z. B. Kokain) entfallen auch 1993 kaum Nennungen. Eine Ausbreitung des Konsums „harter Drogen“ ist in dieser bevölkerungsbezogen angelegten Untersuchung bis 1993 nicht zu sehen. Selbst Jugendliche, die jemals Erfahrung

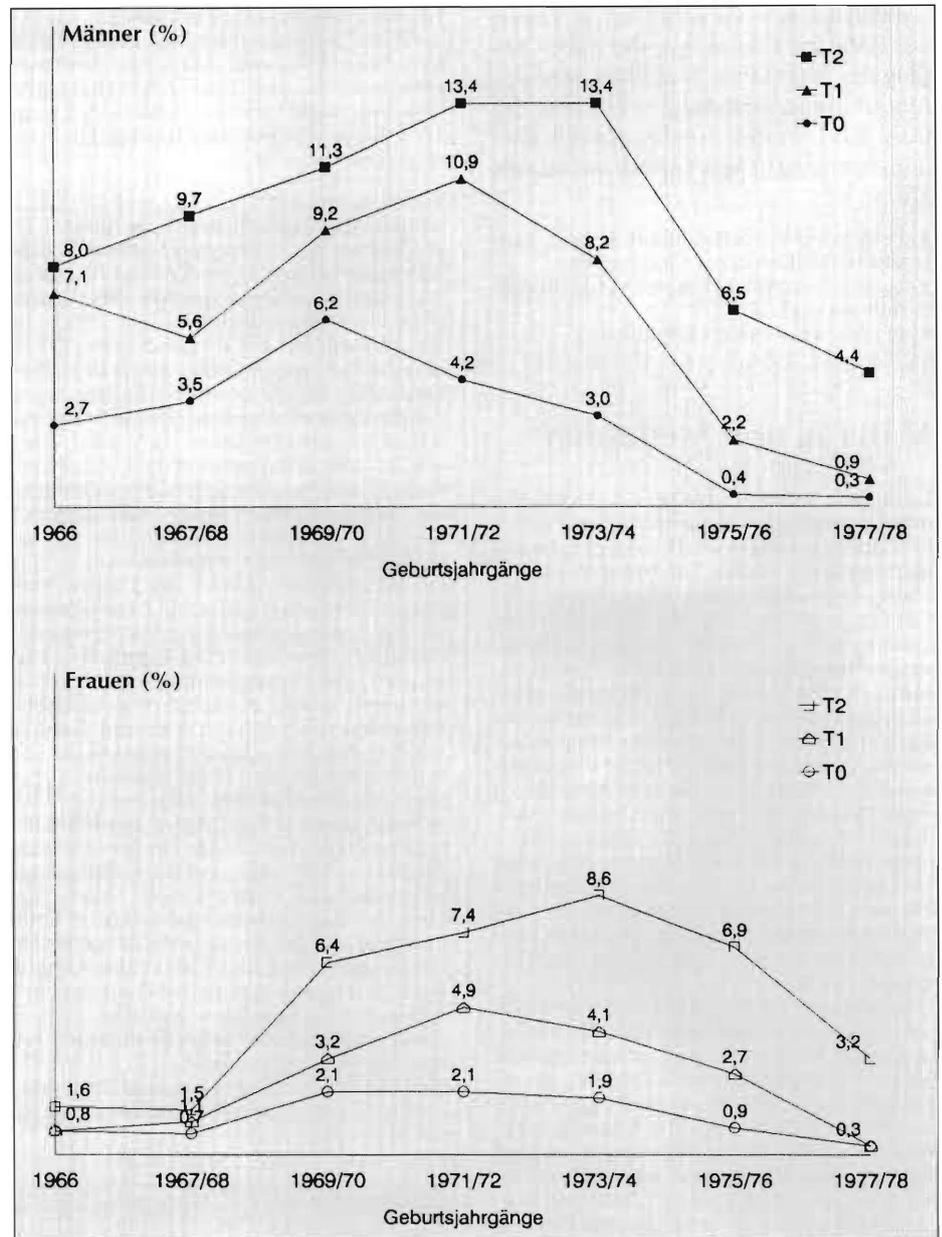


Abbildung 1: Prävalenz der Drogenerfahrung nach Geburtsjahrgängen.

mit Rauschmitteln genannt hatten (d. h. die sogenannten Drogenerfahrenen), haben nur zu maximal 10 % andere Substanzen als Cannabis und Schnüffelmittel je probiert.

Die Dominanz der Cannabisprodukte steigt im Beobachtungszeitraum bis 1993 kontinuierlich an. 1990 hatten lediglich 36 % der Rauschmittelerfahrenen Erfahrung mit Cannabisprodukten. 1991/92 waren es bereits 60 %, die Cannabis zumindest probiert haben, und 1993 liegt dieser Anteil bei 65 %, unter Jugendlichen, die erst 1993 erstmals

Drogenerfahrung nannten (den sogenannten Neudrogenerfahrenen), bereits bei 70 %. Bei Jugendlichen, die bereits 1990 über (andere) Drogenerfahrung verfügten, hat sich der Anteil an Cannabiserfahrung um ca. 20 % erhöht, was ein „Nachholen“ der früher nicht möglichen Erfahrung indiziert. Auch die Konsumhäufigkeiten von Cannabisprodukten haben sich im Zeitablauf erhöht. War 1990 noch bei 80 % der Cannabiserfahrenen der ein- bis zweimalige Probierkonsum vorherrschend, sinkt dieser Anteil auf 60 % nach 1 1/2 Jahren und auf 54 % im Jahr 1993,

während der Anteil mit bisher mind. 40maligem Konsum von 0% über 3% auf 6% im Jahr 1993 steigt. Allerdings sind demnach auch 1993 noch mehr als die Hälfte aller ostdeutschen Jugendlichen, die jemals Cannabis probiert haben, bei dieser Probiererfahrung geblieben.

Knapp 40% aller ostdeutschen Drogen erfahrenen geben explizit an, den Konsum bereits wieder eingestellt zu haben, was überwiegend damit begründet wird, daß ihnen der Konsum „nichts gebracht hat“.

Die Angaben auf die Frage nach den Gründen des Drogenkonsums zeigen insgesamt, daß bis 1993 in den neuen Bundesländern noch kaum Probleme mit Sucht und Abhängigkeit von illegalen Drogen bestehen oder wahrgenommen werden. Jeder zweite Drogen erfahrene begründet seinen anfänglichen Konsum mit „Neugier“, jeder sechste mit der Antwortvorgabe, „um mal was Neues, Aufregendes zu erleben“. Gründe für Drogenkonsum, die auf ein ausgeprägtes Suchtverhalten verweisen, wie „Verlangen danach“ oder „Nicht anders können“, haben unter ostdeutschen Drogen erfahrenen bis 1993 noch überhaupt keine Relevanz.

Entsprechend der gestiegenen Drogenprävalenzen hat sich auch das **Drogenumfeld** unter ostdeutschen Jugendlichen im Beobachtungszeitraum deutlich vergrößert. 1990 nannten lediglich 0,5% der Jugendlichen, die selbst keine Drogen erfahrung hatten, Verwendung von „weichen“ Drogen (z. B. Haschisch) im Freundeskreis und 2,5% eine prinzipielle Beschaffungsmöglichkeit von Haschisch. Diese Anteile haben sich im Zeitablauf nach nur 1 1/2 Jahren bereits mehr als verdreifacht, und 1993 geben 5% der Jugendlichen ohne eigene Drogen erfahrung Drogenkonsum im Freundeskreis und 15% Beschaffungsmöglichkeiten von Haschisch an. Kohortenauswertungen von Einzelfragen zum Drogenumfeld, die in jeder Erhebungswelle identisch erfaßt wurden und somit Veränderungen oder die Stabilität des Antwortverhaltens messen, zeigen für den Drogenkonsum im Freundeskreis, daß dieser deutlich höhere Prävalenzen des eigenen Konsums bedingt. Jugendliche, die ab dem Meßzeitpunkt T1 (1991/92) Drogengebrauch im Freundeskreis angeben, sind 1991/92 selbst zu

40% aktuelle Cannabiskonsumenten und 1993 zu über 50%.

Die mit der vorliegenden Untersuchung auf der Basis einer Längsschnittstudie für 1993 ermittelten Prävalenzwerte der Drogen erfahrung von insgesamt 7,3%, der Cannabiserfahrung von 4,7%, des aktuellen Drogenkonsums von 3,3% und des aktuellen Cannabiskonsums von 2,9% sind aufgrund von Kohortenausfall effekten eher im unteren Schätzbereich anzusiedeln und real noch etwas höher.

Kohortenalterseffekte, die dadurch entstehen können, daß die beobachtete Po-

pulation im Beobachtungszeitraum älter wird und möglicherweise dadurch in Altersbereiche hineinwächst, in denen sich die entsprechenden Risiken erst ausbilden, wurden mit einer Altersgruppenanalyse überprüft mit dem Ergebnis, daß auch bei Betrachtung altersgleicher Jugendlicher Anstiege in den Prävalenzen aktuellen Cannabiskonsums über die Zeit zu beobachten sind. So sind beispielsweise im Jahr 1990 1,2% der 18- bis 20jährigen männlichen Jugendlichen aktuelle Cannabiskonsumenten, im Jahr 1991/92 3,5% und im Jahr 1993 5,2%. Lediglich junge Frauen, die zur Wende-

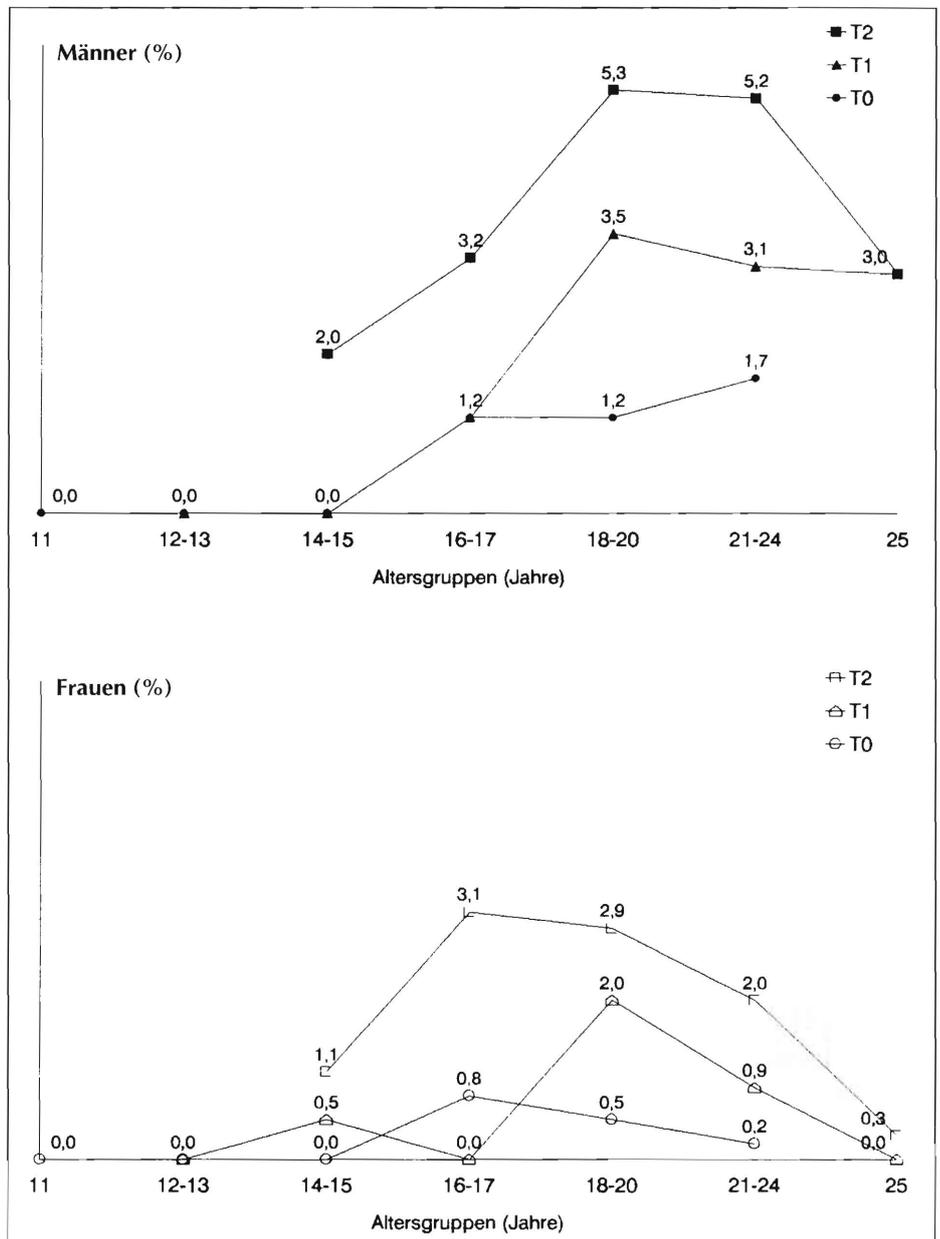


Abbildung 2: Altersgruppenanalyse/aktuelle Cannabiskonsumenten.

Tabelle 2: Veränderung des aktuellen Drogen-/Cannabiskonsums nach Bundesländern (derzeitiger Wohnort der Befragten).

%-Werte	Berlin Ost	Meckl.-Vorp.	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin West	sonst. West
nug =	234	442	554	605	623	1012	31	61
aktueller Drogenkonsum								
T0	1,3	1,1	0,7	0,5	0,5	0,9	3,2	–
T1	2,6	2,0	2,0	1,2	1,4	1,1	6,5	–
T2	9,8	3,4	3,1	3,1	2,6	1,8	9,7	4,9
aktueller Cannabiskonsum								
T0	1,3	0,7	0,5	0,3	0,3	0,5	–	–
T1	2,6	1,8	1,8	1,0	1,1	0,8	3,2	–
T2	9,8	3,2	2,2	3,0	2,1	1,6	9,7	4,9

Tabelle 3: Veränderung des aktuellen Drogen-/Cannabiskonsums nach Regionen.

%Werte	Regionen			
	Gesamt	großstädtisch	mittelstädtisch	ländlich
nug =	3562	1581	731	1250
aktueller Drogenkonsum				
T0	0,8	1,1	0,5	0,6
T1	1,5	2,3 ^③	0,8 ^③	1,0
T2	3,2	4,7 ^①	3,0 ^{①②}	1,4 ^②
aktueller Cannabiskonsum				
T0	0,5	0,7	0,3	0,4
T1	1,3	2,0 ^⑥	0,8 ^⑥	0,6
T2	2,9	4,4 ^④	2,6 ^{④⑤}	1,1 ^⑤

① z = 1,99 ② z = 2,38 ③ z = 2,80 ④ z = 2,21 ⑤ z = 2,44 ⑥ z = 2,34

zeit bereits älter als 20 Jahre alt waren, haben die früher in der DDR nicht mögliche Erfahrung mit Cannabisprodukten offensichtlich nur in äußerst geringem Maße bzw. nicht nachgeholt (Abb. 2). Die insgesamt gestiegenen Prävalenzen der Drogen- bzw. Cannabiserfahrung korrelieren mit der Verbreiterung des Drogenumfeldes, z. B. mit über die Zeit kontinuierlich gestiegenen Zugangsmöglichkeiten zu illegalen Drogen und mit Veränderungen in den Einstellungen, die eine gestiegene Affinität zu illegalen Drogen indizieren.

Die regionale und soziale Ausbreitung der Erfahrung mit illegalen Drogen und insbesondere Cannabisprodukten unter Jugendlichen in den neuen Bundesländern vollzieht sich ähnlich dem westlichen Ausbreitungsmuster Ende der 60er Jahre. Die größten Prävalenzanstiege über die drei Meßzeitpunkte sind – nach Bundesländern analysiert – in Berlin zu beobachten, wobei es bei der Betrachtung des aktuellen Konsums im Jahr 1993 unerheblich ist, ob der aktuelle Wohnort in Ost- oder Westberlin liegt. Während in Berlin bereits 10% der Ju-

gendlichen aktuell Drogen konsumieren, sind es in den anderen neuen Bundesländern nur 2%–3% der Jugendlichen (Tab. 2). Auch in einer Regionalaufteilung nach großstädtischen, mittelstädtischen und ländlichen Gebieten zeigt sich eine stark unterschiedliche Ausbreitungsdynamik (Tab. 3). Ausgehend von einem nahezu gleichen Anfangsniveau im Jahr 1990 von ca. 1% für den aktuellen Drogenkonsum, stei-

gen die Prävalenzen in großstädtischen Regionen schon nach 1 1/2 Jahren (T1) signifikant stärker als in mittelstädtischen und ländlichen Regionen, und nach drei Jahren (T2) ist der aktuelle Drogenkonsum in Großstädten mit knapp 5% signifikant verbreiteter als in Mittelstädten (3%) und dort wiederum höher als auf dem Land (1%).

Auch bezüglich der sozialen Spezifität folgt die Ausbreitung des illegalen Drogenkonsums ähnlichen Mustern wie in den alten Bundesländern Ende der 60er Jahre, indem zunächst nur verstärkt Prävalenzanstiege der Erfahrung mit illegalen Drogen und hier insbesondere mit Cannabis über die Zeit bei Jugendlichen aus oberen sozialen Schichten zu beobachten sind. Bei zwei unterschiedlichen Schichtindikatoren, einem eher objektiven, der über die Schulbildungsabschlüsse der Eltern definiert wurde, und einem eher subjektiven über die Einschätzung der Jugendlichen bezüglich der finanziellen Lage der Familie, bilden sich bei nahezu gleichem Ausgangsniveau im Jahr 1990 klassische Schichtgradienten bis zum Jahr 1993 heraus, die eine deutliche Abhängigkeit steigender Drogenprävalenzen mit steigender Schichtzugehörigkeit indizieren, was die aufgestellte Hypothese bezüglich der Schichtabhängigkeit des Drogenkonsums bestätigt (Tab. 4). Allerdings ist dieser Schichteffekt nicht ganz unabhängig von dem herausgearbeiteten Berlineseffekt, da sich zu Zeiten der DDR in der Hauptstadt als politischem und auch wissenschaftlichem Zentrum des Landes verstärkt Personen mit hohen Bildungsabschlüssen ansiedelten, was zu einer Verschiebung der Bildungs-

Tabelle 4: Veränderung des aktuellen Drogen-/Cannabiskonsums nach sozialer Lage (Schulbildung der Eltern)

%-Werte	Gesamt	8. Klasse	10. Klasse	12. Klasse/ Abitur	Hochschulabschluß
nug =	3562	871	1621	263	767
ng =	3562	957	1543	258	760
aktueller Drogenkonsum					
T0	0,9	1,6	0,5	–	1,1
T1	1,7	1,6	1,1	2,2	3,0
T2	3,2	2,1	2,6	5,2	5,4
aktueller Cannabiskonsum					
T0	0,6	1,3	0,5	–	0,4
T1	1,5	1,3	0,9	2,2	2,8
T2	2,9	1,7	2,2	5,2	5,2

struktur in der Gesamtbevölkerung Ostberlins nach höherer sozialer Schicht im Vergleich zu Westberlin (Kirschner, W. & Radoschewski 1993) und – im Vergleich zur DDR insgesamt – zu einer Überproportionalität von Einwohnern mit Hochschulabschlüssen führte.

Eine durchgeführte **Zielgruppenanalyse** zur Herausarbeitung von Bedingungsfaktoren für den Anstieg des illegalen Drogengeschehens in Ostdeutschland zeigt eine Reihe von Bedingungsmustern, die unter Cannabiserfahrenen stärker ausgeprägt sind als unter Jugendlichen ohne Cannabiserfahrung:

- Streben nach höheren Schulabschlüssen,
- Alleinleben sowie fehlende Partnerbeziehung und insgesamt problematische Elternhausbeziehungen besonders unter weiblichen Cannabiserfahrenen,
- außerhäusige Freizeitaktivitäten,
- Peer-group-Orientierung in älteren Freundeskreisen,
- kritische Gesellschaftseinstellung verbunden mit deutlich ausgeprägter Unzufriedenheit bezogen auf unterschiedliche Lebensbereiche,
- schlechtere psychische Befindlichkeit und insgesamt schlechterer Gesundheitszustand sowie
- hohe Ausprägungen in den klassischen Gesundheitsrisikoverhaltensweisen wie Rauchen und regelmäßiger Alkoholkonsum.

Stellt man zur Herausarbeitung der wichtigsten Bedingungsfaktoren die signifikanten Unterschiede zwischen Can-

nabiserfahrenen und Nichtcannabiserfahrenen in eine Rangreihe nach der Höhe der z- bzw. t-Werte, so ergeben sich die größten Unterschiede zwischen den Gruppen beim Rauchen, gefolgt vom regelmäßigen Alkoholkonsum, was auch die Unterschiede im außerhäuslichen Freizeitverhalten erklärt (häufiger Kneipentreffs) und insgesamt auch mit einem weniger guten Gesundheitszustand und einer schlechteren psychischen Befindlichkeit korreliert.

Rauchen als wichtigster Bedingungsfaktor für jugendlichen Cannabiskonsum in Ostdeutschland bestätigt sich auch mit der durchgeführten multivariaten Analyse, dem **Segmentationsverfahren**, das mit einer prognostischen Zielsetzung die Variablen herausstellte, die auf zukünftigen Cannabiskonsum den größten Einfluß haben.

Bezogen auf alle Jugendlichen der Kohortenstichprobe, die bis zum Meßzeitpunkt T1 keine Drogenerfahrung aufwiesen, läßt sich im Jahr 1993 eine Inzidenz aktuellen Cannabiskonsums (innerhalb der letzten 12 Monate) von 2 % ermitteln. Die Variable, die den Anstieg der Inzidenz am meisten beeinflusst, ist das Rauchen. Bei Jugendlichen, die zum Meßzeitpunkt T1 rauchen, verdoppelt sich die Inzidenz gegenüber der Gesamtpopulation auf 4,7 % aktuelle Cannabis-

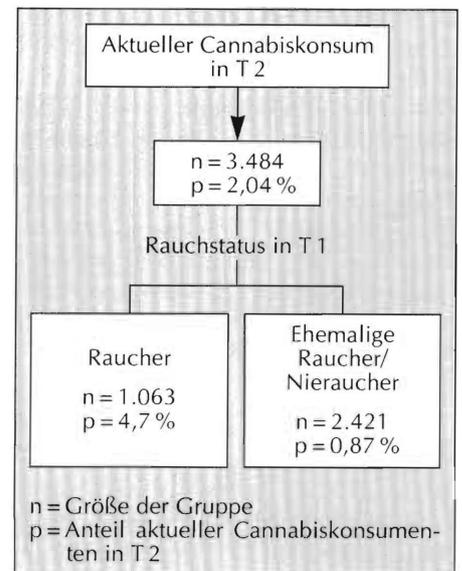


Abbildung 3: Segmentationsbaum – erste Analyseebene.

konsumenten im Jahr 1993. Im Vergleich zu Nichtrauchern (0,87 %) ist das relative Risiko des Cannabiskonsums etwa fünfmal so hoch (Abb. 3). Faktoren, die bei Rauchern die Inzidenz weiter ansteigen lassen, sind ferner „jüngeres Alter“ (12 – 17 Jahre) auf 10 % und „Wohnen in Großstädten ab 100 000 Einwohner“ auf knapp 23 %. Regelmäßiger Alkoholkonsum und „häufiges Ausgehen“ sind die Faktoren, die bei älteren Rauchern Inzidenzanstiege bedingen (Abb. 4).

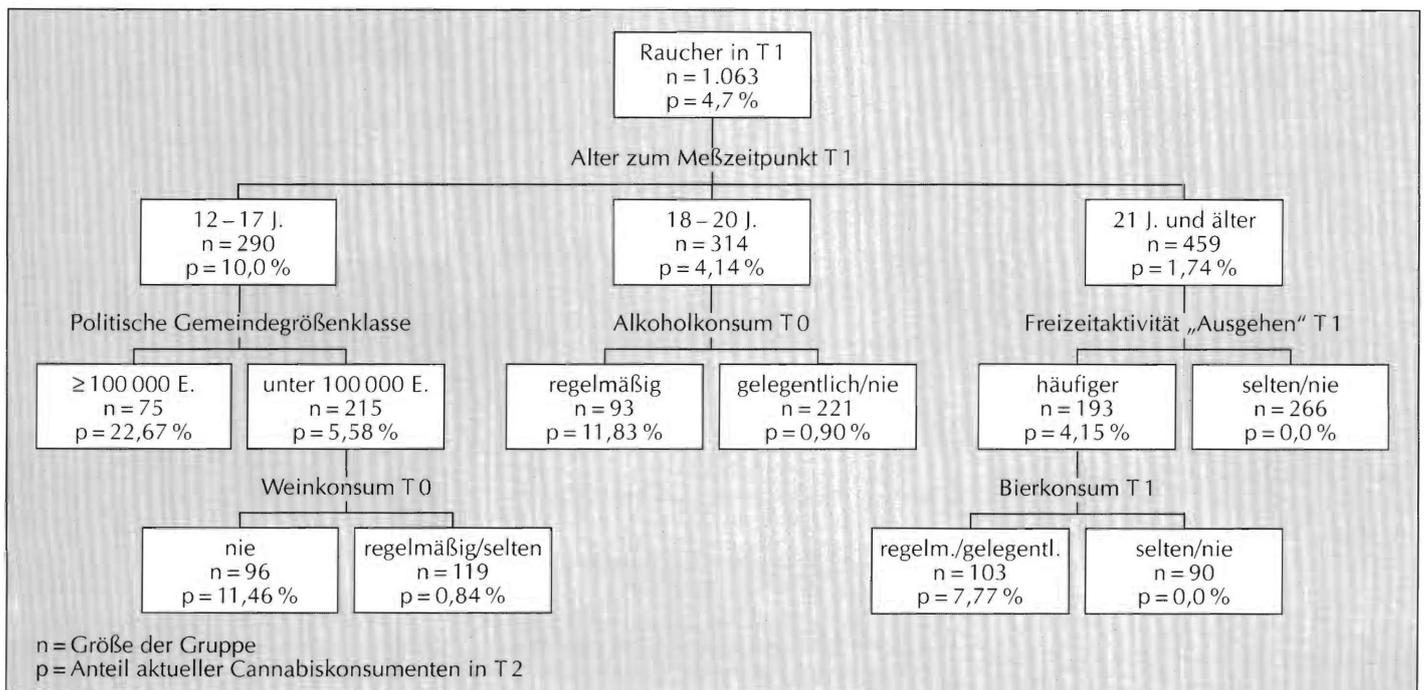


Abbildung 4: Segmentationsbaum – zweite bis fünfte Analyseebene.

Das mit dem Segmentationsverfahren herausgearbeitete Ergebnis des Inzidenzanstiegs von Cannabiskonsum von 2 % in der Gesamtpopulation auf 4,7 % bei Rauchern deckt sich mit den Ergebnissen einer US-amerikanischen Untersuchung (Fleming et al. 1989), die ebenfalls zeigen, daß der Konsum von Tabakwaren zum Zeitpunkt T0 die Wahrscheinlichkeit des Konsums von Marihuana zum Zeitpunkt T1 um mehr als das Zweifache erhöht.

Diskussion

Zusammenfassend zeigt die Untersuchung, daß

1. die Erfahrung mit illegalen Drogen (vor allem Cannabis) bei Jugendlichen in Ostdeutschland zwischen 1990 und 1993 deutlich ansteigt, ohne allerdings die Prävalenzen in den alten Bundesländern (BZgA 1994) zu erreichen, und sich bis dato vornehmlich als Probierkonsum und nicht als Problemkonsum darstellt;
2. die Bedingungsfaktoren des Cannabiskonsums in den neuen Bundesländern nach Art und Ausprägung ein vergleichbares Bild aufweisen, wie es in vielen nationalen und internationalen Untersuchungen gezeichnet werden konnte.

Die Umwälzung der gesellschaftlichen Verhältnisse in Ostdeutschland nach der Wende mit der in bestimmten Bevölkerungsgruppen damit verbundenen Labilisierung der sozialen, ökonomischen und partiell auch familiären Verhältnisse führt nach der vorliegenden Datlage bisher nicht zu einem drastisch steigenden Konsum illegaler Drogen. Es scheint vielmehr derart zu sein, daß wesentliche Elemente der gymnasialen und universitären nonkonformistischen Jugendkulturen des Westens von Ostjünglingen entsprechender sozialer Situation relativ schnell adaptiert worden sind, besonders in Berlin, wo sich offenbar eine schnelle regionale Vermischung der Jugendkulturen vollzogen hat.

Die Ergebnisse der durchgeführten Segmentationsanalyse, die einen drastischen Prävalenz- (bzw. Jahresinzi-

denz)anstieg von durchschnittlich 2 % auf 10fach höhere Werte in Teilgruppen der Jugendlichen dann zeigen, wenn diese

- rauchen,
- in Großstädten leben und
- jüngeren Alters (12 – 17 Jahre) sind,

wobei sich der Konsum von „weichen“ Drogen im Freundeskreis als wichtigster Cofaktor erweist, beschreiben das Bedingungsgefüge für initialen, mehrheitlich probierhaften Konsum von Cannabisprodukten in Ostdeutschland.

Welche zusätzlichen Bedingungen erfüllt sein müssen, damit es zu einem regelmäßigen, intensiven Gebrauch von Cannabis und/oder der Verwendung „harter“ Drogen kommt, kann auf der Basis der vorliegenden Untersuchung nicht beantwortet werden. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf. Dies gilt allerdings sowohl für Ost- als auch für Westdeutschland.

Literatur

Barsch, G. (1991). Drogen – Wissen, Einstellungen und kommunikative Prozesse in einer drogennaiven jugendlichen Bevölkerung. päd. e.V. – Eltern und Jugendliche gegen Drogenmißbrauch (Hg.), Forschungsbericht zum Projekt Drogen 90, Zentralklinik für Neurologie und Psychiatrie „Wilhelm Griesinger“ Berlin-Biesdorf.

BMG (Bundesministerium für Gesundheit) (1993). Repräsentativerhebung 1992 zum Konsum und Mißbrauch von illegalen Drogen, alkoholischen Getränken, Medikamenten und Tabakwaren in den neuen Ländern, IFT Institut für Therapieforchung, München.

BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) (1994). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland. Wiederholungsbefragung 1993/94. Köln: BZgA.

Fleming, R., Leventhal, H., Glynn, K. & Ershler, J. (1989). The role of cigarettes in the Initiation and progression of early substance use. *Addictive behaviors*, 14, 1989, 261 – 272.

Kappeler, M., Barsch, G. et al. (1993). Die Entwicklung des legalisierten und illegalisierten Drogenkonsums unter Schüler/Innen der Sekundarstufe im Ostteil der Stadt Berlin – Ergebnisse der zweiten Wiederholungsuntersuchung im Jahr 1992. Unveröffentlichter Forschungsbericht. Berlin.

Kirschner, R./Epidemiologische Forschung Berlin (1994). Längsschnittstudie Biogramm/Ost: Veränderungen von Suchtverhalten und Einstellungsdimensionen zum Suchtverhalten sowie mögliche Kofaktoren und Deter-

minanten bei Ostberliner Jugendlichen zwischen 1990 und 1993 auf der Grundlage einer Kohortenanalyse, unveröffentlichter Forschungsbericht für die Senatsverwaltung für Jugend und Familie in Berlin.

Kirschner, R. (1996). Jugend und illegale Drogen in Ostdeutschland. Eine bevölkerungsrepräsentative Längsschnittuntersuchung. München, Wien.

Kirschner, W. (1993): HIV-Surveillance. Inhaltliche und methodische Probleme bei der Bestimmung der Ausbreitung von HIV-Infektionen, Berlin.

Kirschner, W. & Radoschewski, M. (1993). Gesundheits- und Sozialsurvey Berlin. In: Senatsverwaltung für Gesundheit, Berlin (Hg.): Diskussionsbeiträge zur Gesundheitsforschung, Diskussionspapier 17. Berlin.

Nordlohne, E., Reißig, M. & Hurrelmann, K. (1993). Drogengebrauch in Ost und West: Zur Situation des Drogengebrauchs bei Jugendlichen in den alten und neuen Ländern der Bundesrepublik, *Sucht*, 39, 10 – 34.

Sieber, M. (1993). Drogenkonsum: Einstieg und Konsequenzen. Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen und deren Bedeutung für die Prävention. Bern.



Dr. Renate Kirschner
Epidemiologische Forschung
Moosdorfstraße 7 – 9
D-12435 Berlin



Univ.-Prof. Dr. Dieter Kleiber
Institut für Prävention und psychosoziale
Gesundheitsforschung (i. d. WE 09, FB 12)
Freie Universität Berlin
Habelschwerdter Allee 45
D-14195 Berlin