

Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010

Ergebnisse einer aktuellen
Repräsentativbefragung und Trends

Mai 2011



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010

Ergebnisse einer aktuellen
Repräsentativbefragung und Trends

Zitierweise:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). *Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Referat 2-25, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,
Tel.: 0221 8992 307, Fax: 0221 8992 300, E-Mail: forschung@bzga.de
www.bzga.de/studien

Daten zur Untersuchung 2010: Ziele und Methoden

Projekttitel:	Jugendliche, junge Erwachsene und Alkohol – Repräsentativbefragung 2010
Ziele:	Untersuchung zum Konsum von Alkohol, von alkoholbezogenem Wissen, Einstellungen, Wirkerwartungen, Selbstwirksamkeit, sozialen Normen und der kommunikativen Erreichbarkeit Jugendlicher und junger Erwachsener durch Präventionsmaßnahmen zu Alkohol sowie Untersuchung zum Konsum von Tabak und Cannabis
Untersuchungsmethodik:	Deutschlandweite Repräsentativbefragung der 12- bis einschließlich 25-jährigen Bevölkerung
Verfahren der Datenerhebung:	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren:	Mehrstufige Zufallsstichprobe auf Basis des ADM- Telefonstichproben-Systems (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 25-Jährigen im Haushalt) Ausschöpfung: 52,6% Stichprobengröße: 7.000 Fälle
Befragungszeitraum:	10. Juni bis 9. August 2010
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung und Datenerhebung:	KantarHealth
Studienplanung, Datenanalyse und Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25 Boris Orth und Jürgen Töppich

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Referat 2-25, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,
Tel.: 0221 8992 307, Fax: 0221 8992 300, E-Mail: forschung@bzga.de
www.bzga.de/studien

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	5
1. EINLEITUNG	6
2. METHODIK	7
2.1. Durchführung der Studie	7
2.2. Definition der untersuchten Merkmale	7
3. ERGEBNISSE	9
3.1. Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010	9
3.2. Trends des Cannabiskonsums	16
4. FAZIT	19
TABELLENANHANG	20

Zusammenfassung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung untersucht seit den 1970er Jahren mit regelmäßig wiederholten, repräsentativen Querschnittsbefragungen den Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland.

Zuletzt wurden in einer Studie des Jahres 2010 Daten zum Cannabiskonsum erhoben. Die entsprechenden Ergebnisse werden hier berichtet. Sie beruhen auf den Angaben von 7.000 in Deutschland lebenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von zwölf bis 25 Jahren, die zufällig ausgewählt und per Computer-gestütztem Telefoninterview (CATI) befragt wurden.

Von den Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben 7,4% und von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben 35,0% mindestens schon einmal im Leben Cannabis konsumiert (Lebenszeitprävalenz). Die Anteile derjenigen, die auch in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung Cannabis genommen haben, betragen 5,0% bei 12- bis 17-Jährigen bzw. 12,7% bei 18- bis 25-Jährigen (12-Monats-Prävalenz). In den letzten 30 Tagen vor der Befragung haben 1,7% der Jugendlichen und 5,3% der jungen Erwachsenen Cannabis konsumiert (30-Tage-Prävalenz). Insgesamt 0,6% der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren und 3,2% der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen haben in den letzten zwölf Monaten regelmäßig, d. h. häufiger als zehnmal, Cannabis genommen. Der Cannabiskonsum ist bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen weiter verbreitet als bei weiblichen.

Nach einem deutlichen Anstieg der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in den 1990er Jahren sind derzeit in allen Alters- und Geschlechtergruppen wieder Rückgänge zu verzeichnen. Auch die 12-Monats-Prävalenz, die 30-Tage-Prävalenz und die Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums sind in der aktuellen Befragung in nahezu allen untersuchten Gruppen statistisch bedeutsam geringer als noch in Vorjahren.

Der Konsum von Cannabis und insbesondere der regelmäßige Cannabiskonsum können zu negativen gesundheitlichen und psychosozialen Folgen führen. Trotz der aktuell rückläufigen Entwicklung des Cannabiskonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland muss der Gebrauch dieser illegalen Substanz deshalb weiterhin Gegenstand geeigneter präventiver Maßnahmen sein.

1. Einleitung

Der Konsum von Cannabis kann für Konsumenten und Konsumentinnen negative gesundheitliche und psychosoziale Folgen haben. Aus präventiver Sicht ist deshalb zu fordern, dass der Anteil derjenigen, die den Konsum von Cannabis einmal ausprobieren, möglichst gering sein sollte. Personen, die einen regelmäßigen Konsum aufweisen oder deren Konsum schon mit negativen Folgen verbunden ist, sollten motiviert werden, auf den Cannabiskonsum zu verzichten.

Um in diesem Feld der Prävention den Handlungsbedarf erkennen oder Handlungserfolge bewerten zu können, sind Kenntnisse über die Verbreitung und Entwicklung des Cannabiskonsums insbesondere der jüngeren Personen in Deutschland von Bedeutung. Seit 1973 führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung regelmäßig in Abständen von drei bis vier Jahren Repräsentativbefragungen zum Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen der 12- bis 25-Jährigen in Deutschland durch (Drogenaffinitätsstudie). Die letzte Befragung fand im Jahr 2008 statt.

Hier werden nun neue Ergebnisse aus dem Jahr 2010 zum Cannabiskonsum der 12- bis 25-Jährigen in Deutschland vorgestellt. Die Daten wurden im Rahmen einer Repräsentativbefragung mit dem Schwerpunktthema Alkohol erhoben. Der vorliegende Bericht beschreibt, wie viele Jugendliche und junge Erwachsene in Deutschland schon Erfahrung mit dem Cannabiskonsum gemacht haben, wie viele aktuell Cannabis nehmen und wie viele regelmäßig Cannabis konsumieren. Es werden Geschlechts-, Alters- und soziale Unterschiede untersucht und, beginnend mit den 1970er Jahren, die Veränderungen des Cannabiskonsums Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland im Zeitverlauf bis zum Jahr 2010 dargestellt.

2. Methodik

2.1. Durchführung der Studie

In der aktuellen, repräsentativen Studie wurden 7.000 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren in Deutschland mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Die Stichprobenziehung erfolgte nach dem ADM-Telefonstichproben-Design. Aus einem Telefon-Mastersample, das alle relevanten Telefonnummern enthält, wurden uneingeschränkt und mit gleicher Auswahlwahrscheinlichkeit zufällig Festnetznummern gezogen. Die Nummern wurden angerufen und festgestellt, ob es sich um einen Privathaushalt, in dem Jugendliche oder junge Erwachsene leben, handelt. Leben in einem der erreichten Haushalte mehrere Personen im Alter von 12 bis 25 Jahren, wird per Zufallsverfahren entschieden, wer zu befragen ist. Die Interviews wurden im Juni bis August 2010 durchgeführt. Die Organisation, Datenerhebung und Feldarbeit führte KantarHealth im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durch. Die Ausschöpfungsquote betrug 52,6%. Bei der Auswertung wurden die Daten so gewichtet, dass sie hinsichtlich Alter, Geschlecht und Region die Struktur der Bevölkerungsstatistiken des Statistischen Bundesamtes für die 12- bis 25-jährige Bevölkerung Deutschlands repräsentativ abbilden.

Für die Berechnung und Prüfung von Trends wurden neben der aktuellen Studie die Daten aller Drogenaffinitätsstudien der Jahre 1973 bis 2008 sowie Daten der rauchfrei-Studie aus dem Jahr 2007 einbezogen. In drei der insgesamt dreizehn Erhebungen weicht der Altersbereich der Befragten von dem der anderen Studien ab. In den Drogenaffinitätsstudien 1973 und 1976 wurden Personen im Alter von 14 bis 25 Jahren, in der rauchfrei-Studie 2007 12- bis 19-Jährige befragt. In allen anderen Untersuchungen reicht das Alter der Studienteilnehmer von 12 bis 25 Jahre.

2.2. Definition der untersuchten Merkmale

In diesem Bericht werden vier Indikatoren des Cannabiskonsums untersucht. Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben Cannabis genommen haben. Mit diesem Indikator wird die Konsumerfahrung beschrieben, er erlaubt keine Aussagen über die Konsumintensität. Die Lebenszeitpräva-

lenz wird mit der Frage „Haben Sie schon einmal selbst Marihuana oder Haschisch probiert, und sei es um nur einmal zu erfahren, wie das wirkt?“ ermittelt.

Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil der Personen, die in den letzten zwölf Monaten vor Durchführung des Interviews mindestens einmal Cannabis konsumiert haben. Hier sind unabhängig von der Konsumintensität also die Personen eingeschlossen, die in der jüngeren Vergangenheit mindestens einmal Cannabis genommen haben. Die entsprechende Frage wird nur denjenigen gestellt, die schon einmal im Leben Erfahrung mit Cannabis gemacht haben. Sie lautet: „Und wie ist es in den letzten zwölf Monaten, wie oft haben Sie da Marihuana / Haschisch genommen: Einmal, zweimal, drei- bis zehnmal, häufiger oder gar nicht?“. Wer mindestens einmal Cannabis genommen hat, wird als Konsument bzw. Konsumentin eingestuft.

Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis konsumiert haben. Die entsprechende Frage ist: „Wenn Sie jetzt einmal an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Haschisch oder Marihuana genommen?“.

Die Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums geht über die Frage, ob Konsum stattgefunden hat oder nicht, hinaus und kennzeichnet Personen mit einem intensiveren Konsummuster. Der regelmäßige Konsum ist definiert als der Anteil derer, die in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmal Cannabis konsumiert haben. Er wird über die entsprechende Frage zur Häufigkeit (s. o.) ermittelt.

3. Ergebnisse

3.1. Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2010

Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums

Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums, also der Anteil derer, die zumindest einmal im Leben Cannabis konsumiert haben, beträgt in der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen insgesamt 7,4% (Abbildung 1). Von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben 35,0% mindestens einmal im Leben Cannabis genommen. In beiden Altersgruppen ist der Anteil der männlichen Personen mit Konsumerfahrung deutlich und statistisch signifikant höher als der der weiblichen.

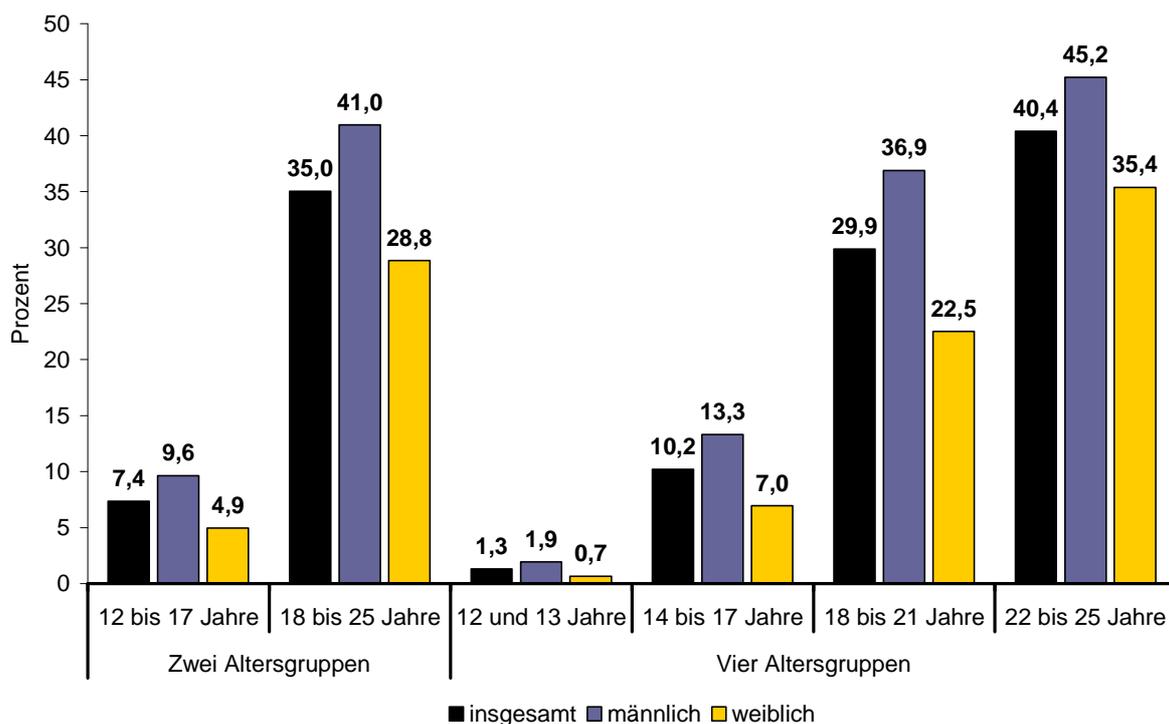


Abbildung 1: *Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach verschiedenen Altersgruppen und Geschlecht in der Befragung 2010*

Mit steigendem Lebensalter nimmt innerhalb der Altersspanne von zwölf bis 25 Jahren die Wahrscheinlichkeit, dass Jugendliche oder junge Erwachsene schon einmal Cannabis konsumiert haben, stetig zu. Von den 12- und 13-jährigen Kindern hat jedes Hundertste Erfahrung

mit Cannabis (1,3%), von den 14- bis 17-jährigen Jugendlichen jeder Zehnte (10,2%). In der Altersgruppe der 18- bis 21-Jährigen hat etwa jeder Dritte (29,9%) und von den 22- bis 25-Jährigen zwei von fünf Personen (40,4%) Konsumerfahrung mit Cannabis. Die Geschlechtsunterschiede sind erst ab der Altersgruppe der 14- bis 17-Jährigen statistisch bedeutsam. Die Gruppen der 12- und 13-jährigen Jungen und Mädchen unterscheiden sich noch nicht signifikant.

12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums

Bei vielen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die schon einmal im Leben Cannabis genommen haben, liegt der letzte Konsum mehr als zwölf Monate zurück. Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums, d.h. der Prozentsatz derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal Cannabis konsumiert haben (Abbildung 2), liegt dementsprechend in allen Alters- und Geschlechtergruppen deutlich unter der Lebenszeitprävalenz. Bei 12- bis 17-Jährigen beträgt die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums 5,0% und bei 18- bis 25-Jährigen 12,7%.

Auch bei der 12-Monats-Prävalenz steigen zunächst die Anteile der Konsumenten mit zunehmendem Alter an: Unter den 12- und 13-Jährigen sind mit 0,3% nur wenige zu finden, die in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert haben. Bei 14- bis 17-jährigen Jugendlichen liegt der entsprechende Anteilswert bei 7,2%. Im Gegensatz zur Lebenszeitprävalenz zeigt sich bei der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach dem 18. Lebensjahr kein weiterer Anstieg mehr. Bei den 18- bis 21-jährigen sowie 22- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen liegt die 12-Monats-Prävalenz mit 13,6% bzw. 11,7% zwar nochmals höher als bei den 14- bis 17-jährigen Jugendlichen. Im direkten Vergleich sind die 12-Monats-Prävalenzen der 18- bis 21-Jährigen und 22- bis 25-Jährigen aber statistisch nicht signifikant verschieden.

Wie für die Lebenszeit gilt auch für die 12-Monats-Prävalenz: ab dem 14. Lebensjahr finden sich in allen Altersgruppen statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Befragten – immer in dem Sinne, dass die 12-Monats-Prävalenz bei Jungen und jungen Männern höher ist als bei Mädchen und jungen Frauen.

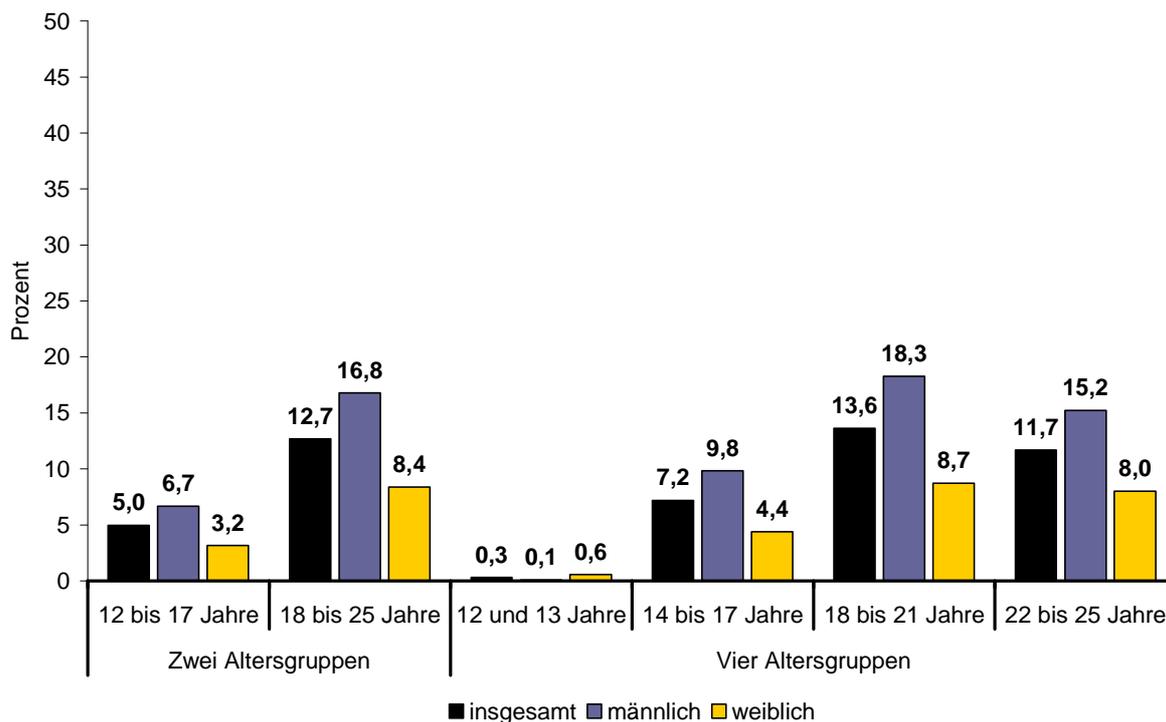


Abbildung 2: 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach verschiedenen Altersgruppen und Geschlecht in der Befragung 2010

30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums

Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums (Abbildung 3), also der prozentuale Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis genommen haben, liegt noch einmal niedriger als die 12-Monats-Prävalenz. Von denen, die in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert haben, hat in der Regel deutlich weniger als die Hälfte auch in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert. Für 12- bis 17-Jährige beträgt die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums 1,7%, für 18- bis 25-Jährige 5,3%.

Entsprechend der 12-Monats-Prävalenz gilt auch für die 30-Tage-Prävalenz, dass dieser Indikator im Wesentlichen in der Spanne vom zwölften bis siebzehnten Lebensjahr mit steigendem Alter zunimmt. Ab dem 18. Lebensjahr setzt sich diese Zunahme nicht mehr fort. Von den 12- und 13-jährigen Kindern hat niemand in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert. Von den 14- bis 17-Jährigen haben insgesamt 2,6%, von den 18- bis 21-Jährigen 5,5% und von den 22- bis 25-Jährigen 5,0% in den letzten 30 Tagen Cannabis genommen.

Geschlechtsunterschiede bilden sich in der 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums erst ab dem 18. Lebensjahr heraus. Weibliche und männliche Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren unterscheiden sich statistisch nicht signifikant.

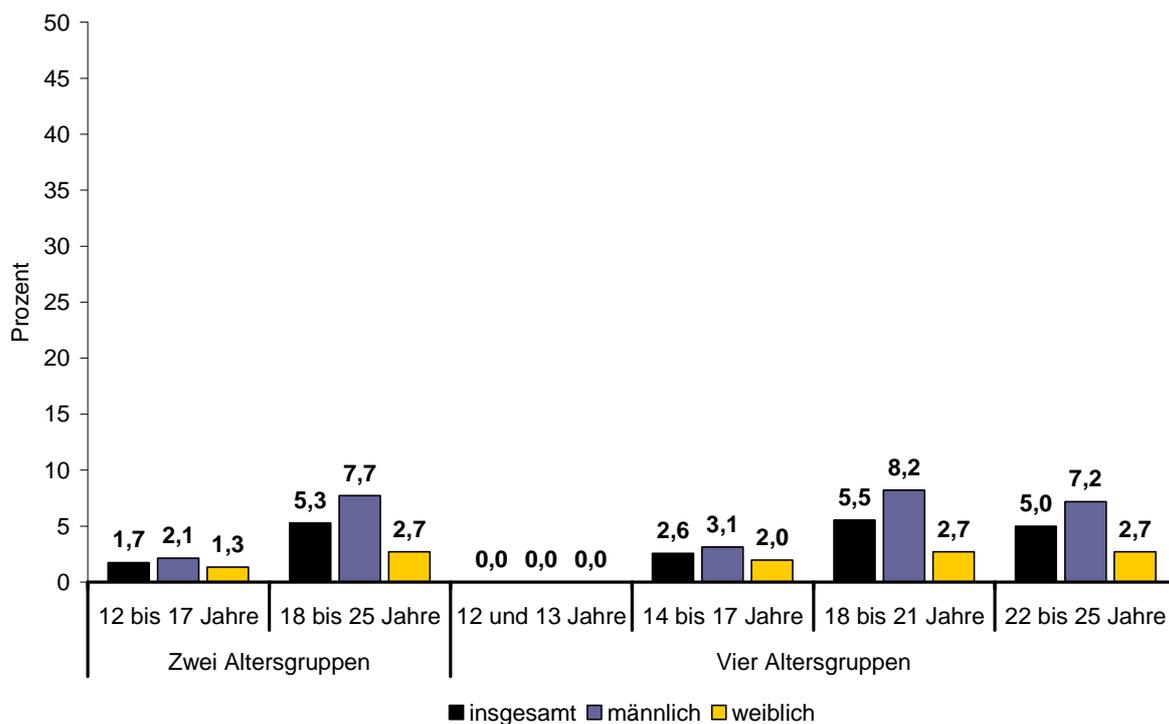


Abbildung 3: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach verschiedenen Altersgruppen und Geschlecht in der Befragung 2010

Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums

Die Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmals Cannabis konsumiert haben. Im Gegensatz zu den bisher dargestellten Konsumprävalenzen, die unabhängig vom Ausmaß nur Aussagen darüber erlauben, ob in einem definierten Zeitraum Konsum stattgefunden hat oder nicht, wird hier der Anteil der Personen ermittelt, deren Cannabiskonsum über einen einmaligen oder gelegentlichen Konsum hinausgeht.

Von den 12- bis 17-Jährigen haben 0,6% in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmals Cannabis konsumiert. Bei den 18- bis 25-Jährigen sind es 3,2% (Abbildung 4). Bezogen auf

vier Altersgruppen ist auch beim regelmäßigen Cannabiskonsum nach dem 18. Lebensjahr mit steigendem Alter kein weiterer Anstieg der Prävalenz zu beobachten. Die Anteilswerte der 18- bis 21-Jährigen und 22- bis 25-Jährigen unterscheiden sich statistisch nicht signifikant. Abgesehen von den 12- und 13-jährigen Kindern, bei denen regelmäßiger Cannabiskonsum nicht vorkommt, zeigen sich in den anderen Altersgruppen signifikante Geschlechtsunterschiede. Bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist der regelmäßige Cannabiskonsum weiter verbreitet als bei weiblichen.

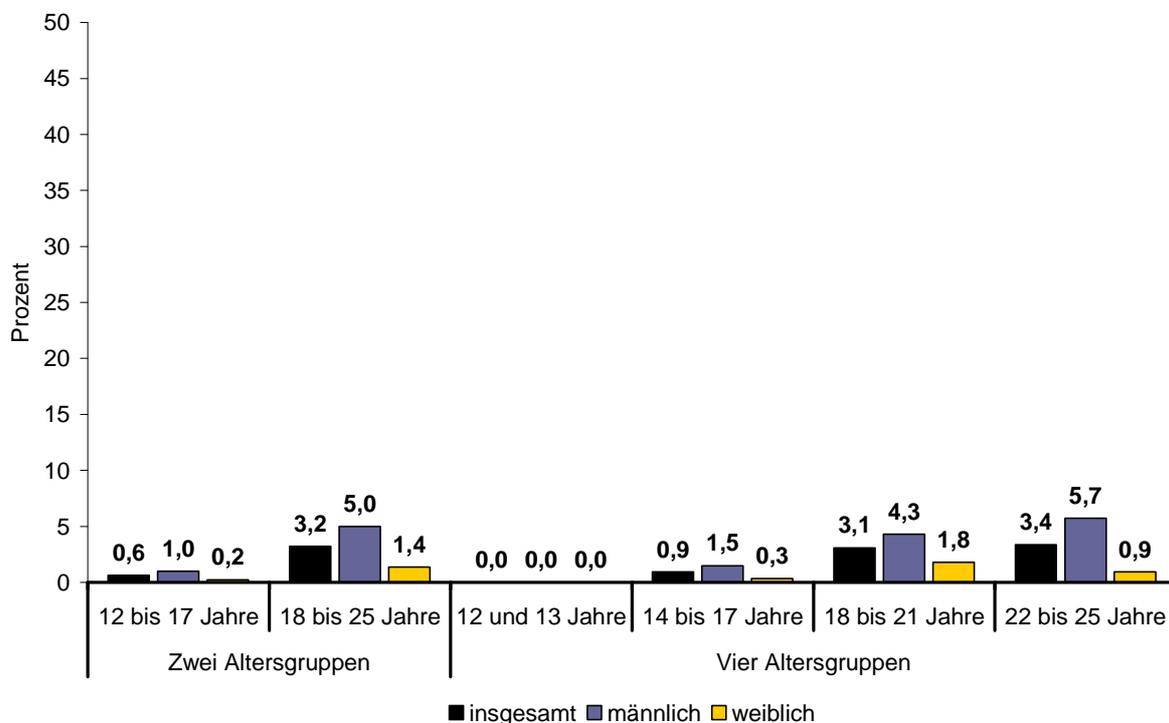


Abbildung 4: Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums nach verschiedenen Altersgruppen und Geschlecht in der Befragung 2010

Indikatoren des Cannabiskonsums nach Schulformen, Ausbildungsgängen oder derzeitiger Tätigkeit

Ob der Konsum von Cannabis in Abhängigkeit sozialer Unterschiede variiert, wird im Folgenden betrachtet. In Tabelle 1 sind die Lebenszeit-, die 12-Monats-, die 30-Tage-Prävalenz sowie die Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums nach derzeit besuchten Schulfor-

men, Ausbildungsgängen oder derzeitiger Tätigkeit als Indikatoren für soziale Unterschiede der Befragten dargestellt. Da der Cannabiskonsum in Abhängigkeit vom Lebensalter variiert, werden die vergleichsweise jungen Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I und die älteren Befragten, die die Sekundarstufe I schon verlassen haben, getrennt betrachtet.

Tabelle 1: Indikatoren des Cannabiskonsums nach Schulformen, Ausbildungsgängen oder derzeitiger Tätigkeit im Jahr 2010

		Lebenszeit- prävalenz Cannabis- konsum	12-Monats- Prävalenz Cannabis- konsum	30-Tage- Prävalenz Cannabis- konsum	Prävalenz regelmäßi- ger Cannabiskonsum
Befragte in der Sekundarstufe I ^a	Gymnasium Sek. I	4,6	3,6	0,4	0,1
	Gesamtschule Sek. I	7,0	3,6	1,2	0,0
	Realschule Sek. I	4,4	2,4*	0,7	0,3
	Hauptschule Sek. I	2,4	1,7	1,6	0,2
Befragte außerhalb der Sekundarstufe I ^b	Gymnasium Sek. II	24,1	14,9	7,3	3,2
	Berufsschule	24,1	11,0*	4,6*	2,1
	Azubis	26,3	10,7*	4,7*	3,0
	Studierende	39,2	15,8	5,3*	3,4
	Erwerbstätige	35,5	8,0*	3,1*	2,1*
	Arbeitslose	42,1	16,9	9,7	6,7
	Sonstige	30,9	12,4	5,9	3,0

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert der Gymnasiasten/Gymnasiastinnen der Sekundarstufe I bzw. Sekundarstufe II mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

a) Durchschnittliches Alter der Befragten in der Sekundarstufe I: 14,0 Jahre. b) Durchschnittliches Alter der Befragten außerhalb der Sekundarstufe I: 20,7 Jahre.

Innerhalb der Sekundarstufe I unterscheiden sich die vier Indikatoren des Cannabiskonsums in Abhängigkeit der besuchten Schulform in der Regel statistisch nicht signifikant. Die Verbreitung des Cannabiskonsums ist also bei Schülerinnen und Schülern in Gymnasien, Gesamt-, Real- und Hauptschulen ähnlich. Eine Ausnahme bildet lediglich die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums. Bei Schülerinnen und Schülern an Realschulen fällt sie mit 2,4% signifikant geringer aus als bei Gymnasiastinnen und Gymnasiasten. Dass der Anteilswert für die Hauptschule gegenüber dem Gymnasium nicht signifikant ist, erklärt sich durch die vergleichsweise geringere Fallzahl in dieser Gruppe.

Bei den älteren Befragten außerhalb der Sekundarstufe I zeigen sich in der Lebenszeitprävalenz und der Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums zwischen den sozialen Gruppen

bis auf eine Ausnahme keine statistisch bedeutsamen Unterschiede. Lediglich beim regelmäßigen Cannabiskonsum und nur bei Erwerbstätigen ist die Prävalenz statistisch signifikant niedriger als bei Schülerinnen und Schülern der gymnasialen Oberstufe. Deutlichere Unterschiede finden sich jedoch in den 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen, also hinsichtlich der Frage wie hoch – unabhängig von der Konsumintensität – der Anteil derjenigen ist, die in der jüngeren Vergangenheit Cannabis genommen haben. Hier liegen die Anteilswerte bei Schülerinnen und Schülern an Berufsschulen, bei Azubis und bei Erwerbstätigen niedriger als bei Schülerinnen und Schülern der gymnasialen Oberstufe. Bei Arbeitslosen liegen die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz und bei Studierenden die 12-Monats-Prävalenz auf gleicher Höhe mit der Vergleichsgruppe der gymnasialen Oberstufe.

3.2. Trends des Cannabiskonsums

Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 1973 bis 2010

Die Anteile Jugendlicher und junger Erwachsener, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, unterliegen in Deutschland einem langfristigen Wandel. Abbildung 5 zeigt die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für männliche und weibliche Jugendliche im Alter von 12 bis 17 bzw. für junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren seit den 1970er Jahren bis 2010.

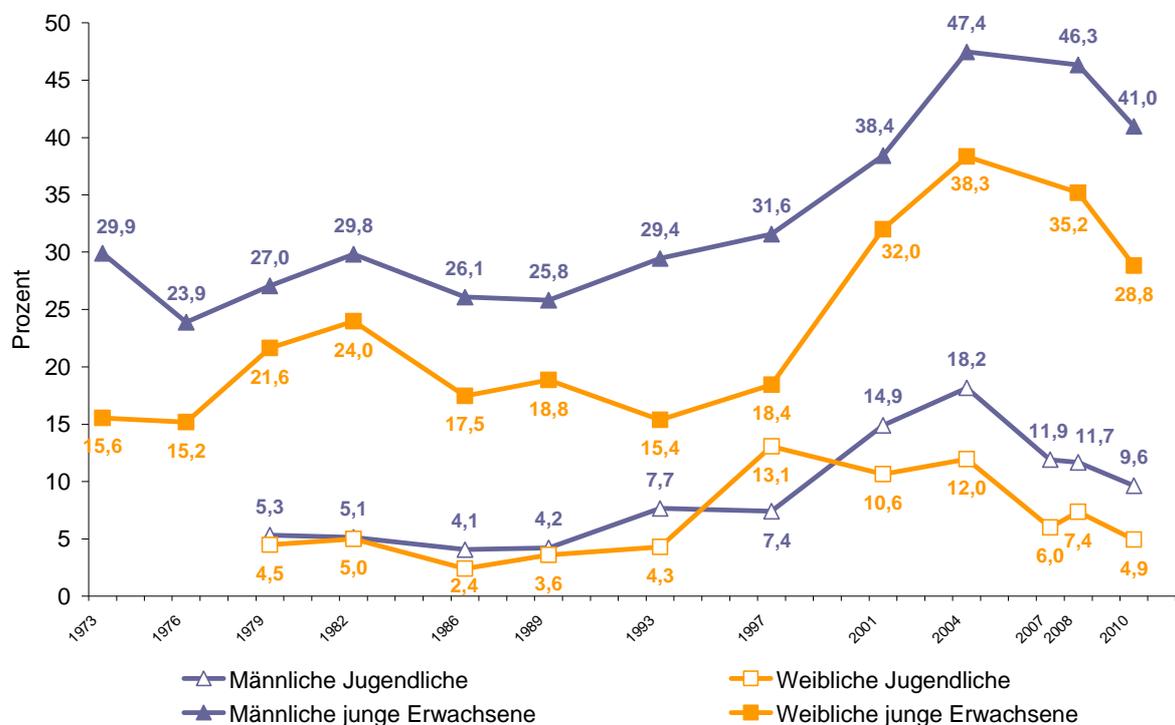


Abbildung 5: Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene von 1973 bis 2010 nach Geschlecht

Insbesondere in den 1990er Jahren steigt der Anteil derjenigen, die Cannabis im Leben zumindest einmal probiert haben, in allen Alters- und Geschlechtergruppen deutlich an. Die Lebenszeitprävalenz erreicht mit 47,4% bei 18- bis 25-jährigen Männern, mit 38,3% bei Frauen dieser Altersgruppe und mit 18,2% bei männlichen 12- bis 17-Jährigen im Jahr 2004 einen vorläufigen Höhepunkt. Seitdem sind in diesen Gruppen kontinuierliche und deutliche

Rückgänge zu verzeichnen. Bei den weiblichen 12- bis 17-Jährigen wird der Höchstwert von 13,1% schon im Jahr 1997 erzielt und auch in dieser Gruppe kommt es seit 2004 zu einem deutlichen Rückgang der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums.

Trends verschiedener Indikatoren des Cannabiskonsums von 1993 bis 2010

Abbildung 6 zeigt getrennt nach Geschlecht die Verläufe der Lebenszeit-, der 12-Monats-, der 30-Tage-Prävalenz und des regelmäßigen Cannabiskonsums für 12- bis 17-Jährige seit 1993. Die Trends der Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenzen verlaufen in beiden Geschlechtergruppen annähernd parallel. Die Trends der 30-Tage-Prävalenz und des regelmäßigen Konsums folgen dieser Entwicklung weniger deutlich. Allerdings liegen bei allen Indikatoren die Anteilswerte im Jahr 2010 signifikant niedriger als an früheren Messzeitpunkten des Beobachtungszeitraums (siehe auch Tabellen 2 bis 5 im Tabellenanhang). Die Befunde für die 12- bis 17-jährigen Jugendlichen deuten also übereinstimmend auf einen Rückgang des Cannabiskonsums hin.

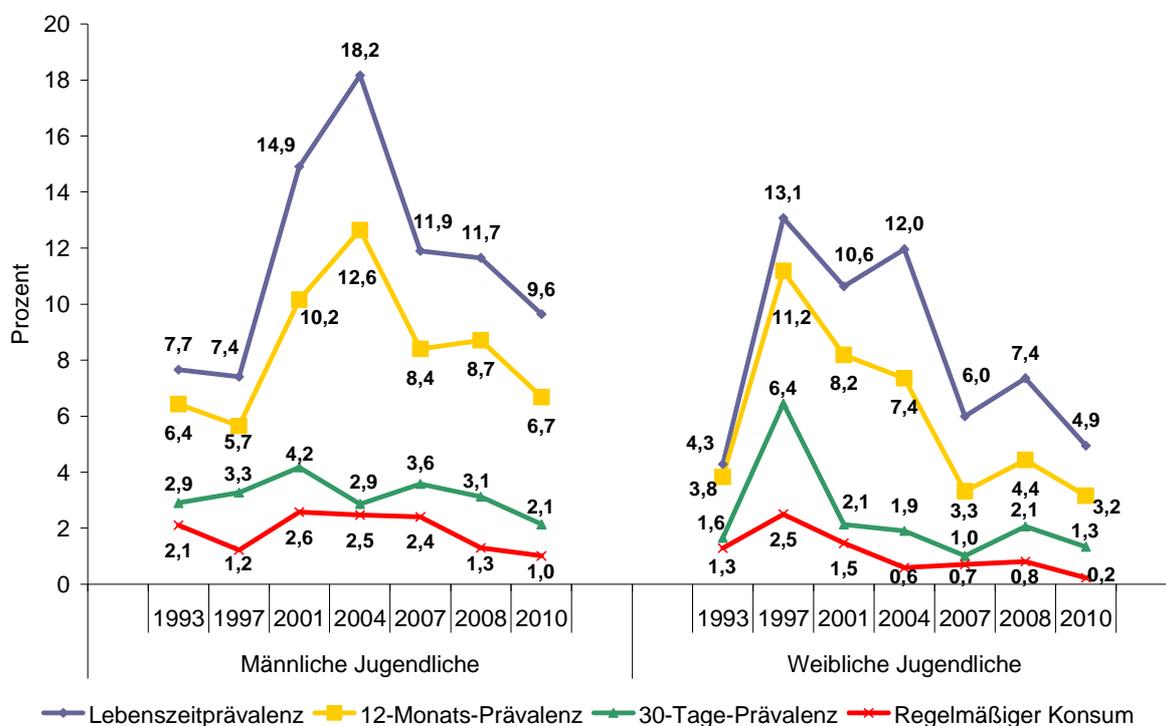


Abbildung 6: Trends verschiedener Indikatoren des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche von 1993 bis 2010 nach Geschlecht

Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren (Abbildung 7 und Tabellen 2 bis 5 im Tabellenanhang) folgen die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz sowie der regelmäßige Konsum dem Verlauf der Lebenszeitprävalenz nur eingeschränkt. Der starke Anstieg, den die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums bei beiden Geschlechtern von 1993 bis 2004 nimmt, ist in den anderen Indikatoren nicht nachzuweisen. Für die 12-Monats-, die 30-Tage-Prävalenz und den regelmäßigen Konsum sind mit einer Ausnahme im Jahr 2010 niedrigere Anteilswerte als an früheren Messzeitpunkten zu beobachten. Lediglich die 12-Monats-Prävalenz der jungen Männer unterscheidet sich im Jahr 2010 von keinem der Vorgängerwerte statistisch bedeutsam. Die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Cannabiskonsum liegen in dieser Gruppe im Jahr 2010 signifikant niedriger als noch 1993 und 1997. Bei den jungen Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren zeigen sich im Jahr 2010 für die 12-Monats-, die 30-Tage-Prävalenz und den regelmäßigen Konsum signifikant niedrigere Anteilswerte als noch in den Jahren 2001 bzw. 2004.

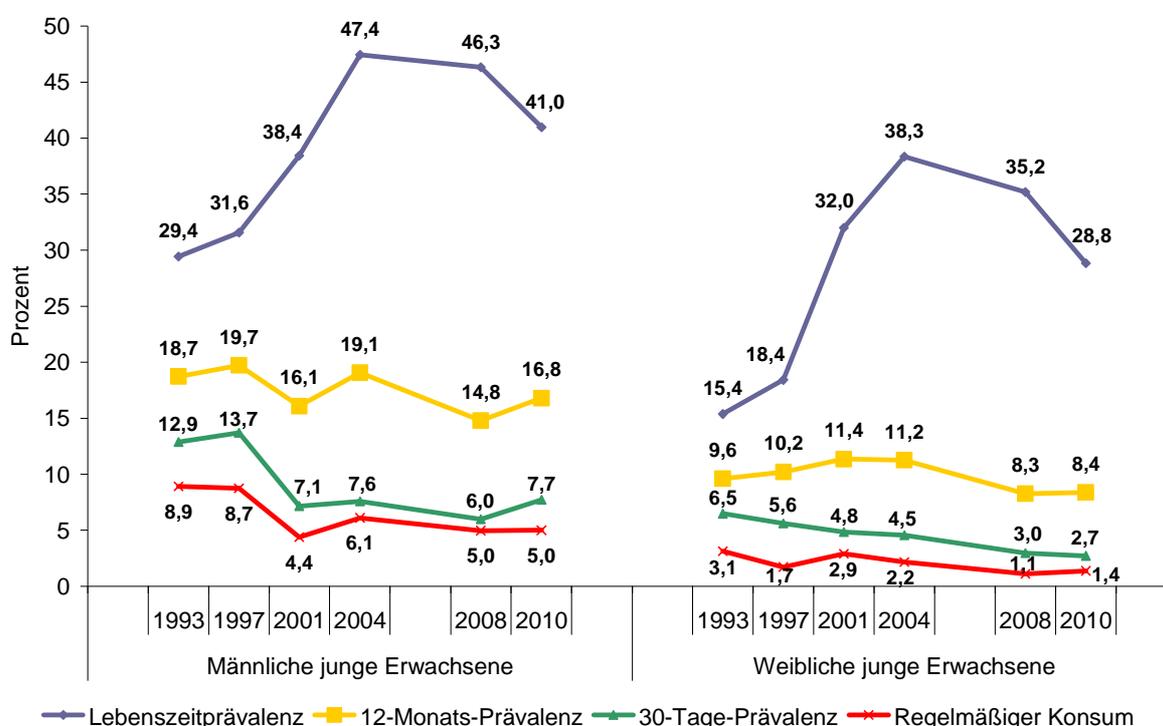


Abbildung 7: Trends verschiedener Indikatoren des Cannabiskonsums für 18- bis 25-jährige junge Erwachsene von 1993 bis 2010 nach Geschlecht

4. Fazit

Erfahrung mit dem Konsum von Cannabis ist bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland weit verbreitet. Jeder zehnte Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren und jeder dritte junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren hat die illegale psychoaktive Substanz Cannabis zumindest schon einmal probiert. Bei vielen Konsumenten und Konsumentinnen bleibt es aber beim einmaligen, gelegentlichen oder nur episodischen Gebrauch, denn der Anteil derjenigen, die bezogen auf die letzten zwölf Monate oder auf die letzten 30 Tage Cannabis konsumieren, ist wesentlich geringer als der Anteil der Personen mit Konsumerfahrung im bisherigen Leben. Dennoch gibt es auch einen nennenswerten Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener, die in den letzten zwölf Monaten regelmäßig Cannabis genommen haben. In dieser Gruppe ist das Risiko für negative gesundheitliche oder psychosoziale Folgen durch den Cannabiskonsum höher als bei Personen, die Cannabis gar nicht, einmal oder einige wenige Male ausprobieren. Der Anteil der Gruppe regelmäßiger Cannabiskonsumenten und -konsumentinnen beträgt in Deutschland derzeit 0,9% bei Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren und 3,2% bei 18- bis 25-jährigen Erwachsenen. Männliche Jugendliche und junge Erwachsene sind stärker betroffen als weibliche.

Vor dem Hintergrund früherer Studien sind die aktuellen Zahlen dennoch positiv zu bewerten. Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland ist in den letzten Jahren rückläufig. Nach einem deutlichen Anstieg in den 1990er Jahren nimmt insbesondere die Lebenszeitprävalenz, also der Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener, die zumindest einmal im Leben Cannabis konsumiert haben, wieder ab. Weniger deutlich aber dennoch statistisch bedeutsam sind die Rückgänge der 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen sowie des regelmäßigen Cannabiskonsums in nahezu allen Alters- und Geschlechtergruppen.

Trotzdem ist festzuhalten, dass die aktuelle Prävalenz des regelmäßigen Cannabiskonsums noch immer so hoch ist, dass der Einsatz geeigneter Präventionsmaßnahmen für diese Gruppe unbedingt zu fordern ist. So entspricht ein Anteilswert von insgesamt 3,2% regelmäßig Cannabis konsumierender junger Erwachsener im Alter von 18 bis 25 Jahren einer Anzahl von knapp einer Viertel Millionen Menschen bundesweit. Wegen möglicherweise sozial erwünschtem Antwortverhalten bei den Angaben zum Konsum einer illegalen Substanz dürfte es sich hier eher um eine Unter- als eine Überschätzung des Problemausmaßes handeln.

Tabellenanhang

Tabelle 2: *Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2010*

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- und 13- Jährige			14- bis 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	23,6*	29,9*	15,6*	-	-	-	11,5	12,4	10,8*	26,4	34,7	15,7*	20,7*	24,9*	15,4*
1976	-	-	-	-	-	-	19,8*	23,9*	15,2*	-	-	-	4,6*	3,1*	6,2	18,1*	23,4*	12,4*	21,8*	24,4*	18,8*
1979	14,1*	15,6*	12,6*	4,9*	5,3*	4,5	24,4*	27,0*	21,6*	0,8	0,8	0,8	7,0*	7,5*	6,3	22,2*	25,0*	19,1	27,5*	30,0*	25,0*
1982	15,9*	17,3*	14,4	5,1*	5,1*	5,0	26,9*	29,8*	24,0	0,4	0,0	0,7	7,0*	6,9*	7,0	22,6*	24,7*	20,7	33,1*	36,5*	29,3
1986	15,6*	18,4*	12,7*	3,3*	4,1*	2,4*	21,8*	26,1*	17,5*	0,9	0,0	1,9	4,0*	5,2*	2,6*	17,0*	19,8*	14,1*	26,7*	32,7*	20,8*
1989	16,3*	18,7*	13,8*	3,9*	4,2*	3,6	22,4*	25,8*	18,8*	0,2	0,5	0,0	5,5*	5,7*	5,3	16,7*	17,3*	16,1*	27,5*	34,2*	21,1*
1993	16,3*	21,8*	10,7*	5,8	7,7	4,3	23,0*	29,4*	15,4*	0,4	0,8	0,0	8,8	11,3	6,6	21,7*	26,5*	15,7*	23,9*	31,6*	15,1*
1997	19,0*	21,6*	16,2*	10,2*	7,4	13,1*	25,2*	31,6*	18,4*	0,9	0,3	1,5	14,8*	11,0	18,9*	24,0*	28,5*	19,1	26,2*	34,2*	17,9*
2001	25,6*	28,3	22,8*	12,8*	14,9*	10,6*	35,3	38,4	32,0	1,0	1,9	0,0	18,9*	21,6*	16,1*	34,7*	36,0	33,4*	35,9*	40,9	30,6
2004	31,1*	34,9*	27,1*	15,1*	18,2*	12,0*	43,0*	47,4*	38,3*	1,6	1,8	1,3	22,0*	26,4*	17,3*	42,0*	46,1*	37,7*	43,9	48,7	39,0
2007	-	-	-	9,0*	11,9	6,0	-	-	-	0,4*	0,7	0,0	12,8*	16,8*	8,6	-	-	-	-	-	-
2008	28,3*	32,3*	24,0*	9,6*	11,7	7,4*	40,9*	46,3*	35,2*	0,6	0,6	0,5	13,5*	16,5	10,3*	37,6*	44,5*	30,3*	44,1	48,1	40,0
2010	24,2	28,7	19,5	7,4	9,6	4,9	35,0	41,0	28,8	1,3	1,9	0,7	10,2	13,3	7,0	29,9	36,9	22,5	40,4	45,2	35,4

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2010 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
 Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 1979, 1982, 1986, 1989, 1993, 1997, 2001, 2004, 2008 und 2010 12 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre. In den Jahren 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 3: 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2010

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- und 13- Jährige			14- bis 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.
1993	10,9	14,4	7,2	5,0	6,4	3,8	14,5*	18,7	9,6	0,4	0,8	0,0	7,5	9,4	5,9	15,6	18,9	11,6	13,8	18,6	8,3
1997	12,3*	13,9	10,6*	8,3*	5,7	11,2*	15,1*	19,7	10,2	0,7	0,0	1,5	12,2*	8,5	16,1*	15,9	21,0	10,4	14,3	18,6	10,0
2001	11,8*	13,5	10,0*	9,2*	10,2*	8,2*	13,8	16,1	11,4*	0,7	1,3	0,0	13,6*	14,7*	12,4*	14,9	17,0	12,6*	12,6	15,1	10,1
2004	13,0*	16,3*	9,6*	10,1*	12,6*	7,4*	15,2*	19,1	11,2*	1,4	1,4	1,3	14,5*	18,3*	10,4*	18,0*	22,2	13,7*	12,4	16,0	8,8
2007	-	-	-	5,9	8,4	3,3	-	-	-	0,4	0,7	0,0	8,4	11,8	4,8	-	-	-	-	-	-
2008	9,6	12,3	6,7	6,6	8,7	4,4	11,6	14,8	8,3	0,3	0,6	0,0	9,4	12,2	6,4	13,9	18,0	9,6	9,3	11,5	6,9
2010	9,7	12,8	6,3	5,0	6,7	3,2	12,7	16,8	8,4	0,3	0,1	0,6	7,2	9,8	4,4	13,6	18,3	8,7	11,7	15,2	8,0

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2010 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
 Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1993, 1997, 2001, 2004, 2008 und 2010 12 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre. Im Jahr 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 4: 30-Tage-Prävalenz¹ des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2010

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- und 13- Jährige			14- bis 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	6,0	8,3	3,2	-	-	-	3,5	5,0	2,4	8,0	11,7	3,4	4,0	4,8	3,0
1976	-	-	-	-	-	-	4,7	7,0	2,1	-	-	-	1,7	1,0	2,4	6,4	10,2	2,5	2,5*	3,2*	1,6
1979	4,9*	4,9	4,9*	2,0	2,4	1,6	8,1*	7,7	8,5*	0,0	0,0	0,0	3,0	3,6	2,4	7,8	6,5	9,3*	8,4*	9,3	7,4*
1982	5,7*	7,2*	4,1*	1,5	1,6	1,4	10,0*	12,9*	7,0*	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1	2,0	8,8*	12,2*	5,6*	11,7*	13,9*	9,2*
1986	3,9	5,2	2,6	0,6*	0,6*	0,7	5,6	7,7	3,5	0,0	0,0	0,0	0,8*	0,8*	0,8	5,1	7,6	2,6	6,0	7,7	4,4
1989	5,1*	6,7	3,5*	1,3	1,6	1,0	7,0*	9,2	4,7*	0,0	0,0	0,0	1,9	2,3	1,5	4,9	5,8	3,8	8,9*	12,4*	5,4*
1993	6,9*	9,4*	4,4*	2,2	2,9	1,6	9,9*	12,9*	6,5*	0,0	0,0	0,0	3,4	4,4	2,5	9,5*	11,1	7,5*	10,3*	14,2*	5,8*
1997	7,7*	9,4*	6,0*	4,8*	3,3	6,4*	9,7*	13,7*	5,6*	0,0	0,0	0,0	7,2*	4,9	9,7*	11,4*	15,9*	6,4*	8,4*	11,8*	5,0*
2001	4,8*	5,9	3,7*	3,2*	4,2*	2,1	6,0	7,1	4,8*	0,4	0,8	0,0	4,6*	5,9*	3,2	5,6	6,7	4,4	6,4	7,6	5,2*
2004	4,5	5,5	3,4*	2,4	2,9	1,9	6,1	7,6	4,5*	0,7	0,5	0,9	3,3	4,1	2,4	6,8	8,9	4,6	5,4	6,3	4,4
2007	-	-	-	2,3	3,6*	1,0	-	-	-	0,1	0,2	0,0	3,3	5,0*	1,5	-	-	-	-	-	-
2008	3,7	4,8	2,6	2,6	3,1	2,1	4,5	6,0	3,0	0,3	0,6	0,0	3,6	4,2	3,0	6,2	7,5	4,8*	2,8*	4,4*	1,2
2010	3,9	5,5	2,2	1,7	2,1	1,3	5,3	7,7	2,7	0,0	0,0	0,0	2,6	3,1	2,0	5,5	8,2	2,7	5,0	7,2	2,7

1) 1973 bis 2004: Anteil der Personen, die sagen, gegenwärtig Cannabis zu nehmen. 2007 bis 2010: Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis genommen haben.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2010 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
 Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 1979, 1982, 1986, 1989, 1993, 1997, 2001, 2004, 2008 und 2010 12 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre. In den Jahren 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 5: *Regelmäßiger Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten¹ nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2010*

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- und 13- Jährige			14- bis 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.	Gesamt	männl.	weibl.
1993	4,5*	6,5*	2,3*	1,7*	2,1*	1,3*	6,2*	8,9*	3,1*	0,0	0,0	0,0	2,6*	3,2*	2,0*	6,8*	8,4*	4,8*	5,8*	9,3*	2,0
1997	3,9*	5,6*	2,0*	1,8*	1,2	2,5*	5,3*	8,7*	1,7	0,0	0,0	0,0	2,8*	1,8	3,8*	6,3*	9,2*	3,1	4,5	8,3	0,6
2001	3,0*	3,6	2,3*	2,0*	2,6*	1,5*	3,7	4,4	2,9*	0,1	0,3	0,0	3,0*	3,8*	2,2*	3,4	4,2	2,6	3,9	4,5	3,3*
2004	3,1*	4,5*	1,5	1,6*	2,5*	0,6	4,2	6,1	2,2	0,7	0,5	0,9	2,0*	3,5*	0,4	4,9*	7,4*	2,4	3,4	4,8	1,9
2007	-	-	-	1,6*	2,4*	0,7	-	-	-	0,0	0,0	0,0	2,3*	3,5*	1,0	-	-	-	-	-	-
2008	2,3	3,5	1,0	1,1	1,3	0,8	3,1	5,0	1,1	0,0	0,0	0,0	1,5	1,9	1,2	4,3	6,9*	1,5	1,8*	3,0*	0,7
2010	2,2	3,4	0,9	0,6	1,0	0,2	3,2	5,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,9	1,5	0,3	3,1	4,3	1,8	3,4	5,7	0,9

1) 1993 bis 1997: zehnmal oder häufiger in den letzten zwölf Monaten. 2001 bis 2010: häufiger als zehnmal in den letzten zwölf Monaten.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2010 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
 Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1993, 1997, 2001, 2004, 2008 und 2010 12 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre. Im Jahr 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.