

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011

Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends

Februar 2012



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011

Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends

Zitierweise:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung 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
<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/suchtpraevention/>

Daten zur Untersuchung 2011: Ziele und Methoden

Projekttitle:	Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011
Ziele:	Langfristig angelegte Untersuchung des Konsums, der Konsumotive und der situativen Bedingungen des Gebrauchs von Alkohol, Tabak und illegalen Rauschmitteln, der fördernden und hindernden Einflussfaktoren auf den Drogenkonsum und der kommunikativen Erreichbarkeit der Jugendlichen mit Präventionsmaßnahmen.
Untersuchungsmethodik:	Wiederholte Repräsentativbefragung der 12- bis 25-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland in mehrjährigen Abständen
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: 60,9% Stichprobengröße: 5.001 Befragte
Befragungszeitraum:	28. März bis 18. Mai 2011
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung und Datenerhebung:	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
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
<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/suchtpraevention/>

Inhaltsverzeichnis

<i>Inhaltsverzeichnis</i>	7
<i>Tabellenverzeichnis</i>	8
<i>Abbildungsverzeichnis</i>	9
<i>Zusammenfassung</i>	10
<i>Summary</i>	13
1 Einleitung	16
2 Methodik	17
2.1 Durchführung der Drogenaffinitätsstudie	17
2.2 Die Stichprobe der Drogenaffinitätsstudie 2011	18
3 Ergebnisse	20
3.1 Alkoholkonsum	20
3.1.1 Alkoholkonsum im Jahr 2011	21
3.1.2 Trends des Alkoholkonsums	24
3.2 Tabakkonsum	35
3.2.1 Tabakkonsum im Jahr 2011	36
3.2.2 Trends des Tabakkonsums	39
3.3 Konsum illegaler Drogen	45
3.3.1 Konsum illegaler Drogen im Jahr 2011.....	46
3.3.2 Trends des Cannabiskonsums	51
4 Diskussion	57
<i>Tabellenanhang</i>	63

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Gewichtete Stichprobenverteilung der Drogenaffinitätsstudie 2011 insgesamt und nach Geschlecht für ausgesuchte Merkmale</i>	19
Tabelle 2	<i>Indikatoren des Alkoholkonsums nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe I im Jahr 2011</i>	23
Tabelle 3	<i>Durchschnittliches Alter beim ersten Konsum eines Glas Alkohols und beim ersten Alkoholrausch für 12- bis 25-Jährige insgesamt und nach Geschlecht von 2004 bis 2011</i>	33
Tabelle 4	<i>Durchschnittliches Alter beim ersten Konsum eines Glas Alkohols und beim ersten Alkoholrausch für 12- bis 17-Jährige insgesamt und nach Geschlecht von 2004 bis 2011</i>	34
Tabelle 5	<i>Indikatoren des Tabakkonsums nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe I im Jahr 2011</i>	38
Tabelle 6	<i>Durchschnittliches Alter, in dem Raucherinnen und Raucher zum ersten Mal rauchen, bei 12- bis 25-Jährigen insgesamt und nach Geschlecht von 1986 bis 2011</i>	44
Tabelle 7	<i>Indikatoren des Konsums einer illegalen Droge nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe im Jahr 2011</i>	48
Tabelle 8	<i>12-Monats-Prävalenz des Konsums einzelner illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen im Jahr 2011</i>	50
Tabelle 9	<i>Durchschnittliches Alter des ersten Cannabiskonsums bei 12- bis 25-Jährigen insgesamt und nach Geschlecht von 1993 bis 2011</i>	56
Tabelle 10	<i>30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011</i>	64
Tabelle 11	<i>Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011</i>	65
Tabelle 12	<i>30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (binge drinking) nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011</i>	66
Tabelle 13	<i>Häufiges Rauschtrinkens (mindestens viermal in den letzten 30 Tagen) nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011</i>	67
Tabelle 14	<i>Prozentuale Anteile der Raucher und Raucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011</i>	68
Tabelle 15	<i>Prozentuale Anteile der Nieraucher und Nieraucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011</i>	69
Tabelle 16	<i>Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011</i>	70
Tabelle 17	<i>12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2011</i>	71
Tabelle 18	<i>30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011</i>	72
Tabelle 19	<i>Regelmäßiger Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2011</i>	73

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Indikatoren des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011	22
Abbildung 2	Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 1973 bis 2011	25
Abbildung 3	Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht.....	26
Abbildung 4	Trends der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011	27
Abbildung 5	Trends der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht.....	28
Abbildung 6	Trends der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011	29
Abbildung 7	Trends der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht.....	30
Abbildung 8	Trends des häufigen Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011	31
Abbildung 9	Trends des häufigen Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht.....	32
Abbildung 10	Indikatoren des Tabakkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011.....	36
Abbildung 11	Trends des Rauchens und des Nierauchens bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren von 1979 bis 2011	40
Abbildung 12	Trends des Rauchens und des Nierauchens bei männlichen und weiblichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren von 1979 bis 2011.....	41
Abbildung 13	Trends des Rauchens und des Nierauchens bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren von 1973 bis 2011	42
Abbildung 14	Trends des Rauchens und des Nierauchens bei männlichen und weiblichen jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren von 1973 bis 2011	43
Abbildung 15	Indikatoren des Konsums einer illegalen Droge bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011	47
Abbildung 16	Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene insgesamt von 1973 bis 2011	51
Abbildung 17	Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene von 1973 bis 2011 nach Geschlecht.....	52
Abbildung 18	Trends für vier Indikatoren des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche insgesamt von 1993 bis 2011	54
Abbildung 19	Trends für vier Indikatoren des Cannabiskonsums für 18- bis 25-jährige junge Erwachsene insgesamt von 1993 bis 2011	55

Zusammenfassung

Die Drogenaffinitätsstudie untersucht in regelmäßigen Abständen den Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Neben der Beschreibung der aktuellen Lage des Konsumverhaltens junger Menschen ermöglicht sie – aufbauend auf den vorherigen Studien – die Darstellung von Trendverläufen und beobachtet so Veränderungen im Substanzgebrauch der jungen Menschen in Deutschland.

In der Studie 2011 wurde eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von $n = 5.001$ Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt.

Im Folgenden werden die Ergebnisse zum Alkoholkonsum, Rauchverhalten und Gebrauch illegaler Drogen vorgestellt.

Alkoholkonsum

Der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol trinken beträgt 42,0 % (30-Tage-Prävalenz), 14,2 % dieser Altersgruppe trinken regelmäßig, d. h. mindestens wöchentlich, Alkohol, 15,2 % der Jugendlichen haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal bei einer Trinkgelegenheit fünf Gläser Alkohol hintereinander getrunken (Rauschtrinken) und 3,7 % viermal oder öfter (häufiges Rauschtrinken). Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren beträgt die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums 81,9 %, regelmäßig konsumieren 39,8 % Alkohol. Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens beträgt 41,9 % und die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens 12,9 %. Bei allen hier beschriebenen Konsumindikatoren, ist der Alkoholkonsum bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen höher als bei weiblichen. Bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren ist der Alkoholkonsum in den letzten Jahren rückläufig. Sowohl die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums, als auch der regelmäßige Alkoholkonsum, das Rauschtrinken in den letzten 30 Tagen und das häufige Rauschtrinken sind 2011 nicht mehr so weit verbreitet wie noch 2004. Bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen verlaufen die Entwicklungen seit 2004 uneinheitlich. Neben rückläufigen Entwicklungen sind auch Anstiege zu beobachten, so dass sich derzeit für diese Altersgruppe keine klaren Trends erkennen lassen.

Rauchen

2011 haben von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland insgesamt 70,8 % noch nie geraucht, 11,7 % rauchen. 4,8 % rauchen täglich, 2,0 % täglich 10 Zigaretten oder mehr und 0,3 % rauchen täglich mindestens 20 Zigaretten. 17,5 % haben zumindest schon einmal ausprobiert zu rauchen, sind gegenwärtig aber Nichtraucher. Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben 27,6 % noch nie geraucht, die Raucherquote beträgt 36,8 %. Täglich rauchen 23,1 %, täglich mindestens 10 Zigaretten konsumieren 16,5 % und 4,8 % rauchen 20 Zigaretten und mehr pro Tag. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind keine Geschlechtsunterschiede im Rauchverhalten festzustellen. Das Rauchen ist bei männlichen und weiblichen 12- bis 17- sowie 18- bis 25-Jährigen rückläufig. Bei den Jugendlichen hat es sich im letzten Jahrzehnt von 27,5 % (2001) auf 11,7 % (2011) mehr als halbiert.

Illegale Drogen

Insgesamt 17,6 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland haben schon einmal eine illegale Droge angeboten bekommen. Der Anteil Jugendlicher, die eine illegale Droge auch schon einmal probiert haben, fällt mit 7,2 % deutlich geringer aus. 4,9 % der Jugendlichen nehmen auch in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung eine illegale Droge (12-Monats-Prävalenz), 2,0 % auch in den letzten 30 Tagen (30-Tages-Prävalenz). Insgesamt 0,9 % konsumieren regelmäßig illegale Drogen (mehr als zehnmal im letzten Jahr). In der Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen haben 65,1 % schon erlebt, dass ihnen eine illegale Droge angeboten wurde. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen beträgt in dieser Altersgruppe 39,8 %, die 12-Monats-Prävalenz 14,3 % und die 30-Tage-Prävalenz 5,8 %. Regelmäßig konsumieren 3,7 % der jungen Erwachsenen illegale Drogen. Der Konsum illegaler Drogen ist bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen weiter verbreitet als bei weiblichen.

Der Gebrauch illegaler Drogen wird deutlich durch den Cannabiskonsum bestimmt. So haben in den letzten zwölf Monaten 4,9 % der Jugendlichen irgendeine illegale Droge genommen, bei 4,6 % war das (auch) Cannabis, aber nur 1,0 % haben eine andere Droge als Cannabis konsumiert. Der Cannabiskonsum ist bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen im Jahr 2011 weniger verbreitet als noch 2004. Dies zeigt sich nicht nur für die Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz sondern auch in der Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums. Bei jungen Erwachsenen sind die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Cannabiskonsum heute geringer verbreitet als noch in den 1990er Jahren.

Soziale und Bildungsunterschiede

Die Drogenaffinitätsstudie untersucht den Substanzgebrauch auch in Abhängigkeit von sozialen bzw. Bildungsunterschieden. Es zeigen sich vor allem deutliche Unterschiede im Rauchverhalten. Unter den Schülerinnen und Schülern der Haupt- und Realschulen ist das Rauchen weiter verbreitet als im Gymnasium (Sekundarstufe I). Bei Schülerinnen und Schülern an berufsbildenden Schulen, bei Azubis, Erwerbstätigen und Arbeitslosen ist die Raucherquote zum Teil deutlich höher als bei Schülerinnen und Schülern der gymnasialen Oberstufe oder bei Studierenden.

Zusammenfassend zeichnen sich seit 2001 bzw. 2004 bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen substanzübergreifend, d. h. für Alkohol, Tabak und Cannabis, Konsumrückgänge ab. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren fällt die Bilanz uneinheitlich aus. Eine der Aufgaben von Prävention wird es deshalb in Zukunft sein, über die Verfestigung der positiven Entwicklungen bei den Jugendlichen hinaus auch zu einer sukzessiven Ausweitung dieser Erfolge auf junge Erwachsene beizutragen.

Summary

The Drug Affinity Study investigates at regular intervals the consumption of alcohol, tobacco and illegal drugs among 12 to 25 year-old adolescents and young adults in Germany. It not only describes current consumption behavior in young people, but also builds on previous studies to support the identification of trends, meaning it tracks changes in substance use among young people in Germany.

The 2011 study was based on a representative sample for Germany of $n = 5,001$ adolescents and young adults between the ages of 12 and 25, who were surveyed using computer-assisted telephone interviews (CATI).

The results for alcohol consumption, smoking behavior and illegal drugs use are presented below.

Alcohol consumption

The proportion of 12 to 17 year-olds who drank alcohol in the 30 days prior to the survey is 42.0% (30-day prevalence), 14.2% of this age group drink alcohol regularly, meaning at least every week, 15.2% have consumed five glasses of alcohol consecutively in a single drinking session (binge drinking) at least once in the last 30 days, and 3.7% four times or more (frequent binge drinking). Among young adults between the ages of 18 and 25, the 30-day prevalence of alcohol consumption is 81.9%, 39.8% consume alcohol on a regular basis. The 30-day prevalence of binge drinking is 41.9%, while the prevalence of frequent binge drinking is 12.9%. For all the consumption indicators described here, alcohol consumption among male adolescents and young adults is higher than among females. Alcohol consumption among adolescents between the ages of 12 and 17 has declined in recent years. The 30-day prevalence of alcohol consumption, as well as regular alcohol consumption, binge drinking in the last 30 days and frequent binge drinking were no longer as widespread in 2011 as they were in 2004. Developments among 18 to 25 year-olds have been inconsistent since 2004. Both declines and increases have been observed, meaning that no distinct trends can be identified at present for this age group.

Smoking

In 2011, a total of 70.8 percent of 12 to 17 year-old adolescents in Germany had never smoked, while 11.7% were smokers. Further, 4.8% smoke daily, 2.0% smoke 10 cigarettes or

more daily and 0.3% smoke at least 20 cigarettes daily; 17.5% have tried smoking in the past, but are non-smokers at this time. Among young adults between 18 and 25, 27.6% have never smoked, while the proportion of smokers is 36.8%. Daily smokers make up 23.1%, where 16.5% smoke at least 10 cigarettes daily and 4.8% smoke 20 cigarettes or more daily. No gender differences are apparent in the smoking behavior of adolescents and young adults. Smoking is on the decline among both male and female 12 to 17 and 18 to 25 year-olds. It has dropped by more than half over the last decade among adolescents, from 27.5% (2001) to 11.7% (2011).

Illegal drugs

In total, 17.6% of 12 to 17 year-old adolescents in Germany have been offered an illegal drug at some time. The proportion of adolescents who have ever tried an illegal drug is significantly lower at 7.2%. In this age group, 4.9% had taken an illegal drug in the 12 months prior to the survey (12-month prevalence), 2.0% in the last 30 days (30-day prevalence). A total of 0.9% consume illegal drugs regularly (more than ten times in the last year). In the age group of 18 to 25 year-old young adults, 65.1% have had an illegal drug offered to them at some point. The lifetime prevalence of the consumption of illegal drugs in this age group is 39.8%, the 12-month prevalence 14.3% and the 30-day prevalence 5.8%. Among young adults, 3.7% consume illegal drugs regularly. The consumption of illegal drugs is more widespread among male adolescents and young adults than among females.

The use of illegal drugs is dominated by cannabis consumption. For example, 4.9% of adolescents have taken an illegal drug of some kind in the last twelve months, where 4.6% (also) consumed cannabis, but only 1.0% took a drug other than cannabis. Cannabis consumption was less widespread in 2011 among 12 to 17 year-olds than in 2004. This is true not only for the lifetime and 12-month prevalence, but also for the prevalence of regular cannabis consumption. Among young adults, the 30-day cannabis prevalence and regular cannabis consumption are less widespread today than in the 1990s.

Social and educational differences

The Drug Affinity Study also examines substance use as a function of social and educational differences. Significant differences are evident particularly in smoking behavior. Smoking is more widespread among students in Germany's two lower secondary schools (*Hauptschule* and *Realschule*) than in upper secondary school (*Gymnasium*). The percentage of smokers is

significantly higher in some cases among vocational school students, apprentices, the gainfully employed and the unemployed than among senior students in upper secondary school and university students.

In summary, declines in the consumption of all substances (alcohol, tobacco and cannabis) can be observed among 12 to 17 year-old adolescents since 2001 and/or 2004. For young adults between the ages of 18 and 25, the results are inconsistent. As a consequence, one of the tasks of prevention in the future will be to reinforce positive developments among adolescents, so as to successively expand this success to young adults.

1 Einleitung

Der Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen führt zu erheblichen gesundheitlichen Schäden. Der Tabakkonsum steht in den Hoch-Einkommens-Ländern dieser Welt an erster Stelle aller vermeidbaren Ursachen für Krankheit und Tod. Alkoholkonsum belegt den zweiten, der Konsum von illegalen Drogen den achten Platz¹.

Dies kennzeichnet die große Bedeutung, die der Prävention des schädlichen Substanzgebrauchs zukommt. Im Falle von Tabak und illegalen Drogen ist das Präventionsziel ein möglichst bevölkerungsweiter Konsumverzicht. Alkohol soll von Jugendlichen weitestgehend gemieden werden und Erwachsene sollen mit Alkohol verantwortungsvoll und risikoarm umgehen.

Junge Menschen stellen aus präventiver Sicht eine besonders wichtige Gruppe dar. Der erste Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen findet häufig schon im Jugendalter statt. In der Adoleszenz können sich kritische oder befürwortende Einstellungen und Haltungen zum Substanzkonsum verfestigen. In diesem Alter kann sich auch schon ein gesundheitlich riskanter Gebrauch von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen anbahnen und herausbilden.

Für die Planung und Steuerung von Präventionsmaßnahmen und die Beurteilung ihrer Wirksamkeit sind aussagekräftige Daten zu Einstellungen und Verbreitung des Gebrauchs von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen der jungen Menschen in Deutschland unerlässlich. Die Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet hierzu seit nun fast vier Jahrzehnten eine wesentliche Grundlage. Sie untersucht seit 1973 regelmäßig im Abstand von drei bis vier Jahren den Gebrauch von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen der 12- bis 25-jährigen Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland (1973/1976: 14- bis 25-Jährige), seit 1993 auch in den neuen Bundesländern. Neben den Konsumgewohnheiten sind auch Einstellungen, Konsummotive, die Wahrnehmung sozialer Normen und die Erreichbarkeit Jugendlicher und junger Erwachsener durch Präventionsangebote Gegenstand der Drogenaffinitätsstudie.

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2011 zum ak-

¹ World Health Organization (WHO) (2009). Global health risks summary tables. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/risk_factors/en/index.html

tuellen Gebrauch von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen und der Entwicklung des Konsumverhaltens junger Menschen in Deutschland vorgestellt.

2 Methodik

2.1 Durchführung der Drogenaffinitätsstudie

In der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2011 wurde eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von $n = 5.001$ Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Die Stichprobenziehung erfolgte nach dem ADM-Telefonstichproben-Design. Dabei werden aus einem Telefon-Mastersample, das auch die Telefonnummern enthält, die nicht in öffentlichen Verzeichnissen eingetragen sind, uneingeschränkt und mit gleicher Auswahlwahrscheinlichkeit zufällig Festnetznummern gezogen. Nach Anruf dieser Nummern wird ermittelt, ob es sich um einen Privathaushalt, in dem Jugendliche und junge Erwachsene leben, handelt. Leben in einem der erreichten Haushalte mehrere Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren, fällt die Wahl auf die Person, die zuletzt Geburtstag hatte. Bei Kindern im Alter von 12 und 13 Jahren wurde vor einer Befragung das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten eingeholt. Der Interviewzeitraum war März bis Mai 2011. Die Organisation, Datenerhebung, Feldarbeit und Gewichtung führte forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durch. Für die 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. Die Ausschöpfungsquote betrug 60,9 %. Die Definition der untersuchten Merkmale wird im vorliegenden Bericht in jedem Abschnitt den Ergebnissen kurz vorangestellt.

Für die Berechnung und Prüfung von Trends werden neben der aktuellen Studie des Jahres 2011 die Daten aller Drogenaffinitätsstudien der Jahre 1973 bis 2008, Daten der rauchfrei-Studien der Jahre 2003, 2005 und 2007, Daten einer Studie mit Schwerpunkt Alkopops aus dem Jahr 2005 und des Alkoholsurveys 2010, eine Befragung im Rahmen der BZgA-Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“, einbezogen. So lassen sich für das letzte Jahrzehnt Trends in Intervallen von bis zu einem oder zwei Jahren abbilden. Ob sich die Werte der Vor-

jahre von den Ergebnissen des Jahres 2011 signifikant unterscheiden, wurde mit binären logistischen Regressionsmodellen mit den Kovariaten Jahr (Referenzjahr 2011) und Alter (und gegebenenfalls Geschlecht) inferenzstatistisch getestet.

In fünf der insgesamt siebzehn 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 den rauchfrei-Jugendstudien der Jahre 2003, 2005 und 2007 12- bis 19-Jährige befragt. In allen anderen Untersuchungen reicht das Alter der Studienteilnehmer von 12 bis 25 Jahre.

2.2 Die Stichprobe der Drogenaffinitätsstudie 2011

Die Anzahl 12- bis 25-jähriger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener, mit denen in der Drogenaffinitätsstudie 2011 ein vollständiges Interview durchgeführt wurde, beträgt insgesamt $n = 5.001$. Nach Gewichtung der Daten ergibt sich für männliche 12- bis 25-Jährige eine Fallzahl von 2.558 (51,2 %) und für weibliche Befragte von 2.443 (48,8 %).

Tabelle 1 sind die Häufigkeiten ausgewählter Stichprobenmerkmale für die Gesamtstichprobe und nach Geschlecht zu entnehmen. Die Häufigkeitsverteilungen beruhen auf gewichteten Daten. Sie bilden somit die Fallzahlen ab, die den Berechnungen des Ergebnisteils zugrunde liegen. Insgesamt 86,5 % der Stichprobe lebt in den alten, 13,5 % in den neuen Bundesländern. Die Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (38,8 %) ist kleiner als die der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (61,2 %). Soziale und Bildungsunterschiede werden in der Drogenaffinitätsstudie anhand der Angaben zur gegenwärtig besuchten Schule oder Tätigkeit abgebildet. Die kleinste Gruppe bilden die Arbeitslosen (1,8 %), die größte Gruppe sind die Studierenden (18,0 %). Zwischen männlichen und weiblichen 12- bis 25-Jährigen bestehen keine signifikanten Verteilungsunterschiede in den dargestellten Merkmalen.

Tabelle 1 Gewichtete Stichprobenverteilung der Drogenaffinitätsstudie 2011 insgesamt und nach Geschlecht für ausgesuchte Merkmale

		insgesamt		männlich		weiblich	
		n	%	n	%	n	%
Gesamtstichprobe		5.001	100,0	2.558	100,0	2.443	100,0
Region	Alte Bundesländer	4.325	86,5	2.205	86,2	2.121	86,8
	Neue Bundesländer	676	13,5	354	13,8	322	13,2
2 Altersgruppen	12 bis 17 Jahre	1.939	38,8	995	38,9	944	38,6
	18 bis 25 Jahre	3.062	61,2	1.563	61,1	1.499	61,4
4 Altersgruppen	12 bis 15 Jahre	1.280	25,6	657	25,7	623	25,5
	16 und 17 Jahre	660	13,2	338	13,2	321	13,1
	18 bis 21 Jahre	1.489	29,8	762	29,8	728	29,8
	22 bis 25 Jahre	1.573	31,4	801	31,3	771	31,6
Soziale und Bildungs- Unterschiede	Hauptschule	133	2,7	83	3,3	50	2,0
	Realschule	525	10,5	275	10,7	250	10,2
	Gesamtschule	153	3,1	75	2,9	77	3,2
	Gymnasium Sek. I	766	15,3	376	14,7	390	15,9
	Gymnasium Sek. II	566	11,3	272	10,6	294	12,0
	Berufsbildende Schulen	220	4,4	105	4,1	114	4,7
	Auszubildende	651	13,0	348	13,6	303	12,4
	Studierende	899	18,0	463	18,1	436	17,8
	Erwerbstätige	764	15,3	400	15,6	365	14,9
	Arbeitslose	88	1,8	47	1,9	41	1,7
	Sonstige ¹	235	4,7	112	4,4	123	5,0

1) Die „Sonstigen“ sind Befragte im Wehr- oder Zivildienst, Praktikum u. ä. bzw. Schülerinnen und Schüler, die keiner der Schulformen zugeordnet werden können. Diese Restkategorie ist inhaltlich nicht interpretierbar und bleibt deshalb in Analysen zu sozialen und Bildungsunterschieden unberücksichtigt.

3 Ergebnisse

3.1 Alkoholkonsum

Ein wesentlicher Untersuchungsgegenstand der Drogenaffinitätsstudie ist die Verbreitung und die Intensität des Alkoholkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. In diesem Abschnitt werden Ergebnisse zu den folgenden Indikatoren des Alkoholkonsums dargestellt:

- Die *30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums*, sie beschreibt den prozentualen Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an mindestens einem Tag Alkohol konsumieren – ganz unabhängig davon, welche Mengen getrunken werden.
- Die Verbreitung des *regelmäßigen Alkoholkonsums*, die den mindestens wöchentlichen Alkoholkonsum in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung darstellt.
- Die *30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens*. Rauschtrinken (im Englischen auch „binge drinking“) meint den Konsum größerer Mengen Alkohol bei einer Gelegenheit und zeigt den Konsum von mindestens fünf alkoholischen Getränken bei einer Trinkgelegenheit an. In der Drogenaffinitätsstudie wird ermittelt, an wie vielen der letzten 30 Tage die Befragten fünf Gläser Alkohol oder mehr hintereinander getrunken haben.
- Das *häufige Rauschtrinken* bildet den prozentualen Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen ab, die in den letzten 30 Tagen viermal oder öfter Rauschtrinken praktiziert haben. Bei beiden Indikatoren zum Rauschtrinken ist das Risiko für akute und für langfristige alkoholbezogene Schädigungen erhöht.
- Das *Alter*, in dem Jugendliche und junge Erwachsene zum ersten Mal Alkohol konsumieren bzw. zum ersten Mal einen Alkoholrausch haben.

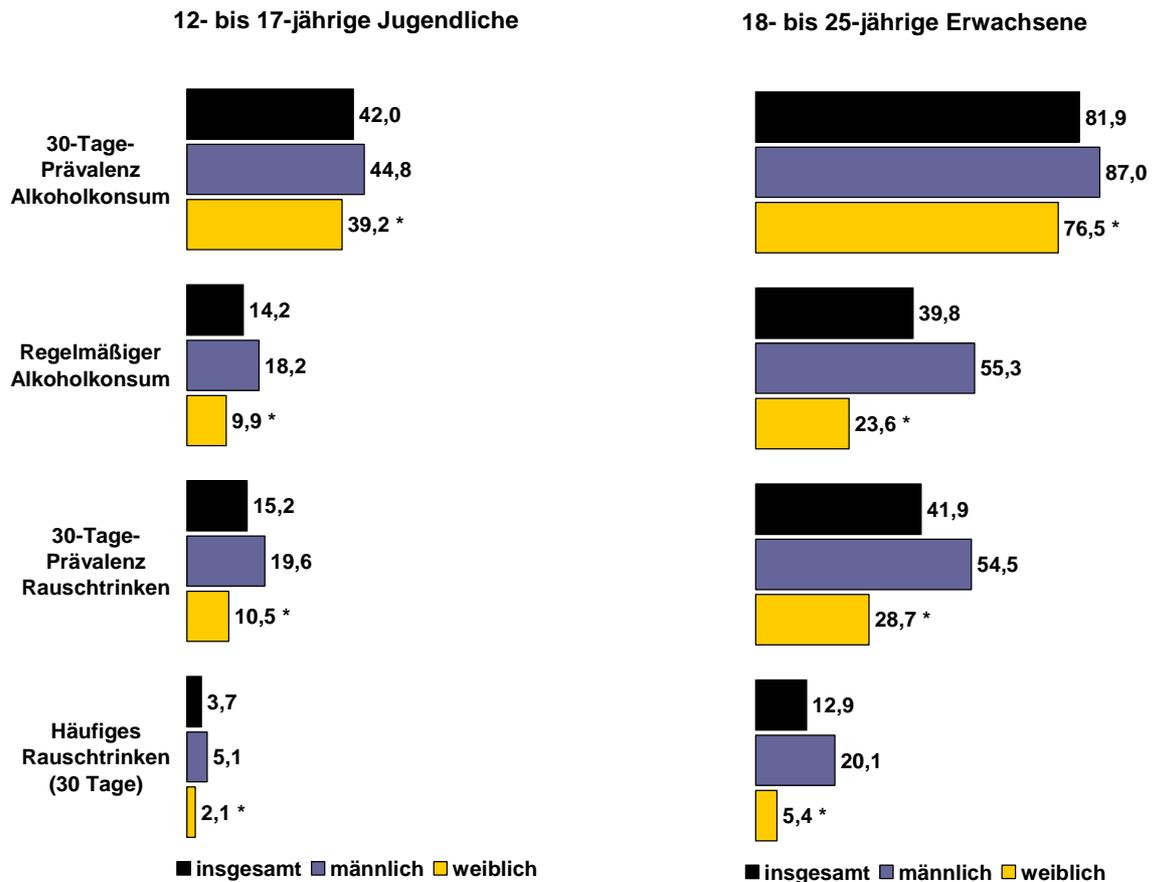
Zunächst werden die aktuellen Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2011 zum gegenwärtigen Stand des Alkoholkonsums der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen insgesamt sowie nach Alter, Geschlecht und sozialen bzw. Bildungsunterschieden untersucht (Abschnitt 3.1.1). Daran schließt sich – unter Verwendung der Daten aus früheren Erhebungen – für die weiblichen und männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Betrachtung von Veränderungen des Alkoholkonsums im Zeitverlauf an (Abschnitt 3.1.2).

3.1.1 Alkoholkonsum im Jahr 2011

Alkoholkonsum nach Alter und Geschlecht

Von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland konsumieren bezogen auf die letzten 30 Tage vor der Befragung insgesamt 42,0 % alkoholische Getränke. Umgekehrt verzichteten also 58,0 % in diesem Zeitraum ganz auf Alkohol. Der Anteil der Jugendlichen, die regelmäßig – also mindestens einmal pro Woche – Alkohol konsumieren, beträgt 14,2 %. Insgesamt 15,2 % trinken in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf Gläser Alkohol hintereinander und 3,7 % praktizieren das Rauschtrinken viermal oder öfter. Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist der Alkoholkonsum weiter verbreitet als bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen. In dieser Altersgruppe beträgt die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums 81,9 %, der Anteil junger Erwachsener, die regelmäßig Alkohol konsumieren, 39,8 %, die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 41,9 % und die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens 12,9 % (Abbildung 1).

In allen hier untersuchten Indikatoren unterscheiden sich die Gruppen der 12- bis 17-jährigen weiblichen Jugendlichen und der 18- bis 25-jährigen jungen Frauen statistisch bedeutsam von den männlichen Befragten des entsprechenden Alters (Abbildung 1). Bezogen auf die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums finden sich noch die geringeren Geschlechtseffekte. Von den weiblichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben 39,2 % und von den männlichen 44,8 % in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert (18- bis 25-jährige junge Frauen: 76,5 %; 18- bis 25-jährige junge Männer: 87,0 %). Hinsichtlich des regelmäßigen Alkoholkonsums und des Rauschtrinkens sind die Anteilswerte bei männlichen Befragten je nach Indikator und Altersgruppe um das 1,8- bis 2,4-fache höher als bei den weiblichen Befragten. Die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens ist mit 20,1 % gegenüber 5,4 % bei 18- bis 25-jährigen jungen Männern etwa viermal so hoch wie bei jungen Frauen.



Angaben in Prozent

*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 1 Indikatoren des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011

Alkoholkonsum nach sozialen und Bildungsunterschieden

Im Folgenden wird untersucht, inwieweit sich die Indikatoren des Alkoholkonsums in Abhängigkeit von sozialen und Bildungsunterschieden der Befragten unterscheiden. Die Unterschiede werden anhand der Angaben zur derzeitigen Tätigkeit und zum Schulbesuch abgebildet. Die Befragten werden als Schülerinnen und Schüler in Haupt-, Real-, Gesamtschulen, Gymnasien (Sekundarstufe I oder Sekundarstufe II) oder berufsbildenden Schulen, als Auszubildende, Studierende, Erwerbstätige oder Arbeitslose klassifiziert. Da Häufigkeit und Mengen des Alkoholkonsums in Abhängigkeit vom Lebensalter variieren, werden hier die vergleichsweise jungen Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe I und die älteren Befragten, die die Sekundarstufe I schon verlassen haben, getrennt untersucht.

In Tabelle 2 sind die prozentualen Anteile bzw. die Prävalenzen verschiedener Indikatoren des Alkoholkonsums nach sozialen und Bildungsunterschieden dargestellt. Im oberen Tabellenblock finden sich die Ergebnisse der vergleichsweise jüngeren Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I, im unteren Tabellenbereich die Werte für die älteren Befragten, die nicht mehr in der Sekundarstufe I sind.

Schülerinnen und Schüler der verschiedenen Schulformen der Sekundarstufe I unterscheiden sich in ihrem Alkoholkonsum in der Regel statistisch nicht signifikant. Eine Ausnahme bildet die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens. Sie ist bei Realschülern und Realschülerinnen mit 3,6 % höher als bei Gymnasiasten und Gymnasiastinnen, die mit 1,2 % niedrigere Anteilswerte erzielen.

Auch bei den älteren Befragten, die die Sekundarstufe I verlassen haben, treten nur bei einem Indikator statistisch signifikante Unterschiede auf. Bei Berufsschülerinnen und -schülern sowie Arbeitslosen ist die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums niedriger als bei Schülerinnen und Schülern der gymnasialen Oberstufe. Hinsichtlich der riskanteren Konsummuster finden sich keine Unterschiede.

Tabelle 2 Indikatoren des Alkoholkonsums nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe I im Jahr 2011

		30-Tage- Prävalenz Alkohol- konsum	Regelmäßi- ger Alko- holkonsum	30-Tage- Prävalenz Rausch- trinken	Häufiges Rausch- trinken
Befragte in der Sekundarstufe I	Gesamt	34,4	10,2	10,5	2,3
	Gymnasium Sek. I (Ref.)	33,5	7,7	9,8	1,2
	Gesamtschule	26,8	11,1	7,5	2,8
	Realschule	38,2	12,5	11,4	3,6*
	Hauptschule	33,2	14,6	14,5	2,7
Befragte außerhalb der Sekundarstufe I	Gesamt	82,3	39,6	41,9	12,8
	Gymnasium Sek. II (Ref.)	80,7	34,9	40,9	12,3
	Berufsbildende Schulen	73,9*	30,8	42,9	12,7
	Auszubildende	82,4	40,7	44,9	15,9
	Studierende	87,1	43,4	42,3	12,0
	Erwerbstätige	81,2	41,3	40,0	11,3
	Arbeitslose	71,6*	32,1	35,8	14,2

Angaben in Prozent

*) 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, Geschlecht und Migrationshintergrund).

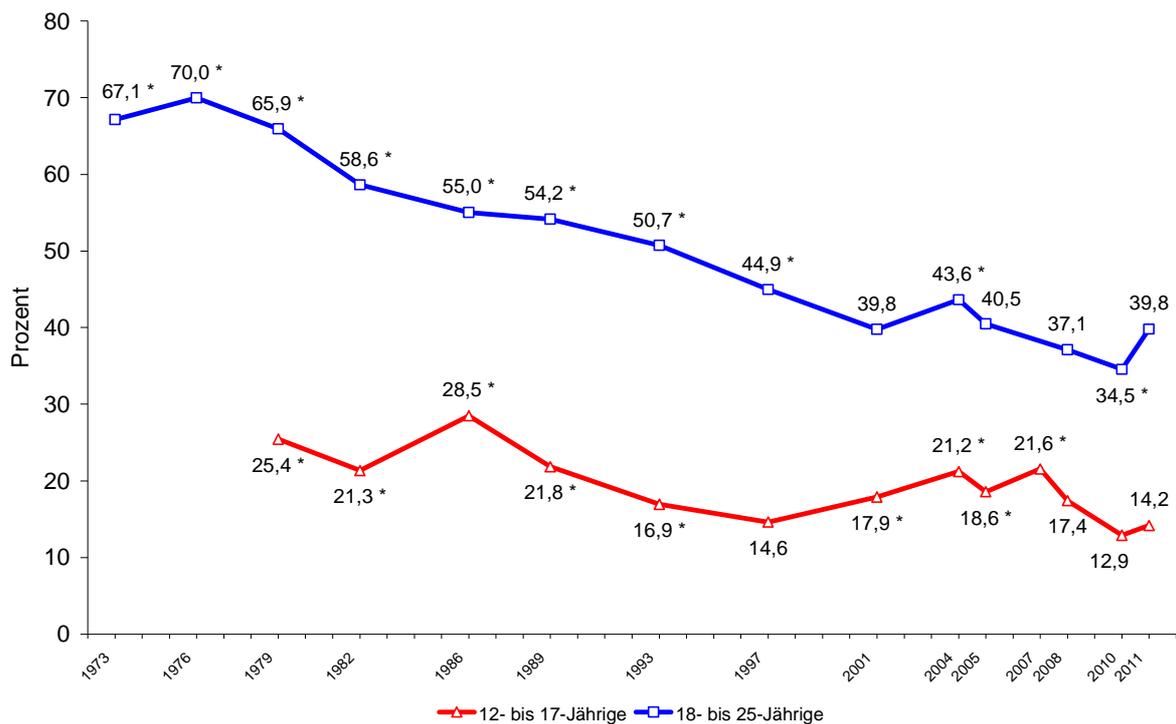
3.1.2 Trends des Alkoholkonsums

Regelmäßiger Alkoholkonsum

Der regelmäßige Alkoholkonsum wird seit der ersten Drogenaffinitätsstudie in den 1970er Jahren in allen Erhebungen untersucht. Für die jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren kann dieses Merkmal ab 1973 dargestellt werden. Für die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen beginnt der Trend im Jahr 1979, weil in diesem Jahr die Altersschwelle zur Teilnahme an der Studie von 14 auf 12 Jahre gesenkt wurde. Bis 1989 beziehen sich die Ergebnisse auf die alten Bundesländer. Ab 1993 sind auch die neuen Länder eingeschlossen.

In Abbildung 2 sind die Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums für alle Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren und für die 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland dargestellt. Die Abbildung zeigt, wie sich der prozentuale Anteil derjenigen, die mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumieren, seit den 1970er Jahren verändert hat. Der regelmäßige Alkoholkonsum geht bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen langfristig zurück. Die höchsten Anteilswerte sind mit 25,4 % bzw. 28,5 % in den Jahren 1979 und 1986 zu beobachten. Mit 14,2 % ist der regelmäßige Alkoholkonsum im Jahr 2011 unter den Jugendlichen deutlich geringer verbreitet als noch in den 1980er und frühen 1990er Jahren bzw. im Zeitraum 2001 bis 2007. Für die Gesamtgruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen unterscheiden sich die Anteilswerte der Jahre 2008 und 2010 vom aktuellen Wert in 2011 statistisch nicht signifikant.

Auch bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist langfristig ein deutlicher Rückgang des regelmäßigen Alkoholkonsums zu verzeichnen. Die Anteilswerte haben sich von 67,1 % im Jahr 1973 und 70,0 % im Jahr 1976 auf 39,8 % im Jahr 2011 reduziert. Der aktuelle Messwert fällt niedriger aus als der des Jahres 2004 und unterscheidet sich statistisch nicht signifikant von den Ergebnissen der Erhebungen 2005 und 2008. Der vergleichsweise niedrige Anteil des regelmäßigen Alkoholkonsums von 34,5 % im Jahr 2010 wird in der Drogenaffinitätsstudie 2011 nicht wieder erreicht. Gegenüber 2010 steigt der Anteil junger Erwachsener, die mindestens einmal in der Woche Alkohol konsumieren, signifikant an.

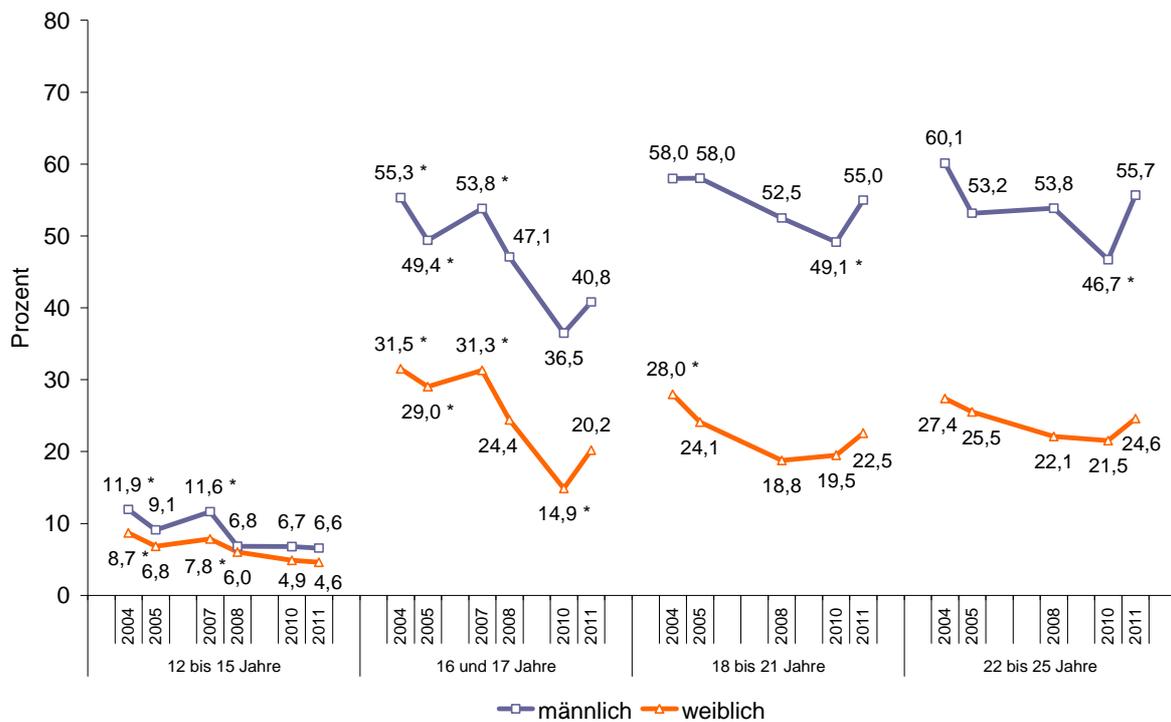


*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

Abbildung 2 Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 1973 bis 2011

Die Veränderungen des regelmäßigen Alkoholkonsums sind in Abbildung 3 für den Zeitraum der Jahre 2004 bis 2011 differenziert nach vier Altersgruppen und Geschlecht wiedergegeben. Ergebnisse aus den Erhebungen bis 2001 sind Tabelle 11 im Tabellenanhang zu entnehmen. Für die Gruppen der männlichen und weiblichen 12- bis 15- bzw. 16- und 17-jährigen Jugendlichen ist die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums im Jahr 2011 geringer als noch in den Jahren 2004 bis 2007. Bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren bleiben die Anteilswerte ab 2008 nahezu unverändert. 16- und 17-Jährige erreichen ein vorläufiges Minimum im Jahr 2010, im Falle der weiblichen Jugendlichen dieses Alters kommt es zwischen 2010 und 2011 zu einem statistisch signifikanten Anstieg des regelmäßigen Alkoholkonsums. Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 21 bzw. von 22 bis 25 Jahren zeigen sich im Zeitraum von 2004 bis 2011 zunächst rückläufige Trends. Die Kurven erreichen ihren Tiefpunkt in der Erhebung 2010 (18- bis 21-jährige Frauen: 2008). Signifikante Unterschiede zwischen den Kennwerten des Jahres 2011 und denen der Vorjahre bilden die Ausnahme. In der aktuellen Erhebung ist der regelmäßige Alkoholkonsum bei jungen Frauen im Alter von 18

bis 21 Jahren mit 22,5 % signifikant geringer verbreitet als noch im Jahr 2004 (28,0 %). Bei 18- bis 21- bzw. 22- bis 25-jährigen jungen Männern wurde ausschließlich im Jahr 2010 ein signifikant geringeres Ergebnis erreicht als in der Befragung 2011.



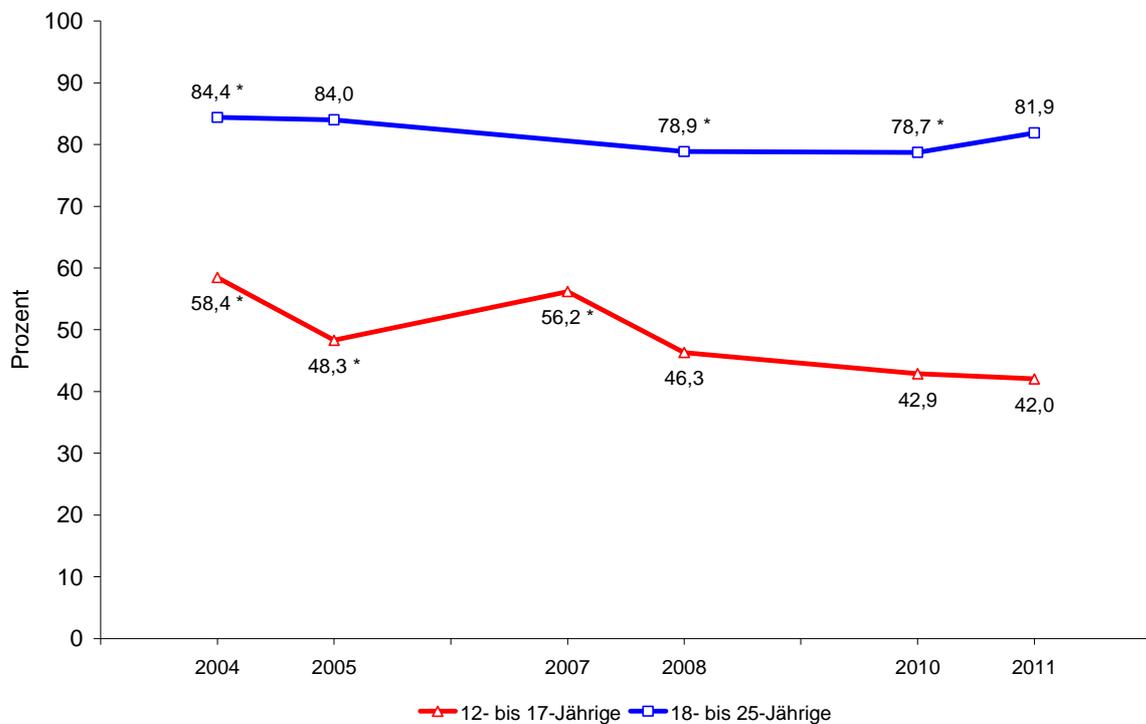
*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 3 Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums

Die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums wird in den Drogenaffinitätsstudien seit 2004 erfasst. In Abbildung 4 sind die Veränderungen dieses Konsumindikators getrennt für Jugendliche und junge Erwachsene in Deutschland für den Zeitraum 2004 bis 2011 dargestellt. Der Anteil 12- bis 17-jähriger Jugendlicher, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, ist von insgesamt 58,4 % im Jahr 2004 auf 42,0 % im Jahr 2011 gesunken. Umgekehrt ist somit der Anteil Jugendlicher, die in den letzten 30 Tagen auf Alkohol verzichtet haben, von 41,6 % auf 58,0 % angestiegen. Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist kein eindeutiger Trend zu erkennen. Die Anteilswerte reichen im Beobachtungszeitraum

von 78,7 % (2010) bis 84,4 % (2004). Der aktuelle Wert von 81,9 % liegt statistisch signifikant unter dem Ergebnis von 2004 und über den Prävalenzen der Jahre 2008 und 2010.



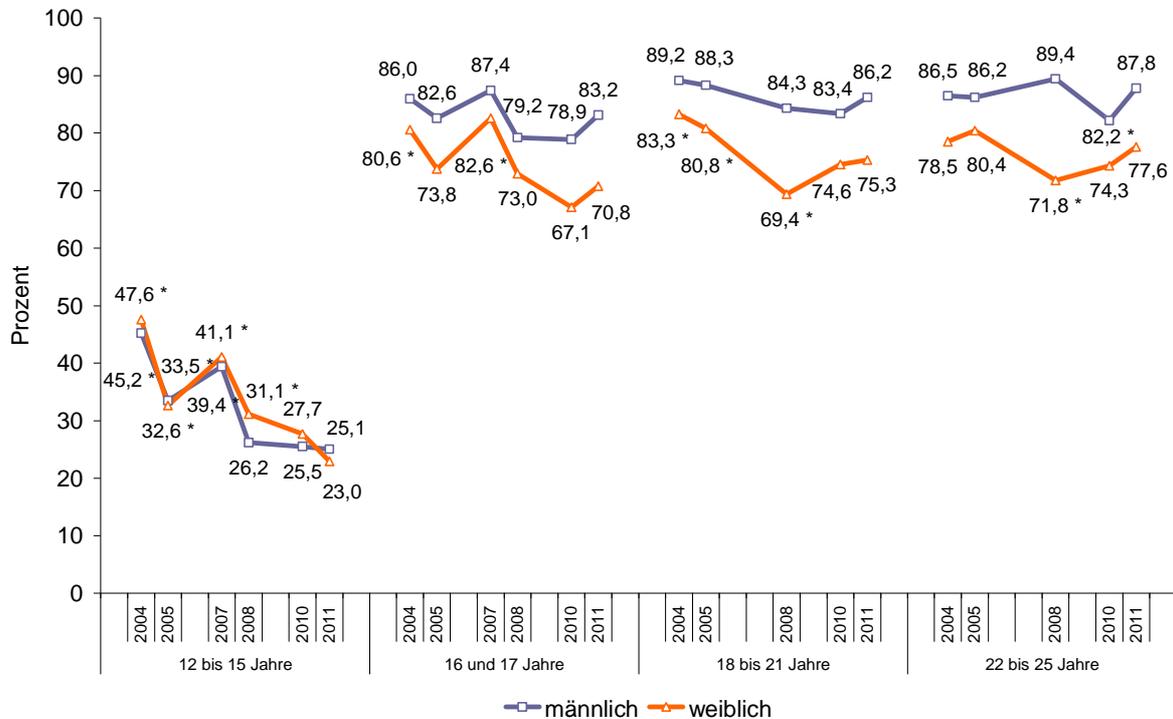
*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

Abbildung 4 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011

Mit Blick auf vier Altersgruppen und geschlechtsspezifische Trends (Abbildung 5) zeigen sich zwischen 2004 und 2011 die deutlichsten Rückgänge in der Gruppe der 12- bis 15-Jährigen. Bei männlichen Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren sinkt die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums von 45,2 % (2004) auf 25,1 % (2011). Bei den weiblichen 12- bis 15-Jährigen ist in diesem Zeitraum ein Rückgang von 47,6 % auf 23,0 % zu verzeichnen.

Auch bei weiblichen Jugendlichen im Alter von 16 und 17 Jahren und 18- bis 21-jährigen jungen Frauen ist die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums im Jahr 2011 signifikant geringer als noch 2004. Allerdings zeigt sich bei jungen Frauen auch wieder ein Anstieg gegenüber zwischenzeitlichen Tiefstwerten in 2008. Für die männlichen Befragten in den drei Alters-

gruppen ab 16 Jahren sind zwischen 2004 und 2011 keine signifikanten Rückgänge festzustellen.

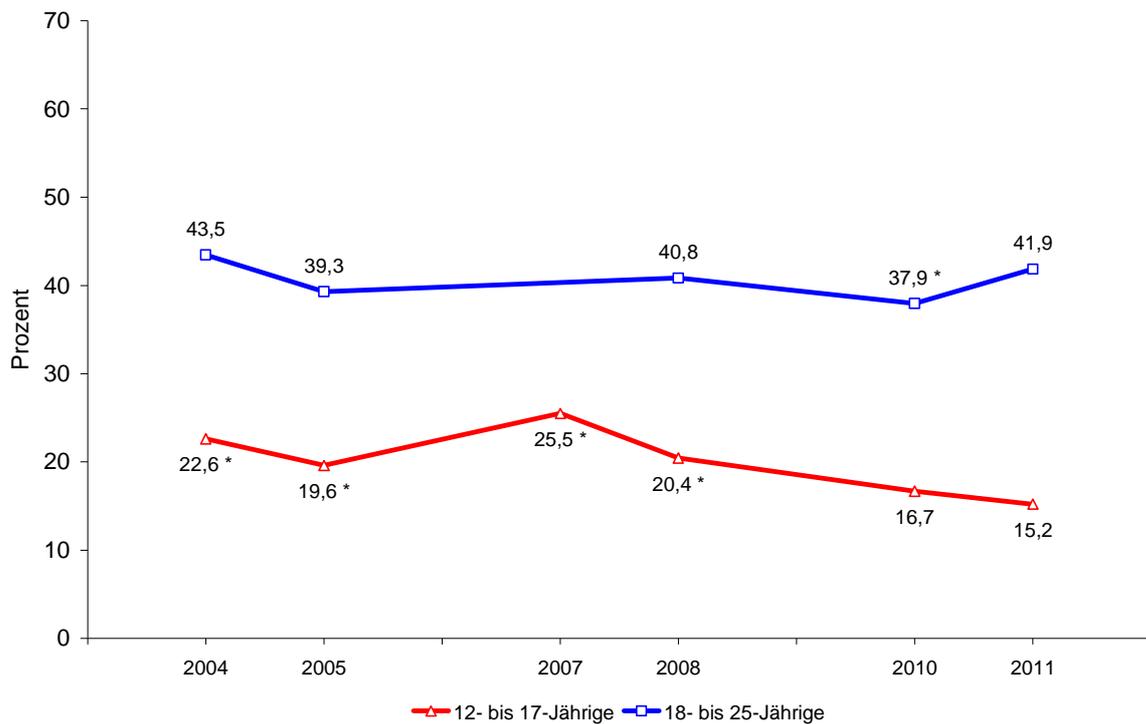


*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 5 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens

Im Beobachtungszeitraum von 2004 bis 2011 ist für die 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland auch ein Rückgang in der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens zu beobachten (Abbildung 6). Während im Jahr 2004 noch 22,6 % aller Jugendlichen angeben, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf Gläser Alkohol und mehr hintereinander getrunken zu haben, sind es im Jahr 2011 nur noch 15,2 %. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren bleibt die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens nahezu unverändert. Im Jahr 2004 beträgt sie 43,5 %, im Jahr 2011 noch 41,9 %.

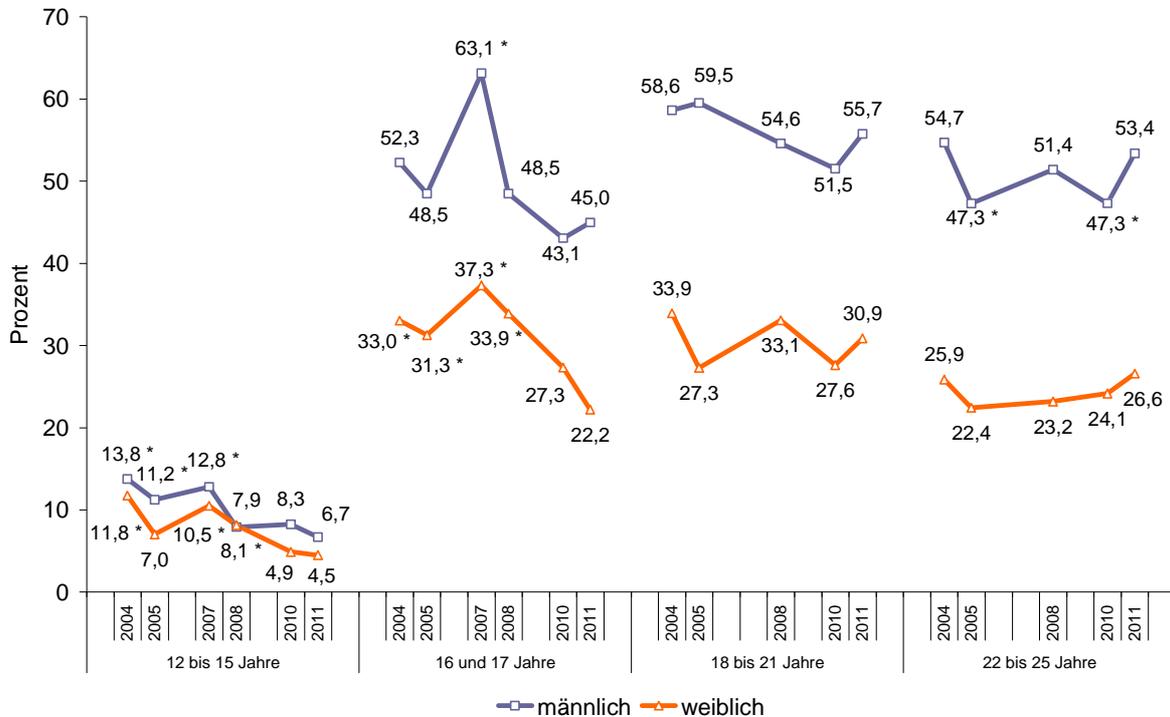


*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

Abbildung 6 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011

Differenziert nach vier Altersgruppen und Geschlecht (Abbildung 7) zeigt sich, dass sich die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens männlicher und weiblicher 12- bis 15-Jähriger seit 2004 mehr als halbiert hat (männliche 12- bis 15-Jährige von 13,8 % auf 6,7 %; weibliche 12- bis 15-Jährige von 11,8 % auf 4,5 %). Auch bei den Jugendlichen im Alter von 16 und 17 Jahren sind Rückgänge zu verzeichnen. Der Anteil 16- und 17-jähriger weiblicher Jugendlicher, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal fünf Gläser Alkohol oder mehr hintereinander getrunken haben, hat sich von 33,0 % (2004) auf 22,2 % (2011) verringert. Bei den männlichen Jugendlichen dieses Alters ist die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens im Jahr 2011 mit 45,0 % signifikant geringer als noch in 2007 (63,1 %).

Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens der jungen Männer und Frauen im Alter von 18 bis 21 bzw. 22 bis 25 Jahren stellt sich – auch wegen des Anstiegs zwischen 2010 und 2011 in manchen Gruppen – in dem Zeitraum 2004 bis 2011 insgesamt als unverändert dar. Die Werte schwanken in unterschiedlichem Ausmaß ohne eindeutige Richtungsänderungen der Verläufe erkennen zu lassen.

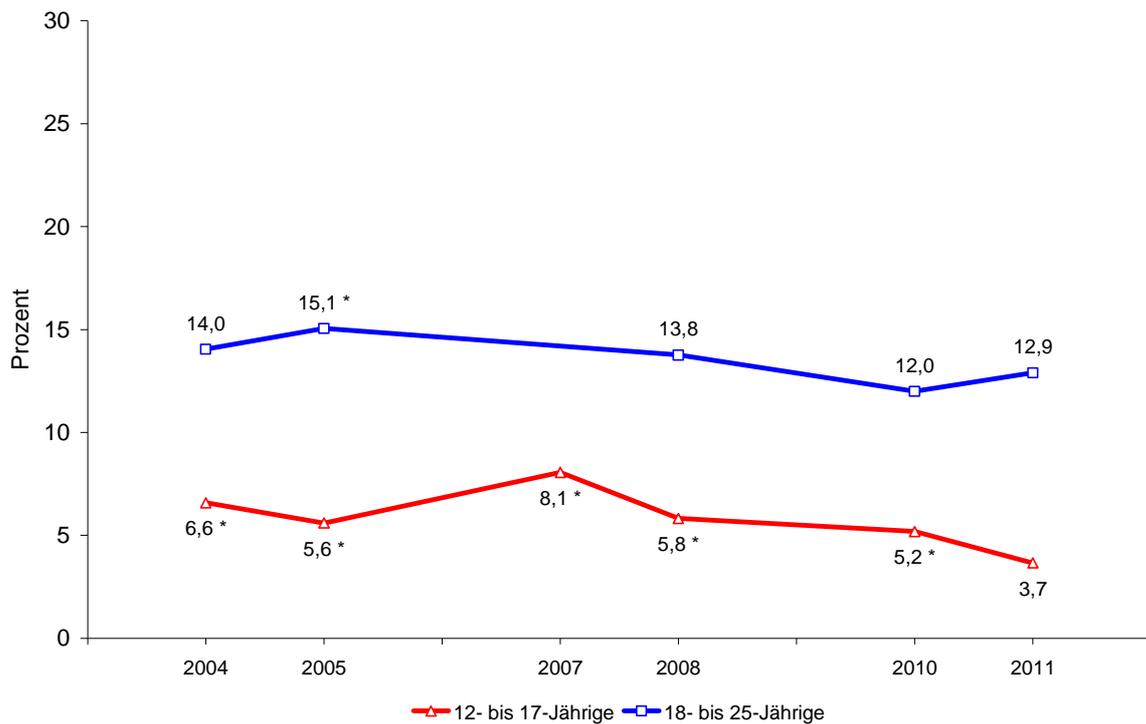


*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 7 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

Häufiges Rauschtrinken

Mit insgesamt 3,7 % ist im Jahr 2011 die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland signifikant niedriger als in allen anderen Erhebungen seit 2004 (Abbildung 8). Aktuell trinkt etwa jeder fünfundzwanzigste Jugendliche an mindestens vier der letzten 30 Tage bei einer Gelegenheit fünf alkoholische Getränke und mehr. Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren beträgt der entsprechende prozentuale Anteil im Jahr 2011 insgesamt 12,9 %. Im Jahr 2005 ist das häufige Rauschtrinken bei jungen Erwachsenen mit 15,1 % signifikant häufiger zu beobachten.



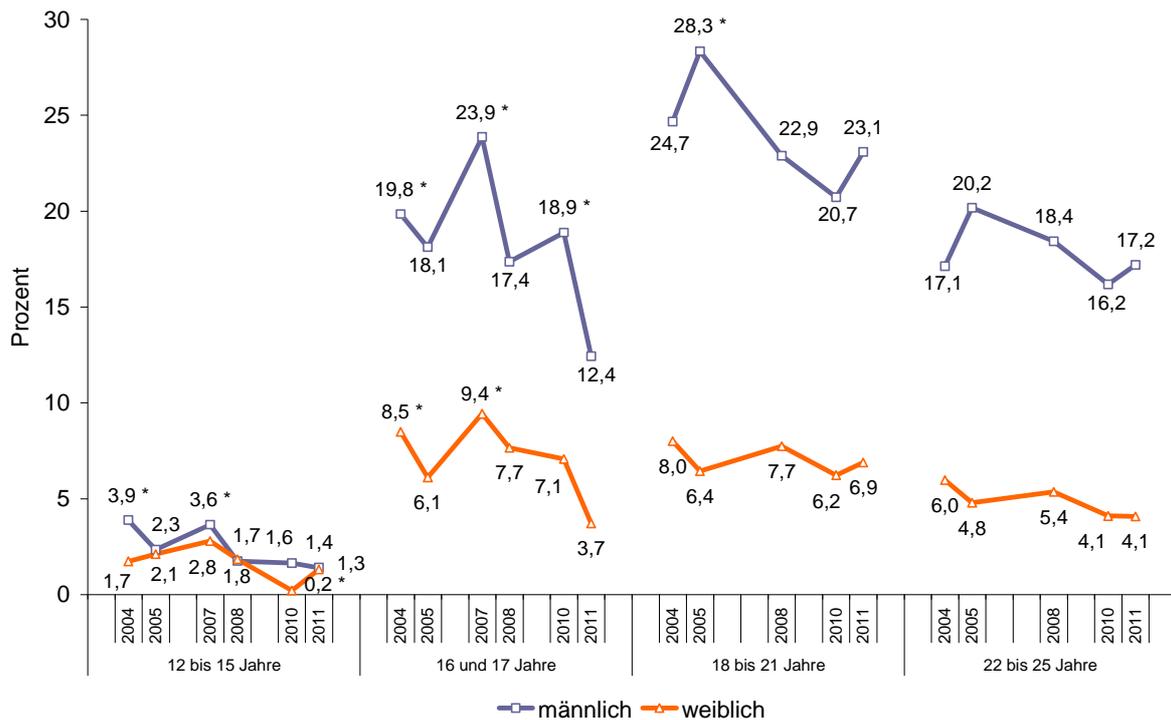
*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

Abbildung 8 Trends des häufigen Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen von 2004 bis 2011

Die Unterscheidung nach vier Altersgruppen und Geschlecht (Abbildung 9) verdeutlicht für Jugendliche, dass die signifikanten Rückgänge des häufigen Rauschtrinkens in den Gruppen der männlichen 12- bis 15-Jährigen sowie der männlichen und weiblichen Jugendlichen im Alter von 16 und 17 Jahren zu beobachten sind. Bei männlichen 12- bis 15-Jährigen ist ein signifikanter Rückgang von 3,9 % (2004) auf 1,4 % (2011), bei männlichen 16- und 17-Jährigen von 19,8 % (2004) auf 12,4 % (2011) und bei weiblichen Jugendlichen dieser Altersgruppe von 8,5 % auf 3,7 % (2011) zu verzeichnen. Bei Mädchen und weiblichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren war die Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens mit 1,7 % schon im Jahr 2004 vergleichsweise gering. In 2011 wird mit 1,3 % ein vergleichbarer Wert erreicht. Für diese Alters- und Geschlechtsgruppe ist über den Beobachtungszeitraum beginnend mit einem niedrigen Ausgangsniveau insgesamt kein rückläufiger Trend zu erkennen.

Demgegenüber ergibt sich bei den jungen Erwachsenen hinsichtlich der Verbreitung des häufigen Rauschtrinkens lediglich in einer der vier Untergruppen eine signifikante Veränderung.

Bei jungen Männern im Alter von 18 bis 22 Jahren fällt der Anteilswert des häufigen Rauschtrinkens im Jahr 2011 mit 23,1 % signifikant geringer aus als 2005 (28,3 %). In den anderen drei Gruppen unterscheiden sich die Ergebnisse der Vorjahre statistisch nur unbedeutend im Vergleich zum Bezugswert der aktuellen Erhebung 2011.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 9 Trends des häufigen Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Alkoholrauschs

Jugendliche und junge Erwachsene, die schon einmal Alkohol getrunken haben, tun dies im Durchschnitt zum ersten Mal in einem Alter, in dem der Konsum von Alkohol nach dem Jugendschutzgesetz noch nicht gestattet ist. In der Erhebung 2011 geben die 12- bis 25-Jährigen mit eigener Konsumerfahrung für den ersten Alkoholkonsum ihres Lebens ein durchschnittliches Alter von 14,5 Jahren an (Tabelle 3). Weibliche 12- bis 25-Jährige trinken ihr erstes Glas Alkohol 0,2 Jahre später als die männlichen Befragten dieses Alters. Das entspricht etwa zweieinhalb Monaten. Das Erstkonsumalter, das in den Studien berichtet wird, hat sich von insgesamt 14,1 Jahren (2004) um 0,4 Jahre auf 14,5 Jahre (2011) nach hinten verschoben.

Diese Veränderung findet bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen beiderlei Geschlechts statt.

Auch das Alter, in dem Jugendliche und junge Erwachsene zum ersten Mal betrunken sind, hat sich erhöht. Die 12- bis 25-Jährigen, die schon einmal einen Alkoholrausch hatten, geben im Jahr 2004 für die erste Rauscherfahrung ihres Lebens im Durchschnitt ein Alter von 15,5 Jahren an. Im Jahr 2011 ergibt sich ein Mittelwert von 15,9 Jahren. Bei den weiblichen Befragten der Studie 2011 findet der erste Alkoholrausch 0,2 Jahre später als bei männlichen Altersgenossen statt.

Tabelle 3 Durchschnittliches Alter beim ersten Konsum eines Glas Alkohols und beim ersten Alkoholrausch für 12- bis 25-Jährige insgesamt und nach Geschlecht von 2004 bis 2011

		2004	2005	2007	2008	2010	2011
Durchschnittliches	Gesamt	14,1	14,2	-	14,4	14,6	14,5
Alter beim ersten	männlich	14,0	14,0	-	14,3	14,5	14,4
Glas Alkohol	weiblich	14,2	14,3	-	14,5	14,6	14,6
Durchschnittliches	Gesamt	15,5	15,7	-	15,7	15,9	15,9
Alter beim ersten	männlich	15,5	15,6	-	15,6	15,8	15,8
Alkoholrausch	weiblich	15,6	15,9	-	15,9	15,9	16,0

Basis: Befragte, die schon einmal Alkohol konsumiert haben bzw. einen Alkoholrausch hatten.

Fälle mit Angabe von kleiner oder gleich fünf Jahren wurden bei der Auswertung ausgeschlossen.

Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2004, 2005, 2008 und 2010 12 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre. Im Jahr 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für die Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen

In Tabelle 4 werden das Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Alkoholrauschs für die Teilstichproben der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen untersucht. In dieser Altersgruppe ist im Gegensatz zur Gruppe der 12- bis 25-Jährigen für den ersten Konsum und den ersten Rausch ein Alter von höchstens 17 Jahren möglich. Deshalb resultieren zwangsläufig niedrigere Mittelwerte als bei Auswertungen über die Gesamtstichprobe von 12 bis 25 Jahren (Tabelle 3). Die Beschränkung auf Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren zeigt aber, dass in dieser Altersgruppe im Zeitraum von 2004 bis 2011 die deutlicheren Verschiebungen zu beobachten sind. Das Alter, in dem das erste Glas Alkohol konsumiert wird, verlagert sich von 13,0 Jahren (2004) auf 13,6 Jahre (2011). Das Alter des ersten Alkoholrauschs erhöht sich bei Jugendlichen von 14,3 Jahren (2004) um etwa sieben Monate auf 14,9 Jahre (2011). Bei den

weiblichen Jugendlichen ist ein Anstieg um fast 10 Monate zu verzeichnen (2004: 14,3 Jahre; 2011: 15,1 Jahre).

Tabelle 4 Durchschnittliches Alter beim ersten Konsum eines Glas Alkohols und beim ersten Alkoholrausch für 12- bis 17-Jährige insgesamt und nach Geschlecht von 2004 bis 2011

		2004	2005	2007	2008	2010	2011
Durchschnittliches	Gesamt	13,0	13,1	13,2	13,4	13,7	13,6
Alter beim ersten	männlich	12,9	13,0	13,1	13,4	13,5	13,5
Glas Alkohol	weiblich	13,1	13,2	13,2	13,5	13,8	13,8
Durchschnittliches	Gesamt	14,3	14,4	14,4	14,6	14,6	14,9
Alter beim ersten	männlich	14,2	14,3	14,4	14,6	14,6	14,7
Alkoholrausch	weiblich	14,3	14,4	14,4	14,5	14,6	15,1

Basis: Befragte, die schon einmal Alkohol konsumiert haben bzw. einen Alkoholrausch hatten.
Fälle mit Angabe von kleiner oder gleich fünf Jahren wurden bei der Auswertung ausgeschlossen.

3.2 Tabakkonsum

In diesem Abschnitt stehen die Befunde der Drogenaffinitätsstudie zur Verbreitung und Intensität des Rauchens der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland im Mittelpunkt. Dabei werden näher untersucht:

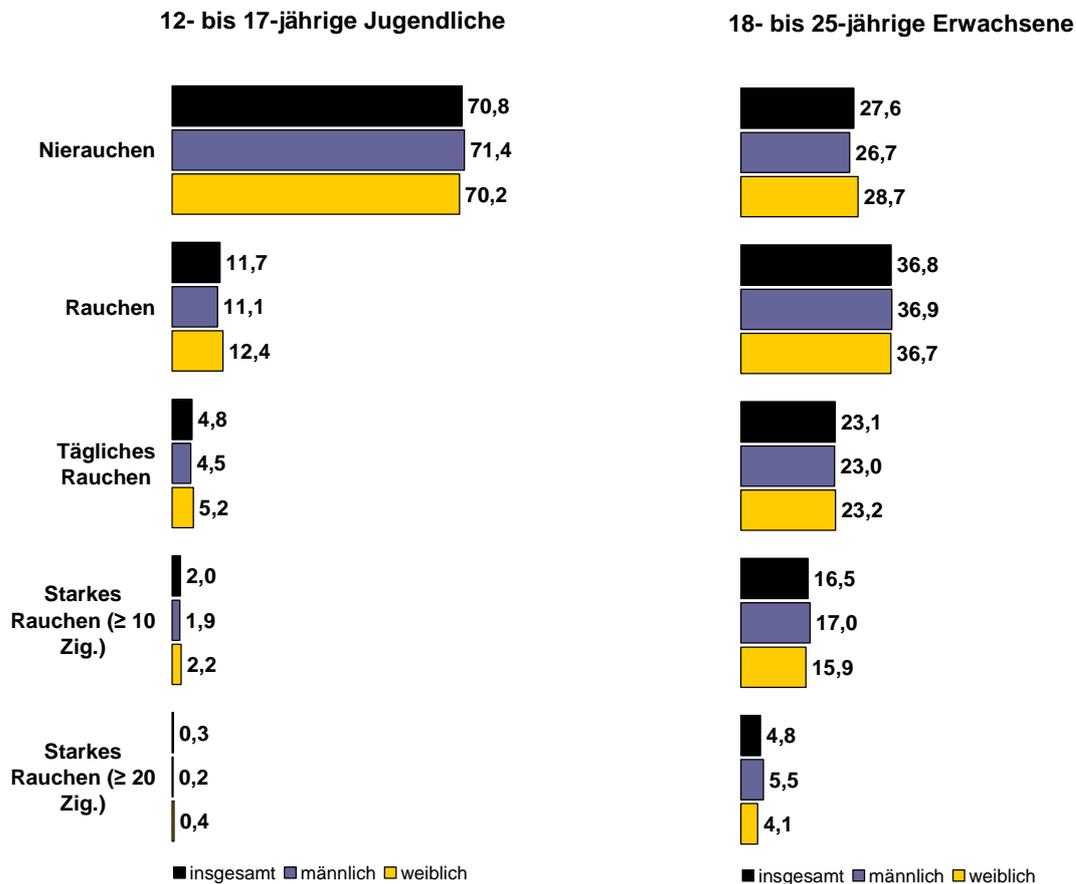
- Der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die in ihrem Leben bisher noch nie geraucht haben (Verbreitung des *Nierauchens*).
- Der Anteil derjenigen, die sich gegenwärtig als ständige oder zumindest gelegentliche Raucher bezeichnen (Verbreitung des *Rauchens*).
- Der Anteil derjenigen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an jedem Tag mindestens eine Zigarette geraucht haben (Verbreitung des *täglichen Rauchens*).
- Die Intensität des Rauchens (hier: das *starke Rauchen*) wird durch zwei Indikatoren abgebildet, die sich hinsichtlich der Anzahl gerauchter Zigaretten unterscheiden. Es werden die Anteile der Jugendlichen und jungen Erwachsenen dargestellt, die in den letzten 30 Tagen (1) täglich 10 Zigaretten und mehr und (2) täglich 20 Zigaretten und mehr rauchen. Der Grenzwert für das starke Rauchen von täglich 20 und mehr wird v. a. in Befragungen von Erwachsenen verwendet. Für Kinder und Jugendliche ist dieser Grenzwert zu hoch angesetzt. Deshalb wird hier für starkes Rauchen zusätzlich der Schwellenwert von täglich 10 Zigaretten verwendet.
- Das *Alter*, in dem Jugendliche und junge Erwachsene zum ersten Mal rauchen.

Zuerst werden die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2011 zur aktuellen Situation des Tabakkonsums bei 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland dargestellt. Es werden Alters-, Geschlechts- sowie soziale und Bildungsunterschiede untersucht (Abschnitt 3.2.1). Dann folgt unter Einbezug früherer Studien und beginnend in den 1970er Jahren die Beschreibung von Trends des Rauchens und Nierauchens. Die Verläufe werden für Jugendliche und junge Erwachsene insgesamt sowie nach Geschlecht betrachtet (Abschnitt 3.1.2).

3.2.1 Tabakkonsum im Jahr 2011

Tabakkonsum nach Alter und Geschlecht

2011 haben von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland insgesamt 70,8 % noch nie geraucht (Abbildung 10). 11,7 % rauchen, d. h. sie schätzen sich selbst als ständiger Raucher oder Gelegenheitsraucher ein. 4,8 % haben in den letzten 30 Tagen täglich mindestens eine Zigarette geraucht (tägliches Rauchen), 2,0 % der 12- bis 17-Jährigen rauchen in diesem Zeitraum täglich 10 Zigaretten oder mehr (starkes Rauchen, ≥ 10 Zig.) und 0,3 % rauchen täglich mindestens 20 Zigaretten (starkes Rauchen, ≥ 20 Zig.).



Angaben in Prozent

*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 10 Indikatoren des Tabakkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011

Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist das Nierauchen deutlich geringer und das selbsteingeschätzte Rauchen sowie tägliche und starke Rauchen deutlich weiter verbreitet als bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (Abbildung 10). Der Anteilswert des Nierauchens beträgt für die Gruppe aller 18- bis 25-Jährigen 27,6 %. In diesem Alter haben folglich 72,4 % der Befragten wenigstens schon einmal im Leben geraucht. Insgesamt 36,8 % der jungen Erwachsenen geben an, auch gegenwärtig zu rauchen. 23,1 % rauchen täglich, 16,5 % rauchen täglich mindestens 10 Zigaretten und 4,8 % rauchen 20 Zigaretten und mehr am Tag.

Bei allen hier untersuchten Indikatoren zeigen sich in beiden Altersgruppen keine signifikanten Geschlechtsunterschiede. Das Nierauchen, das Rauchen, das tägliche und das starke Rauchen sind sowohl bei weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch 18- bis 25-jährigen jungen Frauen genauso verbreitet wie bei den männlichen Befragten des entsprechenden Alters.

Tabakkonsum nach sozialen und Bildungsunterschieden

Im Rauchverhalten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zeigen sich deutliche soziale bzw. Bildungsunterschiede. Bei den noch vergleichsweise jüngeren Schülerinnen und Schüler in der Sekundarstufe I (oberer Abschnitt der Tabelle 5) zeigt sich, dass das Nierauchen mit 66,2 % bzw. 69,6 % in Haupt- und Realschulen signifikant geringer verbreitet ist als im Gymnasium (82,2 %)². Außerdem finden sich in Haupt- und Realschulen mit 17,8 % bzw. 12,3 % deutlich mehr rauchende Schülerinnen und Schüler als im Gymnasium (4,8 %). Unter Hauptschülerinnen und Hauptschülern sind mit 7,5 % und 5,0 % auch das tägliche und das starke Rauchen (≥ 10 Zig. am Tag) weiter verbreitet als bei Gymnasiastinnen und Gymnasiasten der Sekundarstufe I (1,3 % bzw. 0,5 %).

² Zur Ermittlung statistisch signifikanter Unterschiede werden die Haupt-, Real- und Gesamtschule mit der Referenzkategorie (Ref.) Gymnasium Sekundarstufe I verglichen.

Tabelle 5 Indikatoren des Tabakkonsums nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe I im Jahr 2011

		Nie- rauchen	Rauchen	Tägliches Rauchen	Starkes Rauchen (≥10 Zig.)	Starkes Rauchen (≥20 Zig.) ¹
Befragte in der Sekundarstufe I	Gesamt	76,3	8,6	2,7	1,0	0,3
	Gymnasium Sek. I (Ref.)	82,2	4,8	1,3	0,5	0,0
	Gesamtschule	78,4	7,5	2,3	0,6	0,6
	Realschule	69,6*	12,3*	3,6	0,9	0,2
	Hauptschule	66,2*	17,8*	7,5*	5,0*	1,4
Befragte außerhalb der Sekundarstufe I	Gesamt	29,8	35,6	22,0	15,5	4,2
	Gymnasium Sek. II (Ref.)	44,1	21,0	8,0	3,9	0,5
	Berufsbildende Schulen	29,6*	38,7*	26,9*	15,5*	2,7*
	Auszubildende	27,5*	44,8*	31,6*	22,3*	6,5*
	Studierende	29,8	27,9	13,0	9,4	1,9
	Erwerbstätige	23,4*	43,5*	30,1*	22,9*	6,8*
	Arbeitslose	12,9*	62,8*	49,0*	38,6*	17,0*

Angaben in Prozent

*) 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, Geschlecht und Migrationshintergrund).

1) Starkes Rauchen (≥20 Zig.) kommt bei Befragten in der Sek. I selten vor ($n = 4$). Deshalb hier keine Tests auf signifikante Unterschiede.

Bei den älteren Befragten, die nicht mehr die Sekundarstufe I der allgemeinbildenden Schulen besuchen (unterer Bereich der Tabelle 5), ist das Nierauchen geringer, das Rauchen, tägliche und starke Rauchen weiter verbreitet als bei Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe I.

Innerhalb der älteren Gruppe zeigen sich wie schon bei den jüngeren Schülerinnen und Schülern (Sekundarstufe I) soziale Unterschiede im Rauchverhalten. Im Vergleich zu Gymnasias-tinnen und Gymnasiasten (Sekundarstufe II) ist das Nierauchen bei Schülerinnen und Schü- lern in berufsbildenden Schulen, bei Auszubildenden, Erwerbstätigen und Arbeitslosen gerin- ger verbreitet. Umgekehrt sind in diesen Gruppen gegenüber dem Gymnasium (Sek. II) das Rauchen, das tägliche Rauchen und das starke Rauchen weiter verbreitet. Nur die Gruppe der Studierenden unterscheidet sich (bei statistischer Kontrolle des Alters) von den Gymnasias- tinnen und Gymnasiasten in allen Indikatoren statistisch nicht signifikant. Bei den Arbeitslo- sen ist das Rauchen, das tägliche und starke Rauchen am höchsten.

3.2.2 Trends des Tabakkonsums

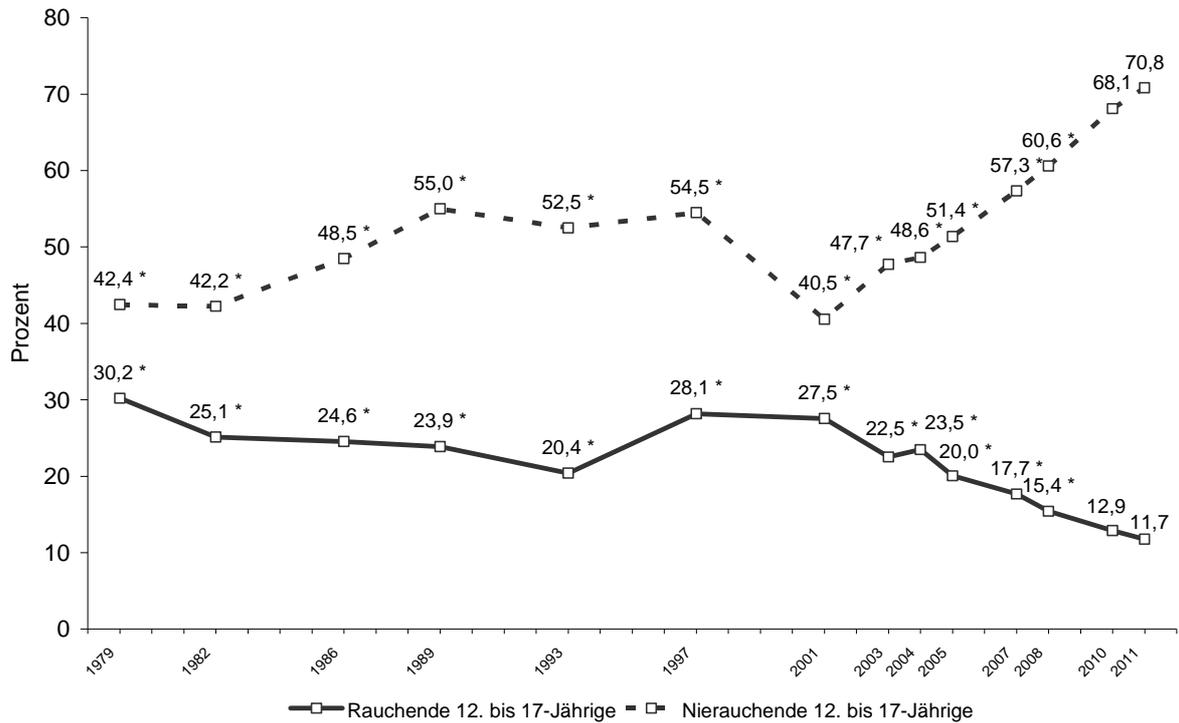
Rauchen und Nieraugen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen von 1979 bis 2011

Das Rauchverhalten der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen kann, beginnend mit der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 1979³, für einen Zeitraum von mehr als drei Jahrzehnten dargestellt werden. Abbildung 11 zeigt die zeitliche Entwicklung der Anteile der rauchenden und nieraugenden 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland von 1979 bis 2011 (siehe auch Tabellen 14 und 15 im Tabellenanhang).

Im Jahr 2011 wird mit einer Quote des Rauchens von 11,7 % der niedrigste Wert des gesamten Beobachtungszeitraums erreicht. Im Jahr 1979 rauchen noch 30,2 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und im Jahr 2001 – zwei Jahrzehnte später – noch 27,5 %. Der wesentliche Rückgang des Rauchens findet damit in den letzten zehn Jahren statt. In diesem Zeitraum hat sich der Anteil rauchender Jugendlicher in Deutschland mehr als halbiert.

Gleichzeitig steigt der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, auf insgesamt 70,8 % an. Werte in dieser Höhe wurden seit 1979 in keiner anderen Untersuchung ermittelt. Bezogen auf den Zeitraum der letzten zehn Jahre verläuft der Anstieg des Anteils derjenigen, die noch nie geraucht haben, besonders dynamisch. Innerhalb dieser Zeitspanne steigt die Kurve vom niedrigsten Wert des gesamten Beobachtungszeitraums (2001: 40,5 %) auf den Höchstwert (2011: 70,8 %) an.

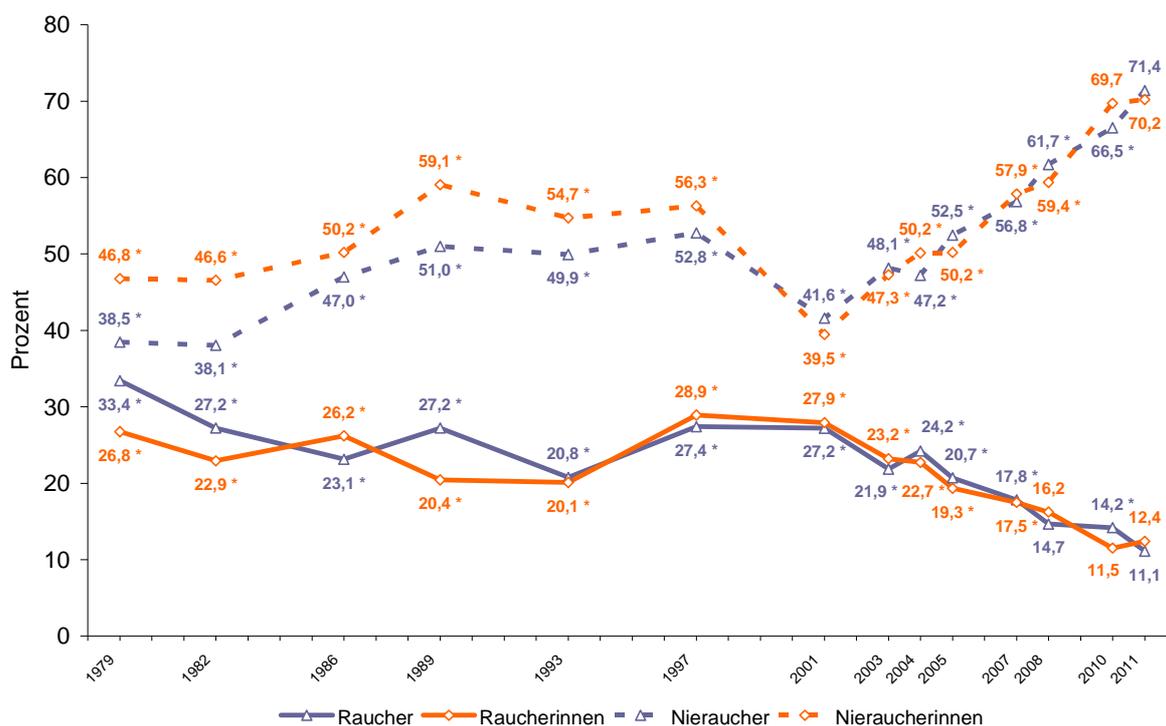
³ Seit 1979 werden auch 12- und 13-Jährige befragt.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

Abbildung 11 Trends des Rauchens und des Nierauchens bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren von 1979 bis 2011

Die Darstellung des Rauchens und Nierauchens für männliche und weibliche 12- bis 17-jährige Jugendliche (Abbildung 12) verdeutlicht, dass für das Rauchen seit 1993 keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede mehr zu finden sind. Seit diesem Zeitpunkt verlaufen die entsprechenden Kurven nahezu identisch, die Verbreitung des Rauchens ist bei beiden Geschlechtern gleich. Das Nierauchen gleicht sich seit dem Jahr 2001 und somit etwas später an. Vorher war bei den weiblichen Jugendlichen der Anteil derjenigen, die noch nie geraucht haben, größer als der bei den männlichen.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

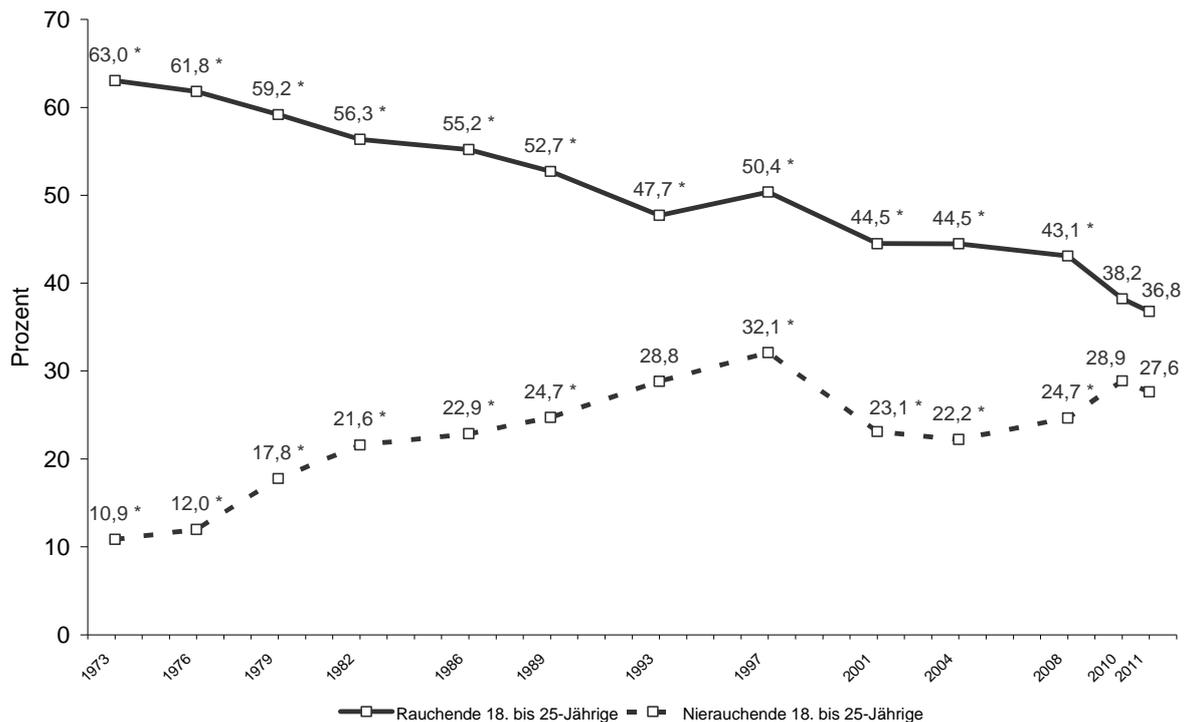
Abbildung 12 Trends des Rauchens und des Nierauchens bei männlichen und weiblichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren von 1979 bis 2011

Rauchen und Nierauchen bei 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen von 1973 bis 2011

Für die Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen können mit der Drogenaffinitätsstudie Trends des Rauchens und des Nierauchens seit 1973 dargestellt werden (Abbildung 13). 1973 rauchen fast zwei Drittel (63,0 %) in dieser Altersgruppe. Der Raucheranteil bei den jungen Erwachsenen geht seit dem Jahr 1973 zunächst langsam aber kontinuierlich zurück. Ein erster Tiefpunkt wird mit 47,7 % im Jahr 1993 erreicht. Nach einem zwischenzeitlichen Anstieg (1997: 50,4 %) sinkt der Anteilswert des Rauchens auf 44,5 % im Jahr 2001 und bleibt die nächsten Jahre nahezu unverändert. Seit 2008 ist für die Gesamtgruppe der 18- bis 25-Jährigen erneut ein Rückgang zu verzeichnen. Die Anteilswerte reduzieren sich signifikant von 43,1 % (2008) auf aktuell 36,8 % (2011), den niedrigsten Wert für diese Altersgruppe seit 1973.

Der Anteil der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen, die noch nie geraucht haben, lag 1973 bei 10,9 %, was bedeutet, dass fast jede Person (etwa 90 Prozent) im jungen Erwachse-

nenalter das Rauchen zumindest ausprobiert hat. Seitdem steigt der Nieraucheranteil bis 1997 zunächst kontinuierlich an. Nach einem deutlichen Rückgang zwischen 1997 und 2001 erhöht sich die Verbreitung des Nierauchens bei jungen Erwachsenen in den Jahren 2004 bis 2011 dann jedoch wieder. Der aktuelle Wert des Jahres 2011 beträgt 27,6 %⁴.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

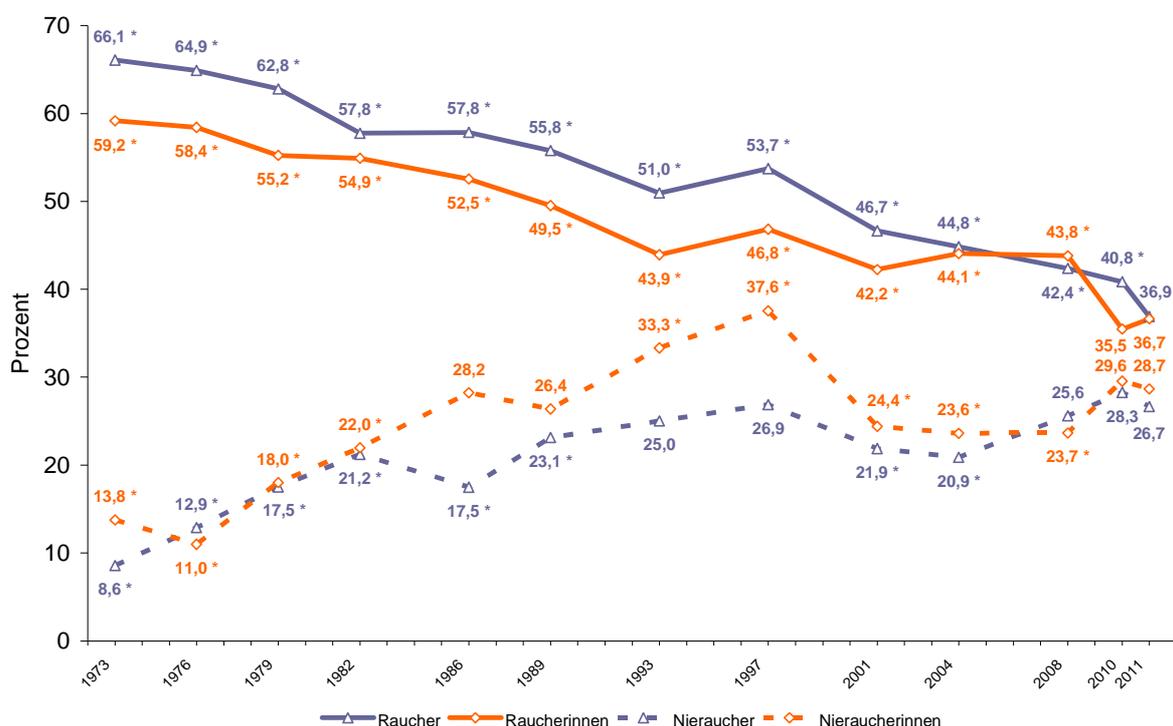
Abbildung 13 Trends des Rauchens und des Nierauchens bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren von 1973 bis 2011

Eine geschlechtsspezifische Darstellung (Abbildung 14) zeigt für die 18- bis 25-jährigen jungen Männer im gesamten Beobachtungszeitraum einen nahezu kontinuierlichen Rückgang der Raucherquote. Es ist lediglich zwischen 1982 und 1986 eine Stagnation und zwischen 1993 und 1997 ein Anstieg um knapp drei Prozentpunkte festzustellen. Die aktuelle Raucherquote von 36,9 % (2011) ist die niedrigste seit 1973 für junge Männer und sie unterscheidet sich statistisch signifikant von den Ergebnissen aller vorherigen Studien. Auch der Anteil der Raucherinnen an den 18- bis 25-jährigen jungen Frauen sinkt zunächst. Zwischen 1993 und 2008

⁴ In der Studie des Jahres 2010 waren es zwar 28,9 %. Der Unterschied dieser beiden letzten Werte ist statistisch aber nicht signifikant.

liegen die Werte dann in der Regel unverändert in einem Bereich von 42 bis 44 Prozent. Danach zeigt sich auch bei den jungen Frauen wieder ein Rückgang. In der Studie des Jahres 2011 beträgt die Raucherinnenquote 36,7 %. Die Raucherquoten von jungen Frauen und Männern haben sich damit – auf niedrigerem Niveau – angeglichen.

Bei jungen Männern und Frauen zeigt die Quote der Nieraucher und Nieraucherinnen von 1973 bis 1997 eine ansteigende Tendenz. Danach gibt es bis 2004 deutliche Rückgänge, was bedeutet, dass die Anteile der jungen Erwachsenen, die jemals das Rauchen ausprobiert haben, wieder ansteigen – besonders stark bei den jungen Frauen. Nach 2004 steigen die Nieraucheranteile bei beiden Geschlechtern auf aktuell 26,7 % (junge Männer) und 28,7 % (junge Frauen)⁵. Gegenüber der Drogenaffinitätsstudie 2004 fallen die aktuellen Werte signifikant etwa fünf bis sechs Prozentpunkte höher aus.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

Abbildung 14 Trends des Rauchens und des Nierauchens bei männlichen und weiblichen jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren von 1973 bis 2011

⁵ Diese Werte liegen geringfügig und statistisch nicht signifikant unter denen des Jahres 2010.

Alter des ersten Tabakkonsums

Im Beobachtungszeitraum von 25 Jahren zeigt sich für 12- bis 25-Jährige ein Anstieg des Alters, in dem zum ersten Mal geraucht wird (Tabelle 6). So beträgt das durchschnittliche Alter, in dem Raucherinnen und Raucher zum ersten Mal geraucht haben, für alle 12- bis 25-Jährige im Jahr 1986 insgesamt 13,4 Jahre. In der Studie 2011 sind es 14,3 Jahre. Der stärkere Anstieg ist bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren zu beobachten. Hier verschiebt sich das Alter des ersten Rauchens von 13,0 (1986) auf 14,4 Jahre (2011). Bei den weiblichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen fällt die Veränderung geringer aus (1986: 13,6 Jahre; 2011: 14,2 Jahre).

Tabelle 6 Durchschnittliches Alter, in dem Raucherinnen und Raucher zum ersten Mal rauchen, bei 12- bis 25-Jährigen insgesamt und nach Geschlecht von 1986 bis 2011

Jahr	Gesamt	männlich	weiblich
1986	13,4	13,0	13,6
1989	13,6	13,4	13,7
1993	13,8	13,7	14,0
1997	14,0	13,9	14,2
2001	13,6	13,6	13,7
2004	13,7	13,7	13,7
2008	13,8	13,7	13,8
2010	14,1	14,0	14,1
2011	14,3	14,4	14,2

Fälle mit Angabe von kleiner oder gleich fünf Jahren wurden bei der Auswertung ausgeschlossen. Die Ergebnisse der rauchfrei-Studien 2003, 2005 und 2007 können hier nicht aufgeführt werden, da dort nur 12- bis 19-jährige befragt wurden.

3.3 Konsum illegaler Drogen

Die Drogenaffinitätsstudie untersucht neben Alkohol und Tabak auch den Konsum illegaler Drogen. Es werden Angaben zu den illegalen Substanzen Cannabis, Ecstasy, LSD, Amphetamine, Kokain, Crack und Heroin erhoben, Dieses Spektrum wird um Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen („Drogenpilze“) erweitert, die im eigentlichen Sinne nicht illegal sind aber wegen ihrer psychoaktiven Wirkung missbräuchlich konsumiert werden. Der Drogengebrauch Jugendlicher und junger Erwachsener lässt sich nicht durch eine einzige Zahl, wie der Lebenszeitprävalenz beschreiben, zumal diese ganz verschiedene Varianten des Drogenkonsums – Probiervershalten und regelmäßigen Konsum, längst abgeschlossene Drogenepisoden und aktuellen Konsum – umfasst. In diesem Bericht sind deshalb mehrere Indikatoren zusammengestellt, von denen jeder für sich auf eine andere Entscheidungssituation des Drogenkonsums ausgerichtet ist, wie beispielsweise auf die Situation des Drogenangebots, auf die Entscheidung, Drogen zu probieren oder sie fortgesetzt und regelmäßig zu nehmen. Die Indikatoren messen:

- Das *Drogenangebot* als Prozentsatz der Befragten, denen mindestens eine der genannten Substanzen zumindest einmal im Leben angeboten wurde.
- Die *Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen* als den Anteil derjenigen, die mindestens eine dieser Substanzen schon einmal im Leben genommen haben.
- Die *12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen* als den Anteil der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten vor Durchführung des Interviews mindestens einen der oben aufgeführten Suchstoffe konsumiert haben.
- Die *30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen*, die beschreibt, wie viele Jugendliche und junge Erwachsene im 30-Tages-Zeitraum vor der Befragung mindestens eine der genannten Substanzen genommen haben.
- Den *regelmäßigen Konsum illegaler Drogen*, definiert als Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten einen der Stoffe öfter als zehnmal genommen haben.
- Das *Alter*, in dem Jugendliche und junge Erwachsene zum ersten Mal eine illegale Droge genommen haben. Es wird als Durchschnittswert der Befragten ermittelt, die schon einmal eine Substanz konsumiert haben.

Gegenstand des ersten Abschnitts ist die aktuelle Situation des Konsums illegaler Drogen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2011 (Abschnitt 3.3.1). Schwerpunkt ist die Untersuchung von Alters-, Geschlechts- und sozialen bzw. Bildungsweltunterschieden. Die anschließende Darstellung zeitlicher Trendverläufe konzentriert sich auf die Befunde zu Cannabis – der Substanz, die bei der 12- bis 25-jährigen Allgemeinbevölkerung für den Konsum illegaler Drogen bestimmend ist (Abschnitt 3.3.2). In die Trenddarstellung einbezogen werden Daten der Drogenaffinitätsstudien 1973 bis 2008 sowie der „rauchfrei“-Jugendstudie 2007 und dem Alkoholsurvey 2010, in denen auch der Cannabiskonsum Befragungsthema war.

3.3.1 Konsum illegaler Drogen im Jahr 2011

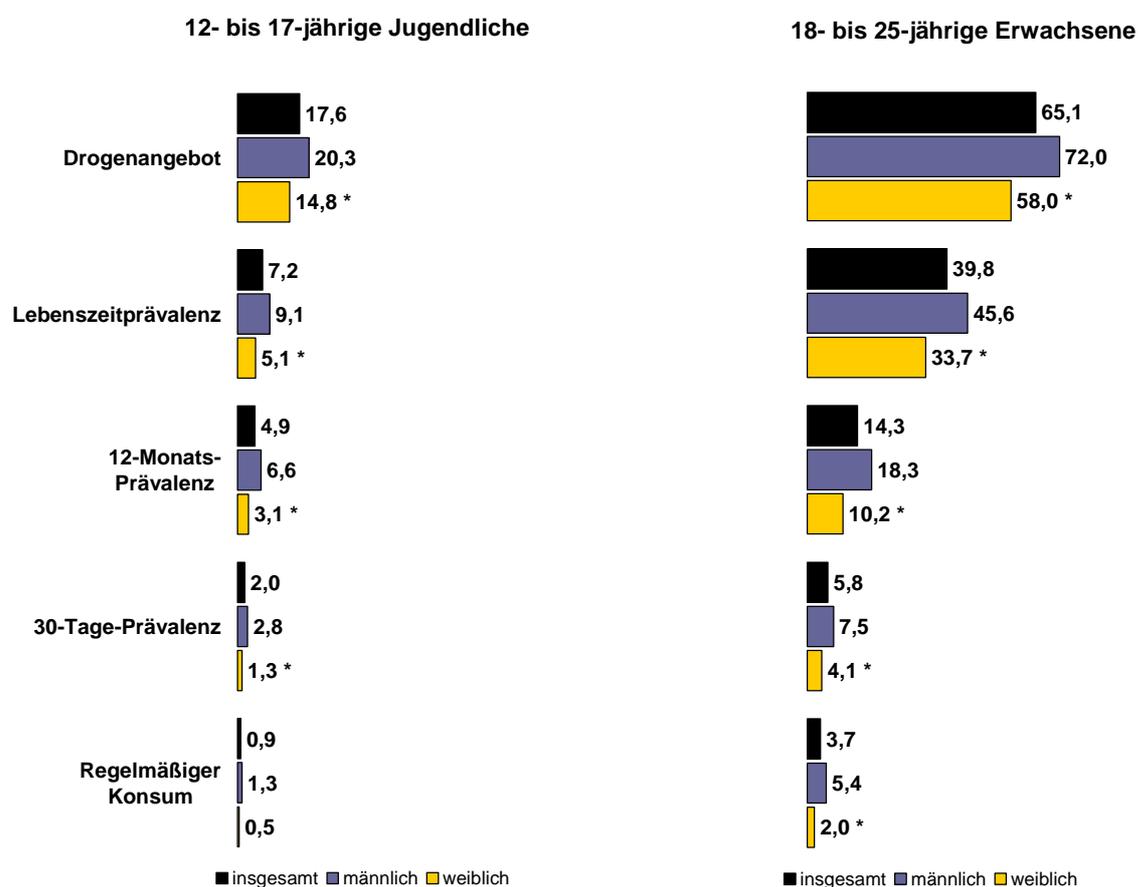
Drogenangebot und Verbreitung des Konsums illegaler Drogen nach Alter und Geschlecht

Insgesamt 17,6 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland haben schon einmal eine illegale Droge angeboten bekommen (Abbildung 15). Der Anteil Jugendlicher, die eine illegale Droge auch schon einmal probiert haben, fällt mit einer Lebenszeitprävalenz von 7,2 % deutlich geringer aus. Das bedeutet, weniger als die Hälfte derjenigen, die jemals ein Drogenangebot erhielten, hat dieses akzeptiert. Insgesamt 4,9 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren konsumierten auch in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung (12-Monats-Prävalenz) eine illegale Droge, von denen wiederum weniger als die Hälfte (2,0 %) berichten, dass dieser Konsum nicht länger als 30 Tage zurückliegt (30-Tage-Prävalenz). Ein regelmäßiger Konsum illegaler Drogen ist für etwa jeden hundertsten Jugendlichen festzustellen. Insgesamt 0,9 % der 12- bis 17-Jährigen geben an, in den letzten zwölf Monaten eine illegale Droge mehr als zehnmal genommen zu haben.

Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist die Erfahrung mit und der Konsum von illegalen Drogen weiter verbreitet als bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen. In der Altersgruppe der jungen Erwachsenen haben knapp zwei Drittel der Befragten (65,1 %) schon erlebt, dass ihnen eine illegale Droge angeboten wurde (Abbildung 15). Die Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen beträgt bei jungen Erwachsenen 39,8 %, die 12-Monats-Prävalenz 14,3 %. Das heißt, dass bei mehr als der Hälfte der 18- bis 25-Jährigen mit Konsumerfahrung der letzte Drogengebrauch länger als ein Jahr zurückliegt. Die 30-Tage-

Prävalenz des Konsums illegaler Drogen liegt in dieser Altersgruppe bei 5,8 % und die Verbreitung des regelmäßigen Konsums illegaler Drogen bei 3,7 %.

Illegale Drogen spielen bei männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine größere Rolle als bei den weiblichen. Für die hier untersuchten Indikatoren ergeben sich sowohl bei den männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch den 18- bis 25-jährigen jungen Männern signifikant höhere Werte als bei den weiblichen Befragten der entsprechenden Altersgruppe, bis auf eine Ausnahme: hinsichtlich der Verbreitung des regelmäßigen Konsums einer illegalen Droge unterscheiden sich die männlichen und weiblichen 12- bis 17-Jährigen statistisch nicht signifikant.



Angaben in Prozent

*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 15 Indikatoren des Konsums einer illegalen Droge bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011

Drogenangebot und Konsum illegaler Drogen nach sozialen und Bildungsunterschieden

Ob die Erfahrung mit und der Konsum von illegalen Drogen in Abhängigkeit sozialer und Bildungsunterschiede variiert, wird im Folgenden untersucht. In Tabelle 7 sind die Indikatoren Drogenangebot, Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz sowie Verbreitung des regelmäßigen Konsums einer illegalen Droge nach derzeit besuchten Schulformen, Ausbildungsgängen oder derzeitiger Tätigkeit als Indikatoren für soziale und Bildungsunterschiede der Befragten dargestellt. Da der Konsum illegaler Drogen 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 7 Indikatoren des Konsums einer illegalen Droge nach sozialen und Bildungsunterschieden für Befragte in und außerhalb der Sekundarstufe im Jahr 2011

		Drogen- angebot	Lebens- zeit- prävalenz	12- Monats- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz	Regelmä- ßiger Konsum
Befragte in der Sekundarstufe I	Gesamt	13,2	5,4	3,7	1,5	0,4
	Gymnasium Sek. I (Ref.)	12,4	4,8	3,4	1,5	0,4
	Gesamtschule	16,0	7,6	5,8	2,3	0,0
	Realschule	11,4*	4,7	3,3	1,3	0,7
	Hauptschule	21,6	8,8	4,7	1,4	0,0
Befragte außerhalb der Sekundarstufe I	Gesamt	62,4	37,2	14,0	5,7	3,6
	Gymnasium Sek. II (Ref.)	50,1	23,5	14,4	4,6	3,0
	Berufsbildende Schulen	55,4	32,9*	16,0	8,3*	5,1
	Auszubildende	60,7	36,6	12,9	4,7	3,0
	Studierende	70,1	43,2	17,5	7,0	4,0
	Erwerbstätige Arbeitslose	65,6 65,1	40,9 46,5	9,6* 17,8	4,7 8,1	3,5 4,8

Angaben in Prozent

*) 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, Geschlecht und Migrationshintergrund).

Innerhalb der Sekundarstufe I unterscheiden sich die fünf Indikatoren zu illegalen Drogen in Abhängigkeit der besuchten Schulform in der Regel statistisch nicht signifikant. Die Erfahrung eines Drogenangebots und der Konsum illegaler Drogen sind also bei Schülerinnen und Schülern in Gymnasien, Gesamt-, Real- und Hauptschulen ähnlich verbreitet. Eine Ausnahme bildet lediglich das Merkmal Drogenangebot. Bei Schülerinnen und Schülern an Realschulen

fällt er mit 11,4 % signifikant geringer aus als bei Gymnasiastinnen und Gymnasiasten der Sekundarstufe I.

Auch bei den älteren Befragten außerhalb der Sekundarstufe I zeigen sich im Drogenangebot, den Konsumprävalenzen und dem regelmäßigen Konsum illegaler Drogen kaum soziale oder Bildungsunterschiede. Bei Schülerinnen und Schülern in berufsbildenden Schulen fallen die Lebenszeitprävalenz und die 30-Tage-Prävalenz höher aus als bei Gymnasiastinnen und Gymnasiasten der Sekundarstufe II. Bei Erwerbstätigen ist die 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen niedriger als in der Referenzgruppe Gymnasium Sekundarstufe II.

12-Monats-Prävalenz des Konsums einzelner illegaler Drogen nach Alter und Geschlecht

Bezogen auf die Gruppe aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland wird der Konsum illegaler Drogen deutlich durch den Konsum von Cannabis bestimmt. Ecstasy, LSD, Amphetamine, Kokain, Crack, Heroin, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen spielen im Vergleich zu Cannabis eine deutlich geringere Rolle. Dies gilt für die 12- bis 17-Jährigen und 18- bis 25-Jährigen insgesamt als auch die männlichen und weiblichen Befragten in diesen Altersgruppen (Tabelle 8). Es haben 4,9 % aller Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal mindestens eine der oben genannten illegalen Drogen konsumiert („Irgendeine illegale Droge“). Insgesamt 4,6 % aller Jugendlichen haben im Jahreszeitraum vor der Befragung Cannabis genommen. Der Gebrauch irgendeiner anderen illegalen Droge als Cannabis (also entweder Ecstasy, LSD, Amphetamine, Kokain, Crack, Heroin, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen bzw. eine Kombination dieser Stoffe) ist bei 1,0 % der 12- bis 17-Jährigen festzustellen. Die Konsumprävalenzen dieser anderen Substanzen liegen einzeln zwischen 0,0 % und 0,4 %.

Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren zeigt sich auf insgesamt höherem Niveau das gleiche Muster. Der Anteil der 18- bis 25-Jährigen, die in den letzten zwölf Monaten irgendeine illegale Droge genommen haben, beträgt 14,3 %. Cannabis haben 13,5 % der jungen Erwachsenen im 12-Monats-Zeitraum vor der Befragung konsumiert. Für mindestens irgendeine der anderen illegalen Drogen ist dies bei nur 2,8 % dieser Altersgruppe der Fall. Die einzelnen 12-Monats-Prävalenzen für Ecstasy, LSD, Amphetamine, Kokain, Crack, He-

roin, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen schwanken in der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen zwischen 0,0 % und 1,6 %.

Tabelle 8 12-Monats-Prävalenz des Konsums einzelner illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen im Jahr 2011

	12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich
Irgendeine illegale Droge	4,9	6,6*	3,1	14,3	18,3*	10,2
Cannabis	4,6	6,2*	2,8	13,5	17,2*	9,6
Illegale Drogen außer Cannabis	1,0	1,6*	0,4	2,8	4,3*	1,3
Ecstasy ¹	0,2	0,3	0,1	1,0	1,3	0,6
LSD ¹	0,1	0,2	0,1	0,3	0,6	0,0
Amphetamine ¹	0,4	0,5	0,3	1,6	2,7	0,6
Kokain ¹	0,2	0,1	0,3	0,9	1,3	0,4
Crack ¹	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Heroin ¹	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Schnüffelstoffe ¹	0,1	0,3	0,0	0,2	0,1	0,3
Psychoaktive Pflanzen ¹	0,4	0,7	0,0	0,7	1,1	0,3

*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

1) Wegen teilweise zu geringer Anzahl an Konsumierenden werden Testergebnisse zu Geschlechtsunterschieden bis auf Cannabis für sonst keine andere Einzelsubstanz dargestellt.

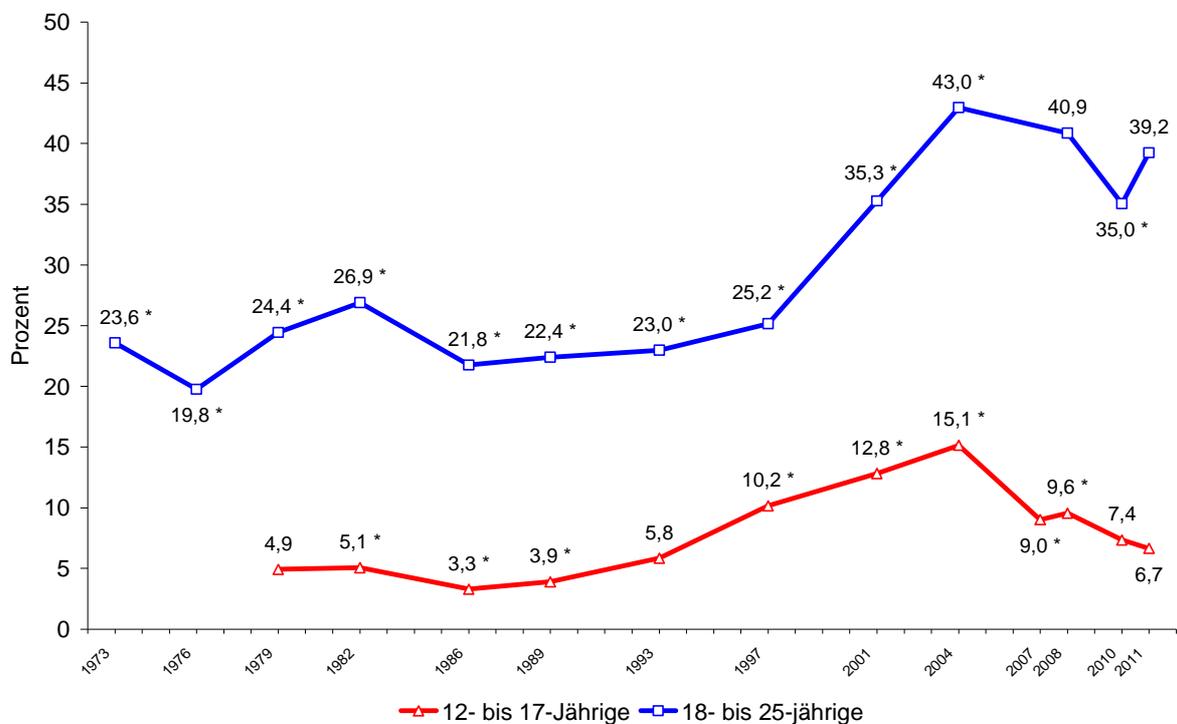
Die Überprüfung von Geschlechtsunterschieden⁶ (Tabelle 8) macht deutlich: Sowohl für die 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch die 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen ist der Konsum irgendeiner illegalen Droge, der von Cannabis und der irgendeiner illegalen Droge außer Cannabis in den letzten zwölf Monaten bei männlichen Befragten weiter verbreitet als bei weiblichen.

⁶ Wegen teilweise zu geringer Anzahl an Konsumierenden werden Testergebnisse zu Geschlechtsunterschieden bis auf Cannabis für sonst keine andere Einzelsubstanz dargestellt.

3.3.2 Trends des Cannabiskonsums

Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums von 1973 bis 2011

Die Anteile Jugendlicher und junger Erwachsener, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, unterliegen in Deutschland einem langfristigen Wandel. Abbildung 16 zeigt die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für Jugendliche im Alter von 12 bis 17 bzw. für junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren seit den 1970er Jahren bis 2011.



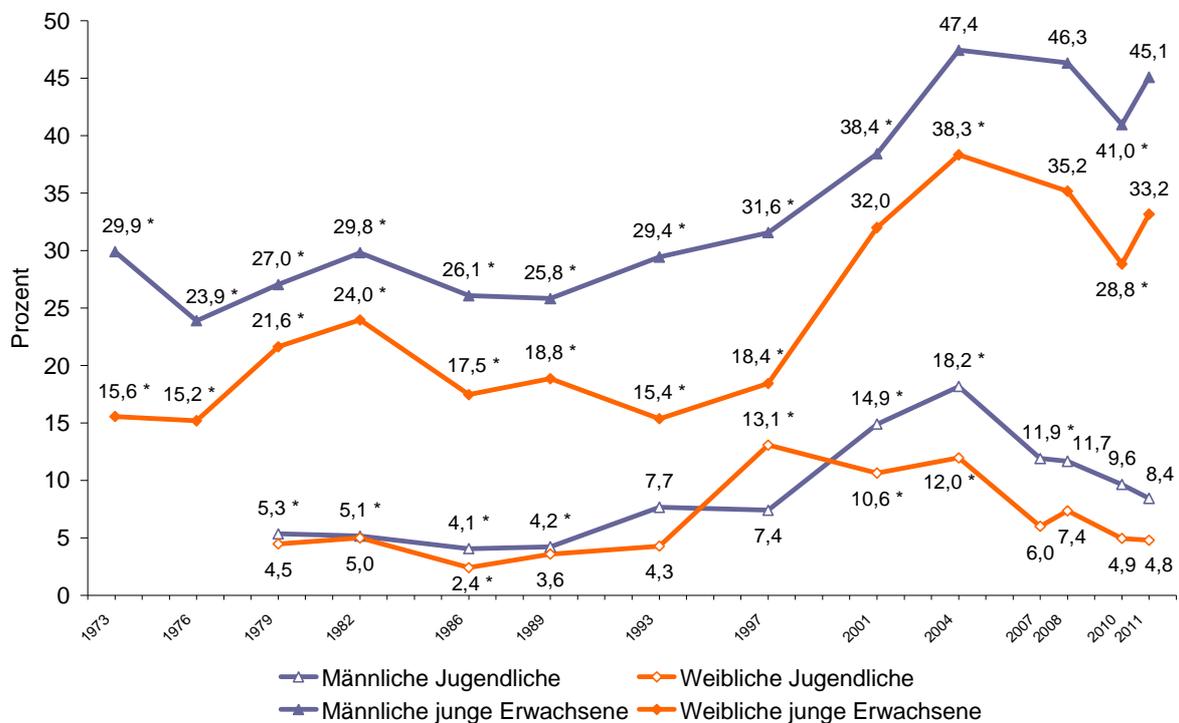
*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

Abbildung 16 Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene insgesamt von 1973 bis 2011

Nach anfänglicher Stagnation und leichtem Rückgang der Lebenszeitprävalenz im Zeitraum 1979 bis 1986 steigt bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen der Anteil derjenigen, die Cannabis im Leben zumindest einmal probiert haben, von 3,3 % (1986) kontinuierlich auf 15,1 % im Jahr 2004 an. In diesem Zeitraum ist auch bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen ein Anstieg zu verzeichnen, der zwischen 1997 (25,2 %) und 2004 (43,0 %) besonders steil

verläuft. Im Jahr 2004 erreicht die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in beiden Gruppen ihren Höhepunkt. Bei den Jugendlichen verringert sie sich in den Folgejahren deutlich und beträgt 2011 nur noch 6,7 %. Dieser Effekt ist auf nachwachsende Generationen ohne Konsumerfahrung zurückzuführen. Auch bei den jungen Erwachsenen sinkt die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums und ist im Jahr 2011 signifikant geringer als noch 2004 – wenn auch das niedrigere Ergebnis des Jahres 2010 aktuell nicht erreicht wird.

Die jungen Männer und Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren zeigen ähnliche Verlaufsmuster wie in der Gesamtgruppe, jedoch auf unterschiedlichem Niveau (Abbildung 17). In den 1990er Jahren beginnt bei den jungen Erwachsenen in beiden Geschlechtergruppen ein Anstieg der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums. Männliche und weibliche 18- bis 25-Jährige weisen im Jahr 2004 die höchsten Werte in der Cannabiskonsumerfahrung auf. Die Befunde zur Lebenszeitprävalenz aus der Erhebung 2011 liegen bei jungen Männern aber weiterhin auf dem Niveau von 2004, bei jungen Frauen ist der aktuelle Wert signifikant niedriger als der in 2004.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter). Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer.

Abbildung 17 Trends der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene von 1973 bis 2011 nach Geschlecht

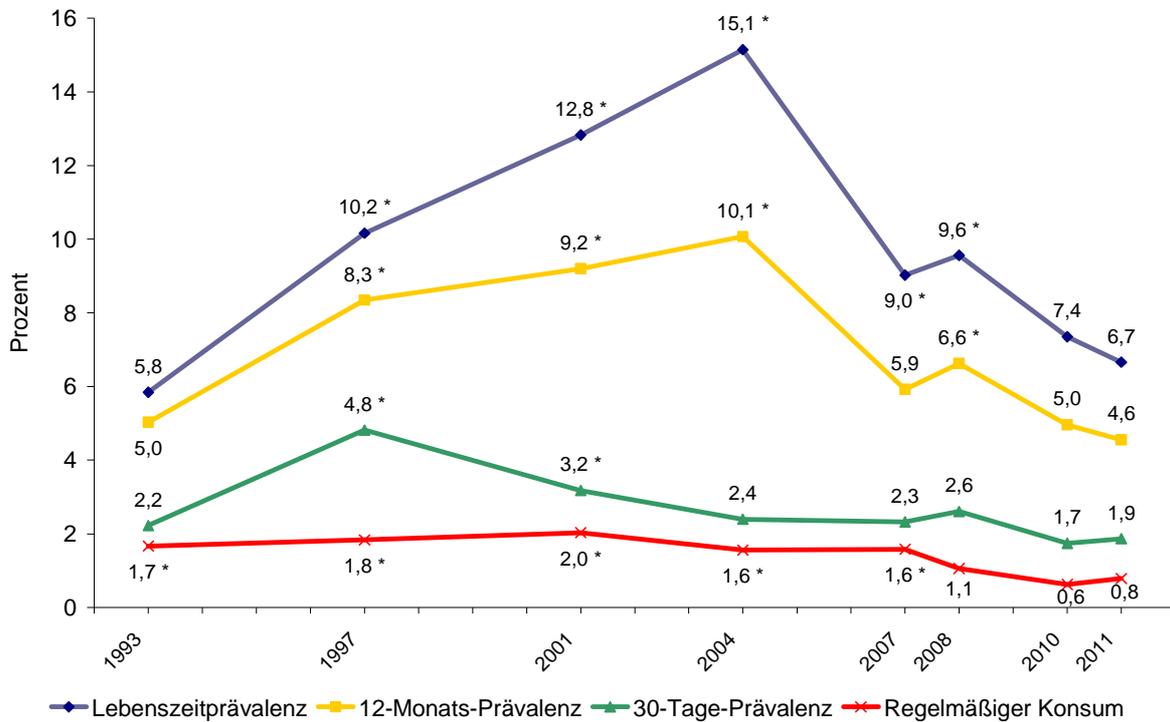
Bei weiblichen und männlichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren werden die Maxima der Trendverläufe zu unterschiedlichen Zeitpunkten erreicht. Bei weiblichen Jugendlichen ist die Lebenszeitprävalenz im Jahr 1997 am höchsten (13,1 %), bei männlichen 12- bis 17-Jährigen im Jahr 2004 (18,2 %). In beiden Geschlechtergruppen ist der Anteil derjenigen, die Cannabis zumindest einmal probiert haben, seit 2004 wieder rückläufig. Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums beträgt im Jahr 2011 bei weiblichen Jugendlichen 4,8 % und bei den männlichen 8,4 %.

Trends für vier Indikatoren des Cannabiskonsums von 1993 bis 2011

Die folgenden Darstellungen bilden für den Zeitraum 1993 bis 2011 Trends für vier Konsumindikatoren ab: nochmals die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums, die Trends der 12-Monats-Prävalenz, der 30-Tage-Prävalenz und des regelmäßigen Cannabiskonsums⁷.

Abbildung 18 zeigt die Verläufe der Lebenszeit-, der 12-Monats-, der 30-Tage-Prävalenz und des regelmäßigen Cannabiskonsums für die Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen seit 1993. Die Trends der Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenzen verlaufen nahezu parallel. Bei Jugendlichen sind Lebens- und 12-Monats-Prävalenz deshalb noch eng miteinander verknüpft, da wegen des jungen Lebensalters die erste Erfahrung mit dem Konsum von Cannabis häufig noch in den letzten zwölf Monaten stattgefunden hat. Die Trends der 30-Tage-Prävalenz und des regelmäßigen Konsums zeigen einen von der Lebenszeitprävalenz abweichenden Verlauf. Sie erreichen ihre Höchstwerte noch vor 2004. In der Gesamtbetrachtung zeigt die Entwicklung der vier Indikatoren für die letzten Jahre einen Rückgang des Cannabiskonsums bei Jugendlichen in Deutschland an. Die Lebenszeitprävalenz geht in dieser Altersgruppe von 15,1 % in 2004 auf 6,7 % in 2011 zurück. Die 12-Monats-Prävalenz fällt von 10,1 % (2004) auf 4,6 % (2011). Die 30-Tage-Prävalenz liegt mit aktuell 1,9 % (2011) statistisch signifikant niedriger als noch 1997 (4,8 %) und 2001 (3,2 %), zeigt aber seit 2004 keinen Rückgang mehr. Regelmäßiger Cannabiskonsum ist nach den Befunden des Jahres 2011 derzeit bei 0,8 % aller 12- bis 17-Jährigen anzutreffen. In den Erhebungen der Jahre 1993 bis 2007 fallen die entsprechenden Anteilswerte noch statistisch signifikant höher aus.

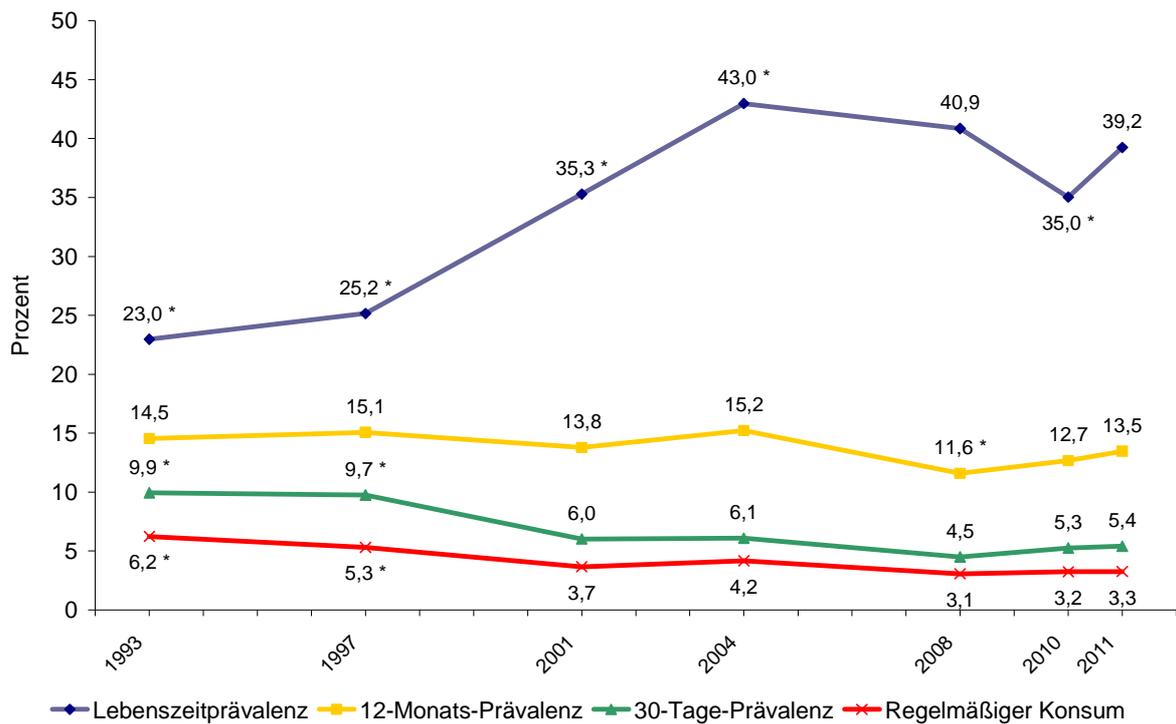
⁷ Ergebnisse zur 30-Tage-Prävalenz für die Jahre vor 1993 können Tabelle 18 im Tabellenanhang entnommen werden. Im Anhang sind auch getrennte Darstellungen für männliche und weibliche Jugendliche und junge Erwachsene zu finden (Tabellen 16 bis 19).



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

Abbildung 18 Trends für vier Indikatoren des Cannabiskonsums für 12- bis 17-jährige Jugendliche insgesamt von 1993 bis 2011

Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren (Abbildung 19, siehe auch Tabellen 16 bis 19 im Tabellenanhang) folgen die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz sowie der regelmäßige Cannabiskonsum im Zeitverlauf nicht der Lebenszeitprävalenz. Der starke Anstieg, den die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums von 1993 bis 2004 nimmt, ist in den anderen Indikatoren nicht zu beobachten. Das bedeutet, dass ein steigendes Probierverhalten nicht zu einem Zuwachs im aktuellen und regelmäßigen Konsum führte. Im Unterschied zu den Jugendlichen bildet der Indikator der Lebenszeitprävalenz bei jungen Erwachsenen zudem öfter einen Cannabiskonsum ab, der einige Jahre zurückliegt. Dies erklärt im Vergleich zu den Jugendlichen die größeren Abweichungen zu den Konsumindikatoren, die den aktuellen Cannabiskonsum beschreiben.



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

Abbildung 19 Trends für vier Indikatoren des Cannabiskonsums für 18- bis 25-jährige junge Erwachsene insgesamt von 1993 bis 2011

Abgesehen vom Trend der Lebenszeitprävalenz ergibt sich für die Veränderungen des aktuellen Konsumverhaltens der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen seit 1993 ein uneinheitliches Bild. Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums beträgt für junge Erwachsene im Jahr 2011 insgesamt 13,5 % und unterscheidet sich – abgesehen von 2008 – von keinem anderen Wert des Beobachtungszeitraums statistisch signifikant. Sie bleibt also unverändert. Die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Cannabiskonsum haben sich bei jungen Erwachsenen aber gegenüber den Jahren 1993 und 1997 statistisch signifikant verringert. Seit 2001 stagnieren aber die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Cannabiskonsum.

Alter des ersten Cannabiskonsums

Das durchschnittliche Alter, in dem 12- bis 25-jährige Jugendliche und junge Erwachsene, zum ersten Mal Cannabis konsumieren ist in Tabelle 9 wiedergegeben. Im Jahr 1993 beträgt das durchschnittliche Alter des ersten Cannabiskonsums bei denjenigen, die wenigstens einmal in ihrem Leben Cannabis genommen haben, noch 17,3 Jahre. Es verschiebt sich bis 2004

zunächst um knapp ein Jahr nach vorne (16,4 Jahre). Danach findet wieder eine leichte Verlagerung hin zu einem höheren Alter statt. In der Erhebung des Jahres 2011 beträgt das durchschnittliche Alter des ersten Cannabiskonsums 16,7 Jahre. Die Ergebnisse für männliche und weibliche 12- bis 25-Jährige unterscheiden sich an keinem Messzeitpunkt statistisch signifikant.

Tabelle 9 Durchschnittliches Alter des ersten Cannabiskonsums bei 12- bis 25-Jährigen insgesamt und nach Geschlecht von 1993 bis 2011

Jahr	insgesamt	männlich	weiblich
1993	17,3	17,5	17,0
1997	16,7	16,8	16,5
2001	16,5	16,5	16,5
2004	16,4	16,5	16,3
2008	16,5	16,5	16,4
2011	16,7	16,8	16,7

Basis: Befragte, die schon einmal Cannabis konsumiert haben.

4 Diskussion

Die Drogenaffinitätsstudie 2011 untersucht den Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Sie schreibt Beobachtungsreihen fort, die für wichtige Konsumindikatoren schon 1973 beginnen und mittlerweile fast vier Jahrzehnte umfassen. Ergänzt um Repräsentativerhebungen, die im Rahmen der BZgA-Kampagnen „rauchfrei“ und „Alkohol? Kenn dein Limit.“ sowie nach Einführung der Sondersteuer auf Alkopops durchgeführt wurden, können somit Trends auf der Grundlage von insgesamt 17 repräsentativen Studien dargestellt werden, im letzten Jahrzehnt zum Teil in Intervallen von ein bis zwei Jahren. Die Studien der BZgA sind damit ein wichtiges Instrument zur Beobachtung von Veränderungen des Substanzkonsums junger Menschen in Deutschland.

Die Ergebnisse der letzten Jahrzehnte zeigen, dass in Deutschland der Substanzgebrauch Jugendlicher und junger Erwachsener Veränderungen unterliegt. Es sind kurz- und langfristige Anstiege aber auch Rückgänge in der Verbreitung des Konsums und der Konsumintensität zu erkennen. So ist der regelmäßige, d. h. der wöchentliche, Alkoholkonsum seit 1973 bei jungen Erwachsenen über den gesamten Beobachtungszeitraum insgesamt rückläufig. Das Rauchen nimmt bei jungen Männern seit 1973 nahezu kontinuierlich ab, bei jungen Frauen setzt sich der anfängliche Rückgang des Rauchens nach einer Stagnationsphase von 1993 bis 2008 nun wieder weiter fort. Bei Jugendlichen ist demgegenüber in den 1990er Jahren zunächst ein Anstieg des Rauchens zu verzeichnen. Dem folgt ab 2001 ein deutlicher und anhaltender Rückgang, so dass gegenwärtig die niedrigsten Werte des gesamten Beobachtungszeitraums erreicht werden. Auch der Cannabiskonsum verändert sich im Laufe der Jahrzehnte. Beginnend in den 1990er Jahren ist für Jugendliche und junge Erwachsene eine deutliche Zunahme derjenigen festzustellen, die Cannabis zumindest einmal ausprobiert haben. In den letzten Jahren zeigen sich hier – insbesondere bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen – wieder rückläufige Entwicklungen.

Solche Veränderungen werden von vielen Faktoren mitbestimmt. Sie können Ausdruck eines gesellschaftlichen Einstellungswandels sein, wie er zum Beispiel durch eine kritischere bzw. tolerantere Haltung gegenüber Alkohol, Tabak und illegalen Drogen oder allgemein durch eine sich ändernde Gesundheitsorientierung zum Ausdruck kommen kann. Oder es kann in der Jugendkultur Phasen geben, in denen bestimmte Rauschmittel oder Produkte besonders

populär werden, wie die Verbreitung von Ecstasy in den 1990er Jahren oder der Alkopops in der ersten Hälfte des letzten Jahrzehnts zeigen. Der Gebrauch von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen durch Jugendliche und junge Erwachsene wird aber auch durch Präventionsmaßnahmen beeinflusst.

Für die Präventionskampagnen der BZgA haben die Studien die Funktion der Maßnahmenplanung und -steuerung. Sie dienen der Abschätzung von Erfolgen und dem Aufdecken von Handlungsfeldern, in denen Prävention verstärkt werden sollte. Aus diesem Blickwinkel sind die Veränderungen der letzten Jahre vorrangig. Dabei zeichnen sich seit 2001 bzw. 2004 bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen substanzübergreifend, d. h. für Alkohol, Tabak und Cannabis, positive Entwicklungen ab. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren fällt die Bilanz uneinheitlich aus.

Bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sind im Jahr 2011 bei allen untersuchten Indikatoren zum Alkoholkonsum gegenüber 2004 Verbesserungen festzustellen. Der Anteil Jugendlicher, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben ist von 58,4 % (2004) auf 42,0 % (2011) statistisch signifikant gesunken. Entsprechend ist der Anteil Jugendlicher, die in diesem Zeitraum auf Alkohol verzichten, angestiegen und macht nun mehr als die Hälfte aller Jugendlichen aus. Auch der regelmäßige Alkoholkonsum (2004: 21,2 %; 2011: 14,2 %), die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (2004: 22,6 %; 2011: 15,2 %) und das häufige Rauschtrinken (2004: 6,6 %; 2011: 3,7 %) sind rückläufig. Schließlich haben sich das Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Alkoholrauschs erhöht. Diese Veränderungen sind sowohl bei weiblichen und männlichen Jugendlichen zu beobachten.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklung besteht aus präventiver Sicht weiterhin Handlungsbedarf. Die Ergebnisse zeigen, dass der Alkoholkonsum Jugendlicher mit steigendem Alter und bei männlichem Geschlecht problematischer wird. So lässt sich bei fast jedem zweiten männlichen Jugendlichen im Alter von 16 und 17 Jahren in den letzten 30 Tagen Rauschtrinken feststellen (45,0 %).

Bei jungen Männern im Alter von 18 bis 25 Jahren unterscheiden sich mehrere Indikatoren des Alkoholkonsums – die 30-Tage-Prävalenz, die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums, das Rauschtrinken und das häufige Rauschtrinken – in der Erhebung des Jahres 2011 statistisch nicht signifikant vom Jahr 2004. In diesem Zeitraum sind zunächst zwar auch rückläufige Tendenzen zu beobachten. Einige Indikatoren weisen zuletzt wieder einen Anstieg auf. Bei jungen Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist der Alkoholkonsum weniger

weit verbreitet als bei den Männern. Die Veränderungen verlaufen in den letzten sieben Jahren aber nicht grundsätzlich anders. Auch bei jungen Frauen kommen signifikante Unterschiede im Jahr 2011 gegenüber 2004 nur ausnahmsweise vor und im Verlauf deuten sich zunächst leichte Rückgänge und dann wieder leichte Anstiege an.

Diese Entwicklung zeigt, dass alkoholbezogene Prävention bei jungen Erwachsenen, bei denen der Alkoholkonsum aufgrund des höheren Alters schon weit verbreitet ist, vor besonderen Herausforderungen steht. Eine der zukünftigen Aufgaben der BZgA-Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ wird es deshalb sein, über die Verfestigung der positiven Entwicklung bei den Jugendlichen hinaus auch zu einer sukzessiven Ausweitung dieser Erfolge auf junge Erwachsene beizutragen. Zukünftige Studien müssen klären, ob sich bei jungen Erwachsenen ein neuer Trend zu mehr Alkohol entwickelt oder ob sich die gewünschten Rückgänge einstellen.

Die Bemühungen, die in Deutschland im Laufe der letzten Dekade zur Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen und zur Förderung des Ausstiegs aus dem Rauchen unternommen wurden, zeigen Erfolge. Dieser positive Befund gilt für männliche und weibliche 12- bis 17-Jährige aber auch für junge Männer und Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren. Der Anteil rauchender 12- bis 17-jähriger Jugendlicher hat sich gegenüber dem letzten Höchstwert im Jahr 2001 innerhalb von zehn Jahren mehr als halbiert. Auch bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen zeigen sich gegenüber 2001 statistisch bedeutsame Rückgänge in den Anteilen der Raucher und Raucherinnen. Gleichzeitig ist der Anteil derjenigen, die noch nie geraucht haben, insbesondere bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 deutlich angestiegen. In dieser Altersgruppe beträgt der Anteil der Nieraucherinnen und Nieraucher im Jahr 2011 70,8 %. Im Jahr 2001 lag er bei 40,5 %. Aber auch bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist in der aktuellen Untersuchung gegenüber den Vorjahren ein Zuwachs derjenigen, die noch nie geraucht haben, zu verzeichnen.

Diese positiven Veränderungen gehen einher mit strukturellen und verhaltenspräventiven Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens, die in Deutschland im letzten Jahrzehnt verstärkt umgesetzt wurden. Die strukturellen Maßnahmen zielten auf eine Veränderung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen des Rauchens. Sie umfassten z. B. Tabaksteuererhöhungen, die Erschwerung des Zugangs zu Zigarettenautomaten für Jugendliche, Einschränkungen der Werbung für Tabakprodukte, Rauchverbote in öffentlichen Räumen, darunter Gaststätten und insbesondere auch Schulen, sowie das Abgabeverbot von Tabakwaren an Jugendliche

unter 18 Jahren. Verhaltenspräventive Maßnahmen zielten auf Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensänderungen bzw. -stabilisierungen auf individueller Ebene und erfolgten parallel zu den strukturellen Veränderungen. Mit Mehr-Ebenen-Kampagnen wie der „rauchfrei“-Kampagne der BZgA wird Wissen über die Risiken des Rauchens verbreitet, es werden kritische Einstellungen gegenüber dem Rauchen gefördert und Hilfsangebote zur Aufrechterhaltung des Nichtrauchens oder zum Ausstieg aus dem Rauchen angeboten und vermittelt. Schulen werden bei der Einführung und Aufrechterhaltung von rauchfreien Umgebungen unterstützt. Fachkräfte der Suchtprävention engagieren sich vor Ort, zum Beispiel in Schulen und Vereinen, für das Nichtrauchen und Wettbewerbe, die zum Nichtrauchen motivieren, werden durchgeführt.

In den letzten Jahren standen vor allem die Jugendlichen im Fokus der Präventionsbemühungen. Entwicklungen im Jugendalter sind – so die Erkenntnisse der Sozialisationsforschung und Entwicklungspsychologie – für die folgenden Lebensabschnitte prägend. Die Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen in dieser Entwicklungsphase – so die Annahme – senkt die Wahrscheinlichkeit für den Beginn des Rauchens in späteren Lebensphasen. Sie wird damit zur Grundlage dafür, dass langfristig auch bei Erwachsenen der Anteil der Raucherinnen und Raucher sinkt. Die aktuelle Studie bestätigt erste Hinweise aus der Befragung 2010, dass dieser Ansatz sich bewährt. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Effekte, die im Jugendalter erreicht werden, sich ins Erwachsenenalter fortsetzen.

Allerdings sind die Quoten der Raucher und Raucherinnen mit 36,9 % bzw. 36,7 % bei männlichen und weiblichen jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren gegenwärtig immer noch (zu) hoch. Hier könnte der Rückgang durch intensivere verhaltenspräventive Angebote, die sich auf eine verstärkte Förderung des Ausstiegs konzentrieren, weiter beschleunigt werden.

Erfahrung mit dem Konsum von Cannabis ist bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland weit verbreitet. Jeder vierzehnte Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren und knapp 40 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben Cannabis zumindest schon einmal probiert. Bei vielen jungen Menschen mit Konsumerfahrung bleibt es aber beim einmaligen, gelegentlichen oder nur episodischen Gebrauch. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen ist der Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumieren, wesentlich geringer als der Anteil der Personen, die irgendwann im Leben schon einmal Cannabis genommen haben. Damit liegt für die Mehrheit der jungen Erwachse-

nen mit Konsumerfahrung der letzte Cannabisgebrauch ein Jahr oder mehr zurück. Der regelmäßige Cannabiskonsum darf trotzdem nicht vernachlässigt werden. Hier ist das Risiko für negative gesundheitliche oder psychosoziale Folgen im Vergleich zu den Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die Cannabis gar nicht, einmal oder einige wenige Male ausprobieren, erhöht. Der Anteil der Gruppe regelmäßiger Cannabiskonsumenden und -konsumentinnen beträgt in Deutschland derzeit 0,8 % bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 3,3 % bei 18- bis 25-jährigen Erwachsenen. Bei männlichen jungen Erwachsenen sind die Anteilswerte höher als bei den weiblichen.

Vor dem Hintergrund früherer Studien sind die aktuellen Zahlen der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen durchweg positiv zu bewerten. Der Cannabiskonsum ist in dieser Altersgruppe im Jahr 2011 geringer verbreitet als noch 2001 bzw. 2004. Dies gilt für die Konsumerfahrung im Leben, die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz als auch die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums.

Bei jungen Erwachsenen sind die Ergebnisse weniger eindeutig. Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums der jungen Männer entspricht 2011 noch immer nahezu dem hohen Wert von 2004. Bei jungen Frauen fällt dagegen die Lebenszeitprävalenz in 2011 gegenüber 2004 signifikant geringer aus. Gleichzeitig wird der starke Rückgang, der sich in der Studie 2010 noch für beide Geschlechtergruppen abzeichnete, durch einen erneuten Anstieg in 2011 teilweise wieder nivelliert. Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums veränderte sich bei jungen Erwachsenen seit 1993 jedoch kaum. Für die 30-Tage-Prävalenz und den regelmäßigen Cannabiskonsum der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland lässt sich festhalten, dass sie im Jahr 2011 signifikant geringer verbreitet sind als noch in den 1990er Jahren.

In Zukunft sollten präventive Aktivitäten zum einen weiterhin auf alle Jugendlichen und jungen Erwachsenen gerichtet sein. Der Rückgang der Drogenerfahrung, der sich bei Jugendlichen zeigt, sollte weiter befördert werden, um darüber Veränderungen auch bei jungen Erwachsenen zu erzielen. Zum anderen sollten regelmäßige Cannabiskonsumenden, die sich einem erhöhten Risiko schädlicher Konsumfolgen aussetzen, verstärkt auf die Existenz von Ausstiegshilfen wie beispielsweise dem Internetangebot drugcom.de oder den Angeboten lokaler Beratungsstellen hingewiesen und motiviert werden, diese in Anspruch zu nehmen.

Die Drogenaffinitätsstudie 2011 untersucht den Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Drogen auch in Abhängigkeit von sozialen und Bildungsunterschieden. Damit wird geprüft,

ob gesundheitliche Probleme sozial ungleich verteilt sind und es damit Zielgruppen oder Zugangswege gibt, die für die Prävention von besonderer Bedeutung sind. Bezogen auf den Konsum von Alkohol und illegalen Drogen gibt es nahezu keine signifikanten sozialen und Bildungsunterschiede. Präventive Angebote zu Alkohol und illegalen Drogen sind deshalb für alle sozialen Gruppen von gleich hoher Relevanz.

Demgegenüber ist beim Rauchen bei der Steuerung zielgruppengerechter Prävention zu berücksichtigen, dass in der Sekundarstufe I der Anteil der Raucherinnen und Raucher bei Haupt- und Realschülern höher ist als bei den Gymnasiasten. Bei den älteren Befragten, die die Sekundarstufe I verlassen haben, ist das Risiko zu rauchen bei Schülerinnen und Schülern an berufsbildenden Schulen, bei Azubis, Erwerbstätigen und Arbeitslosen höher als bei Schülerinnen und Schülern der gymnasialen Oberstufe oder etwa bei Studierenden. In der Gruppe der Arbeitslosen ist das Rauchen mit 62,8 % besonders weit verbreitet.

Tabellenanhang

Tabelle 10 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
2004	73,3*	75,2*	71,3*	58,4*	58,5*	58,4*	84,4*	87,8	80,9*	46,4*	45,2*	47,6*	83,3*	86,0	80,6*	86,3*	89,2	83,3*	82,5	86,5	78,5
2005	68,8*	71,3*	66,1*	48,3*	50,0*	46,4*	84,0	87,2	80,6*	33,1*	33,5*	32,6*	78,3	82,6	73,8	84,6*	88,3	80,8*	83,4	86,2	80,4
2007	-	-	-	56,2*	56,5*	55,9*	-	-	-	40,2*	39,4*	41,1*	85,1*	87,4	82,6*	-	-	-	-	-	-
2008	65,8	70,4*	61,0	46,3	46,0	46,7*	78,9*	86,9	70,6*	28,6*	26,2	31,1*	76,2	79,2	73,0	77,0*	84,3	69,4*	80,7	89,4	71,8*
2010	64,8	67,8*	61,7	42,9	44,2	41,5	78,7*	82,8*	74,4	26,6	25,5	27,7	73,1	78,9	67,1	79,1	83,4	74,6	78,3*	82,2*	74,3
2011	66,4	70,6	62,1	42,0	44,8	39,2	81,9	87,0	76,5	24,0	25,1	23,0	77,1	83,2	70,8	80,9	86,2	75,3	82,8	87,8	77,6

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 11 Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
1973	-	-	-	-	-	-	67,1*	77,0*	54,6*	-	-	-	59,4*	69,6*	49,3*	64,2*	75,2*	50,0*	70,1*	78,8*	59,2*
1976	-	-	-	-	-	-	70,0*	84,6*	53,9*	-	-	-	56,8*	71,0*	42,3*	65,8*	82,4*	48,2*	75,2*	87,2*	61,4*
1979	44,7*	54,1*	34,7*	25,4*	32,8*	17,6*	65,9*	77,4*	53,6*	12,7*	13,8*	11,7*	50,6*	64,3*	31,9*	62,3*	73,3*	50,0*	71,0*	83,4*	58,4*
1982	39,8*	49,9*	29,7*	21,3*	28,8*	13,7	58,6*	71,7*	45,6*	10,5*	12,5*	8,7*	39,1*	53,0*	22,9	53,8*	66,0*	42,8*	65,7*	79,2*	50,3*
1986	46,3*	61,6*	30,2*	28,5*	36,0*	19,7*	55,0*	75,0*	35,0*	15,2*	15,0*	15,4*	44,6*	59,4*	25,5	55,3*	74,0*	35,9*	54,8*	76,2*	34,0*
1989	43,5*	56,2*	30,3*	21,8*	27,4*	16,1*	54,2*	70,3*	37,4*	7,8	9,2	6,4	42,1*	52,0*	31,2*	51,8*	69,0*	32,1*	56,3*	71,5*	41,6*
1993	37,7*	52,7*	22,0*	16,9*	23,1*	11,7	50,7*	68,6*	29,6*	6,3	7,9	5,0	39,2*	53,4*	26,2	48,8*	64,6*	28,9*	52,2*	71,7*	30,2*
1997	32,4*	42,8	21,5*	14,6	17,6	11,4	44,9*	60,5*	28,6*	6,8	6,2	7,4	28,3	37,7	18,4	39,7	51,4	27,1	49,3*	68,3*	29,8
2001	30,4	39,5	20,7*	17,9*	23,3*	12,2	39,8	51,9	27,1	8,7*	10,6*	6,6	36,3*	48,7	23,3	37,6	51,0	23,6	42,0	52,8	30,7*
2004	34,0*	44,8*	22,8*	21,2*	26,0*	16,1*	43,6*	59,0	27,7*	10,4*	11,9*	8,7*	43,7*	55,3*	31,5*	43,3*	58,0	28,0*	44,0	60,1	27,4
2005	31,2*	41,5	20,4*	18,6*	22,7*	14,3*	40,5	55,6	24,8	8,0	9,1	6,8	39,5*	49,4*	29,0*	41,4	58,0	24,1	39,5	53,2	25,5
2007	-	-	-	21,6*	26,7*	16,2*	-	-	-	9,8*	11,6*	7,8*	42,8*	53,8*	31,3*	-	-	-	-	-	-
2008	29,2	40,5	17,4	17,4	21,8	12,8	37,1	53,2	20,4	6,4	6,8	6,0	36,0	47,1	24,4	36,0	52,5	18,8	38,2	53,8	22,1
2010	26,1*	35,9*	15,8*	12,9	17,2	8,4	34,5*	47,9*	20,5*	5,8	6,7	4,9	25,9*	36,5	14,9*	34,7*	49,1*	19,5	34,4*	46,7*	21,5
2011	29,9	40,9	18,3	14,2	18,2	9,9	39,8	55,3	23,6	5,6	6,6	4,6	30,8	40,8	20,2	39,1	55,0	22,5	40,4	55,7	24,6

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 12 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (binge drinking) nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
2004	34,5*	43,6*	25,1*	22,6*	26,3*	18,7*	43,5	56,6	29,9	12,8*	13,8*	11,8*	42,9*	52,3	33,0*	46,5	58,6	33,9	40,5	54,7	25,9
2005	30,9	40,7	20,7	19,6*	23,8*	15,2*	39,3	53,3	24,8*	9,2*	11,2*	7,0	40,1*	48,5	31,3*	43,7	59,5	27,3	35,1*	47,3*	22,4
2007	-	-	-	25,5*	30,7*	20,0*	-	-	-	11,7*	12,8*	10,5*	50,6*	63,1*	37,3*	-	-	-	-	-	-
2008	32,7	40,9	24,0	20,4*	23,0	17,7*	40,8	53,0	28,1	8,0	7,9	8,1*	41,4*	48,5	33,9*	44,1	54,6	33,1	37,5	51,4	23,2
2010	29,7*	38,1*	20,8	16,7	20,4	12,8	37,9*	49,5*	25,9*	6,6	8,3	4,9	35,4	43,1	27,3	39,9*	51,5	27,6	35,9*	47,3*	24,1
2011	31,5	40,9	21,7	15,2	19,6	10,5	41,9	54,5	28,7	5,6	6,7	4,5	33,9	45,0	22,2	43,6	55,7	30,9	40,2	53,4	26,6

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 13 Häufiges Rauschtrinkens (mindestens viermal in den letzten 30 Tagen) nach Altersgruppen und Geschlecht von 2004 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
2004	10,9*	15,8	5,7*	6,6*	9,1*	3,9*	14,0	20,9	7,0	2,8*	3,9*	1,7	14,3*	19,8*	8,5*	16,5	24,7	8,0	11,6	17,1	6,0
2005	11,0*	17,1*	4,7	5,6*	7,7*	3,5	15,1*	24,2*	5,6	2,2	2,3	2,1	12,3*	18,1	6,1	17,6	28,3*	6,4	12,6	20,2	4,8
2007	-	-	-	8,1*	10,8*	5,1*	-	-	-	3,2*	3,6*	2,8	16,8*	23,9*	9,4*	-	-	-	-	-	-
2008	10,6*	15,4	5,5*	5,8*	7,6	4,0	13,8	20,7	6,6	1,8	1,7	1,8	12,7*	17,4	7,7	15,5	22,9	7,7	12,0	18,4	5,4
2010	9,3	14,3	4,2	5,2*	7,6*	2,6	12,0	18,5	5,2	0,9	1,6	0,2*	13,1*	18,9*	7,1	13,7	20,7	6,2	10,3	16,2	4,1
2011	9,3	14,2	4,2	3,7	5,1	2,1	12,9	20,1	5,4	1,4	1,4	1,3	8,2	12,4	3,7	15,2	23,1	6,9	10,7	17,2	4,1

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 14 Prozentuale Anteile der Raucher und Raucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
1973	-	-	-	-	-	-	63,0*	66,1*	59,2*	-	-	-	62,1*	67,4*	56,9*	59,5*	64,7*	52,9*	66,7*	67,6*	65,5*
1976	-	-	-	-	-	-	61,8*	64,9*	58,4*	-	-	-	53,7*	55,2*	52,2*	62,8*	66,3*	59,1*	60,6*	63,3*	57,5*
1979	43,9*	47,3*	40,2*	30,2*	33,4*	26,8*	59,2*	62,8*	55,2*	19,8*	20,6*	19,0*	51,1*	55,2*	45,5*	60,2*	62,7*	57,4*	57,7*	62,9*	52,3*
1982	40,6*	42,2*	38,9*	25,1*	27,2*	22,9*	56,3*	57,8*	54,9*	14,8*	15,5*	14,1*	42,3*	44,8*	39,5*	55,4*	57,8*	53,3*	57,7*	57,7*	57,7*
1986	45,1*	45,8*	44,3*	24,6*	23,1*	26,2*	55,2*	57,8*	52,5*	14,9*	12,1*	18,0*	36,3*	35,6*	37,1*	50,0*	52,9*	46,9*	60,6*	63,0*	58,2*
1989	43,3*	46,4*	39,9*	23,9*	27,2*	20,4*	52,7*	55,8*	49,5*	10,6*	10,9*	10,4*	42,9*	49,3*	35,8*	48,2*	50,6*	45,5*	56,7*	60,8*	52,8*
1993	37,2*	40,4*	33,8*	20,4*	20,8*	20,1*	47,7*	51,0*	43,9*	11,3*	9,2*	13,0*	39,5*	43,8*	35,6*	42,8*	47,3*	37,2	51,2*	53,7*	48,5*
1997	41,2*	42,8*	39,4*	28,1*	27,4*	28,9*	50,4*	53,7*	46,8*	17,1*	15,6*	18,6*	47,4*	48,1*	46,7*	48,5*	52,5*	44,2*	51,9*	54,8*	49,0*
2001	37,2*	38,3*	36,1*	27,5*	27,2*	27,9*	44,5*	46,7*	42,2*	19,1*	17,8*	20,5*	44,4*	45,8*	42,8*	46,7*	48,4*	44,9*	42,2	44,9*	39,5*
2003	-	-	-	22,5*	21,9*	23,2*	-	-	-	13,9*	12,9*	14,9*	40,6*	40,5*	40,7*	-	-	-	-	-	-
2004	35,5*	36,0*	35,0*	23,5*	24,2*	22,7*	44,5*	44,8*	44,1*	15,9*	16,0*	15,8*	39,1*	41,3*	36,9*	45,8*	45,4*	46,3*	43,1	44,3	41,9
2005	-	-	-	20,0*	20,7*	19,3*	-	-	-	11,9*	11,8*	11,9*	36,2*	38,2*	34,0*	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	17,7*	17,8*	17,5*	-	-	-	8,7*	7,8*	9,6*	33,9*	35,9*	31,7	-	-	-	-	-	-
2008	32,0*	31,2*	32,8*	15,4*	14,7	16,2	43,1*	42,4*	43,8*	8,9*	8,5*	9,3*	26,5	25,1	28,0	42,5*	40,6*	44,6*	43,6*	44,2	43,0
2010	28,4	30,5*	26,2	12,9	14,2*	11,5	38,2	40,8*	35,5	6,7	6,8	6,6	24,4	28,0	20,6	35,2	39,8*	30,5	41,3	42,0	40,7
2011	27,1	26,9	27,3	11,7	11,1	12,4	36,8	36,9	36,7	5,1	4,7	5,6	24,6	23,7	25,7	34,4	34,7	34,1	39,0	39,0	39,1

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2003, 2005, 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976, 2003, 2005 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 15 Prozentuale Anteile der Nieraucher und Nieraucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	Gesamt	männl.	weibl.																		
1973	-	-	-	-	-	-	10,9*	8,6*	13,8*	-	-	-	12,5*	7,4*	17,5*	12,0*	9,8*	14,9*	9,7*	7,3*	12,6*
1976	-	-	-	-	-	-	12,0*	12,9*	11,0*	-	-	-	17,0*	16,6*	17,4*	10,4*	9,7*	11,2*	14,0*	16,7*	10,8*
1979	30,8*	28,6*	33,2*	42,4*	38,5*	46,8*	17,8*	17,5*	18,0*	50,3*	46,9*	53,5*	26,7*	24,0*	30,4*	17,1*	17,7*	16,4*	18,7	17,2	20,1
1982	32,0*	29,8*	34,2*	42,2*	38,1*	46,6*	21,6*	21,2*	22,0*	51,0*	45,4*	56,3*	27,6*	27,1*	28,3*	22,8*	21,7*	23,7*	19,9	20,6	19,0
1986	31,3*	27,7*	35,1*	48,5*	47,0*	50,2*	22,9*	17,5*	28,2	58,7*	59,4*	57,8*	36,1*	32,9*	40,0	28,6	24,1*	33,3	17,0*	10,5*	23,3
1989	34,7*	32,2*	37,2*	55,0*	51,0*	59,1*	24,7*	23,1*	26,4	67,7*	66,7*	68,7*	36,6*	29,8*	44,2	27,2*	26,0	28,7*	22,5	20,4	24,6
1993	38,0*	33,7*	42,4	52,5*	49,9*	54,7*	28,8	25,0	33,3*	62,5*	60,6*	64,2*	31,5*	28,6*	34,1*	29,8	25,6	35,2	28,1*	24,6	32,1*
1997	41,4*	37,6*	45,3	54,5*	52,8*	56,3*	32,1*	26,9	37,6*	63,7*	61,7*	65,8*	38,5*	37,1*	40,0	33,6	28,5	39,1	30,9*	25,6	36,3*
2001	30,6*	30,4*	30,9*	40,5*	41,6*	39,5*	23,1*	21,9*	24,4*	48,1*	49,2*	46,9*	25,5*	26,3*	24,6*	22,3*	23,0*	21,5*	24,0	20,7	27,3
2003	-	-	-	47,7*	48,1*	47,3*	-	-	-	57,3*	57,2*	57,3*	27,8*	29,2*	26,3*	-	-	-	-	-	-
2004	33,5*	32,2*	34,9*	48,6*	47,2*	50,2*	22,2*	20,9*	23,6*	59,2*	59,2*	59,2*	26,8*	22,4*	31,4*	22,6*	22,3*	22,8*	21,9	19,5	24,4
2005	-	-	-	51,4*	52,5*	50,2*	-	-	-	62,0*	62,2*	61,9*	30,3*	33,4*	27,1*	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	57,3*	56,8*	57,9*	-	-	-	69,6*	69,7*	69,6*	35,2*	33,8*	36,7*	-	-	-	-	-	-
2008	39,1*	40,2*	38,0*	60,6*	61,7*	59,4*	24,7*	25,6	23,7*	74,2*	73,8*	74,6*	37,5*	41,2	33,5*	27,0*	27,5	26,4*	22,3	23,7	20,9
2010	44,2	43,2	45,2	68,1	66,5*	69,7	28,9	28,3	29,6	78,0*	76,7*	79,2	49,8	47,6	52,1	33,7	31,9	35,6	23,9	24,5	23,3
2011	44,4	44,1	44,7	70,8	71,4	70,2	27,6	26,7	28,7	82,3	83,2	81,3	48,5	48,4	48,6	32,0	29,6	34,4	23,6	23,9	23,2

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2003, 2005, 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976, 2003, 2005 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 16 Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011

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.																		
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
2011	26,6	30,8	22,2	6,7	8,4	4,8	39,2	45,1	33,2	0,2	0,0	0,4	10,0	12,8	7,0	34,5	40,3	28,4	43,8	49,6	37,7

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 17 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2011

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.																			
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	
2011	10,0	12,9	7,0	4,6	6,2	2,8	13,5	17,2	9,6	0,2	0,0	0,4	6,8	9,3	4,1	15,3	19,3	11,2	11,7	15,2	8,1	

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
 Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 18 30-Tage-Prävalenz¹ des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2011

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.																		
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
2011	4,0	5,2	2,9	1,9	2,5	1,2	5,4	6,9	3,9	0,2	0,0	0,4	2,7	3,8	1,6	6,4	7,5	5,2	4,5	6,3	2,7

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

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 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; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

Tabelle 19 *Regelmäßiger Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten¹ nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2011*

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.																		
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
2011	2,3	3,3	1,3	0,8	1,1	0,5	3,3	4,7	1,7	0,0	0,0	0,0	1,2	1,7	0,7	3,7	5,2	2,2	2,9	4,3	1,4

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

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und bei Gesamtspalten Geschlecht).
Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen.

