

Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 40 (2014)
Heft: 5

Artikel: Einstiegsalter in den Cannabiskonsum
Autor: Thrul, Johannes / Kuntsche, Sandra
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800127>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Einstiegsalter in den Cannabiskonsum

Cannabisgebrauch ist in der Schweizer Bevölkerung weit verbreitet. Insbesondere der frühe Einstieg in den Konsum wird mit einer Reihe negativer Konsequenzen in Verbindung gebracht. Auf Basis der Schweizer Gesundheitsbefragung 2012¹ wird die Entwicklung des Einstiegsalters in den Cannabisgebrauch in verschiedenen Geburtskohorten untersucht. Das aktuelle durchschnittliche Einstiegsalter für 15- bis 19-Jährige liegt bei 15.7 Jahren. Während das Einstiegsalter in den jüngeren Kohorten weiter abgesunken ist, lässt die Risikoverteilung für den Cannabiseinstieg vermuten, dass sich dieser Trend in den kommenden Jahren nicht weiter fortsetzen wird.

Johannes Thrul

PhD, Sucht Schweiz/Center for Tobacco Control Research and Education, University of California San Francisco, 530 Parnassus Ave, San Francisco, CA 94143, Tel. +1 415 514 9340, Johannes.Thrul@ucsf.edu, www.tobacco.ucsf.edu

Sandra Kuntsche

PhD, Sucht Schweiz, Postfach 870, CH-1001 Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 56, skuntsche@suchtschweiz.ch, www.suchtschweiz.ch/forschung

Schlagwörter: Cannabis | Einstiegsalter | Survivalanalyse |

Einleitung

Ein früher Einstieg in den Cannabisgebrauch steht in Zusammenhang mit einer ganzen Reihe problematischer Konsequenzen, wie dem Aufrechterhalten des Gebrauchs von Cannabis und dem Gebrauch anderer Substanzen sowie mit Straftaten, psychischen Problemen, Arbeitslosigkeit und Schulabbruch.² Eine der möglichen Ursachen für die gefundenen Zusammenhänge zwischen frühem Cannabisgebrauch und problematischen Konsequenzen wird in der Wirkung des Cannabis auf das sich noch in der Entwicklung befindliche jugendliche Gehirn gesehen.³ Ferner könnten Jugendliche, die früh in den Konsum einsteigen, zu einer Hochrisikogruppe gehören, die durch soziale Nachteile, eine schlechte Kindheit, frühe Verhaltensstörungen und das Zusammensein mit delinquenten oder ebenfalls Substanzen konsumierenden Gleichaltrigen charakterisiert wird, oder dass Jugendliche in Folge des frühen Einstiegs in Gruppen von Gleichaltrigen mit problematischen Verhaltensweisen hineinwachsen.⁴ Veränderungen im Einstiegsalter auf Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) wurden zuletzt auf Grundlage der Erhebung von 1997 betrachtet.⁵ Die Ergebnisse der damaligen Studie waren, dass sich das Einstiegsalter von 1992 bis 1997 um durchschnittlich 9 Monate in Richtung eines früheren Einstiegs verschoben hatte. Aktuellere Daten aus dem Schweizerischen Cannabismonitoring deuten jedoch darauf hin, dass das Einstiegsalter zwar von 2004 bis 2007 weiter abgesunken ist, jedoch in den Jahren 2007 bis 2010 insbesondere in der Gruppe der 13- bis 24-Jährigen in etwa stabil geblieben ist.⁶ Ziel des vorliegenden Beitrags ist es, auf Basis der Daten der SGB 2012 zu untersuchen, ob sich das Einstiegsalter in den Cannabisgebrauch in den Geburtskohorten der Schweizer Bevölkerung verändert hat. Insbesondere soll betrachtet werden, welche

Trends sich aus den jüngsten Altersgruppen der 15- bis 29-Jährigen ablesen lassen.⁷

Methoden

Studiendesign

Im Rahmen der SGB 2012 wurden 21'597 in der Schweiz wohnhafte Personen ab 15 Jahren telefonisch befragt. Die Stichprobe für die SGB 2012 wurde vom Bundesamt für Statistik (BFS) auf Basis der kantonalen und kommunalen Einwohnerregister bestimmt.⁸

Für die Survivalanalysen (s. u.) zum Einstiegsalter wurden 718 Personen ausgeschlossen, weil sie nicht persönlich befragt werden konnten und die Angaben von weiteren 1'817 konnten nicht analysiert werden, weil die Fragen zu Cannabisgebrauch ab einem Alter von 75 Jahren nicht mehr gestellt wurden. Die vorliegenden Analysen basieren demnach auf einer Stichprobe von 19'062 Personen.

Untersuchte Variablen

Cannabisgebrauch: Lebenszeit und aktuell

Teilnehmende Personen wurden zu ihrem Lebenszeitgebrauch von Cannabis sowie zu ihrem Gebrauch während der vergangenen 12 Monate befragt. Zusätzlich wurde das Alter bei Erstgebrauch erhoben. Informationen zum Geburtsdatum zur Bestimmung des aktuellen Alters und Informationen zum Geschlecht der befragten Personen standen aus den Einwohnerregistern zur Verfügung.

Statistische Analysen

Die Prävalenzen des Lebenszeit- und 12-Monatsgebrauch von Cannabis wurden mit Gewichtung berechnet, um die Repräsentativität der Ergebnisse für die Schweiz zu gewährleisten. Für die Auswertungen zum Einstiegsalter wurde auf Survivalanalysen zurückgegriffen. Ein einfacher Vergleich von Mittelwerten des Einstiegsalters über verschiedene Altersgruppen würde zu verzerrten Ergebnissen führen, da ältere Personen grundsätzlich ein höheres Einstiegsalter hätten, weil sie im Gegensatz zu jüngeren Altersgruppen auch einen späteren Einstieg berichten können.⁹ So ist bspw. bei einem 17-Jährigen, der noch keine Erfahrungen mit Cannabis gemacht hat, nicht

klar, ob er nicht evtl. mit 18 Jahren mit dem Gebrauch beginnen wird. Survivalanalysen bieten eine Möglichkeit, diese Verzerrung auszugleichen. Um die Vergleichbarkeit mit vergangenen Analysen der SGB 1997 zu gewährleisten, wurde für die Berechnung des mittleren Einstiegsalters zudem nur ein Einstieg bis zu einem Alter von 19 Jahren berücksichtigt.

Ergebnisse

Insgesamt haben 23.0% aller Befragten mindestens ein Mal in ihrem Leben Cannabis gebraucht (Tab. 1). Der Anteil lag bei den Männern mit 28.9% deutlich höher als bei den Frauen mit 17.3% (Odds ratio (OR) = 1.94; 95% Konfidenzintervall (KI) 1.78-2.12; $p < .001$). Bei Betrachtung der Altersgruppen wiesen Personen im Alter von 25 bis 29 Jahren mit 41.7% die höchste Lebenszeitprävalenz auf; mit Anteilen von über 38% war die Lebenszeitprävalenz jedoch in den Altersgruppen von 20 bis 39 Jahre gleich bleibend hoch. Im Hinblick auf den aktuellen Gebrauch von Cannabis, also den Gebrauch während der letzten 12 Monate, war die Gesamtprävalenz mit 4.8% deutlich geringer. Jedoch wiesen auch hier Männer verglichen mit Frauen einen höheren Anteil auf (6.6% vs. 3.0%; OR = 2.31; 95% KI 1.94-2.75; $p < .001$). Der höchste Anteil an Personen mit aktuellem Konsum war mit 15.4% in der Altersgruppe der 20 bis 24-Jährigen zu beobachten. Ebenfalls zeigte sich, dass aktueller Cannabisgebrauch bei über 49-Jährigen nur noch sehr selten angegeben wurde und bei Personen über 64 Jahren quasi nicht mehr vorhanden war.

Die Wahrscheinlichkeit für den Einstieg in den Cannabisgebrauch nach Alter, die sog. «hazard rate», wird in Abbildung 1 dargestellt. Die Zahlen in der Abbildung repräsentieren die Wahrscheinlichkeit, mit der eine Person, die bis zum betrachteten Zeitpunkt noch nicht in den Konsum eingestiegen ist, in einem bestimmten Alter zum ersten Mal Cannabis konsumiert. Für die Kohorte der 25-29-Jährigen (Abb. 1 grüne Kurve) bedeutet dies beispielsweise, dass im Alter von 16 Jahren 14% der bis dahin noch nicht konsumierenden Jugendlichen zum ersten Mal Cannabis konsumierten.

Insgesamt ist über die Altersgruppen bzw. Geburtsjahrgänge hinweg eine Verschiebung des Risikos für den Erstgebrauch hin zu einem jüngeren Alter zu beobachten. Insbesondere bei den Altersgruppen von 20 bis 29 Jahren liegt das höchste Risiko für einen Einstieg bei 16 Jahren. Für die jüngste Altersgruppe zeigt sich jedoch, dass das Risiko für den Einstieg im Alter von 16 und 17 Jahren annähernd gleich hoch war. Bei genauerer Betrachtung der Kurven der drei jüngsten Jahrgänge fällt auf, dass sich das Risiko für den Einstieg nicht weiter ins jüngere Alter verlagert,

sondern stabil bleibt. Für den Jahrgang der 15- bis 19-Jährigen lässt sich zudem erkennen, dass das Risiko für den Einstieg im Alter von 12 bis 14 Jahren sogar leicht unterhalb dem der unmittelbar vorangegangenen Jahrgänge liegt. Das höchste Risiko für den Einstieg bei unter 30-Jährigen ist demnach im Alter zwischen 16 und 18 Jahren zu verzeichnen. Während sich in den älteren Geburtsjahrgängen noch weitere Höhepunkte für das Risiko des Konsumeinstiegs im Alter von 18 und 20 Jahren zeigten, scheint dieser Trend in den jüngeren Geburtsjahrgängen rückläufig. Dies könnte bedeuten, dass Jugendliche zwar tendenziell früher in den Cannabisgebrauch einsteigen, dass ein Erstgebrauch in höherem Alter jedoch auch zunehmend unwahrscheinlicher wird.

Das durchschnittliche Einstiegsalter in den Cannabisgebrauch (begrenzt auf einen Einstieg bis 19 Jahre, siehe Methoden) wird in Abbildung 2 dargestellt. Hier ist ein deutlicher Trend hin zu einem früheren Einstieg zu beobachten. Während das durchschnittliche Alter für den Erstgebrauch bei Personen, die zwischen 1948 und 1952 geboren wurden noch bei 17.9 Jahren lag, ist es für die Geburtsjahrgänge von 1993 bis 1997 auf 15.7 Jahre abgesunken. Im Vergleich zu den Daten der SGB 1997 zeigt sich, dass das durchschnittliche Einstiegsalter der damals 15- bis 19-Jährigen mit 15.8 Jahren beinahe dem der 15- bis 19-Jährigen im Jahr 2012 entspricht.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Mittleres Einstiegsalter

Der Verlauf der Risikokurven für den Einstieg legt nahe, dass der Trend zu einem immer jüngeren Einstiegsalter in den jüngsten Jahrgängen gestoppt zu sein scheint. In Zukunft wird sich möglicherweise auch das durchschnittliche Einstiegsalter auf einem gleich bleibenden Niveau einpendeln und nicht weiter absinken. Das niedrigere Einstiegsalter der 15- bis 19-Jährigen im Vergleich zu den 20- bis 24-Jährigen ist darauf zurückzuführen, dass erstere, im Vergleich zu älteren Jahrgängen, ein höheres Risiko aufweisen, mit 17 Jahren einzusteigen – das durchschnittliche Einstiegsalter sinkt somit ab, auch wenn sich im Altersbereich zwischen 11 und 16 Jahren kein erhöhtes Risiko der jüngeren Jahrgänge für den Einstieg in den Cannabisgebrauch zeigt.

Vergleich der mittleren Einstiegsalter

Im Vergleich der mittleren Einstiegsalter der SGB 2012 und 1997 fällt zunächst der ähnliche Verlauf der Kurven auf, auch wenn bei den Jahrgängen zwischen 1963 und 1982 eine deutliche Lücke zwischen den Kurven erkennbar ist. Diese Lücke könnte auf eine mit dem Alter der Befragten zunehmende Verzerrung der Erinnerung zurückzuführen sein. So musste eine Person, die

		Lebenszeitprävalenz		12-Monatsprävalenz	
		Prozent ¹	n ²	Prozent ¹	n ²
Gesamt		23.0	4,538	4.8	975
Geschlecht	männlich	28.9	2,686	6.6	654
	weiblich	17.3	1,852	3.0	321
Altersgruppen ³	15-19	23.9	384	14.4	229
	20-24	39.2	570	15.4	227
	25-29	41.7	487	11.2	138
	30-34	39.5	545	8.1	111
	35-39	38.4	553	6.2	82
	40-44	28.6	531	3.3	63
	45-49	26.1	568	2.3	56
	50-54	20.0	394	1.7	31
	55-59	16.8	264	(1.4)	29
	60-64	9.1	135	-. ⁴	<10
65-79	5.7	88	-. ⁴	<10	
70-74	(1.5)	19	-. ⁴	<10	

Tab. 1: **Lebenszeitprävalenz und 12-Monatsprävalenz des Cannabisgebrauchs.**

Anmerkungen: ¹ mit Gewichtung berechnet und somit repräsentativ für die Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahre; ² ohne Gewichtung – beruht auf der Anzahl der interviewten Personen; ³ Fragen nach Cannabisgebrauch wurden Personen über 74 Jahren nicht mehr gestellt; ⁴ nicht berichtet, da Zellenanzahl <10.

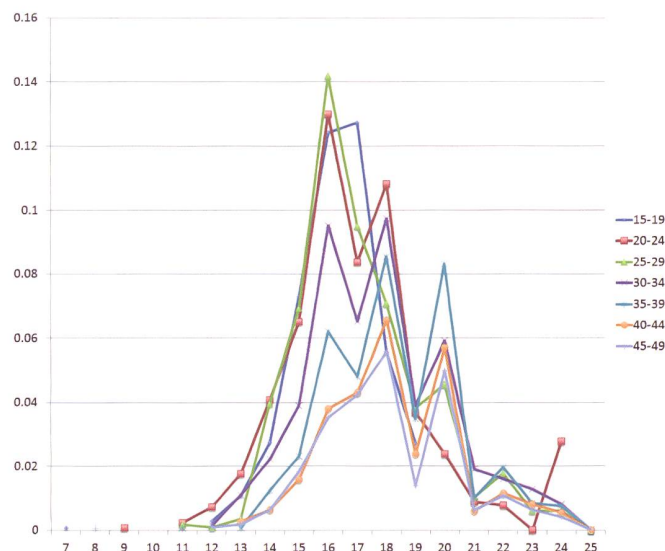


Abb. 1: Risiko des Einstiegs in den Cannabisgebrauch nach Altersgruppe.

Lesebeispiel: Die Gruppe der 25-29 Jährigen weist mit 16 Jahren ein Einstiegsrisiko von 14% auf (siehe Erläuterungen im Text).

1978 geboren wurde zur SGB 1997 ihr Alter beim Erstgebrauch im Rückblick von ca. 3 Jahren schätzen, 2012 befragt, beträgt der Rückblick der gleichen Person bereits 18 Jahre. Dies könnte ein Indikator für eine Gedächtnisverzerrung, das sog. «forward telescoping» sein, bei der Personen schätzen, dass ein Ereignis in der Vergangenheit weniger weit zurückliegt, als es in Wirklichkeit der Fall ist.¹⁰

Die auf Basis der SGB 2012 ermittelten Ergebnisse zum Einstiegsalter decken sich überwiegend mit den jüngsten Ergebnissen des Schweizerischen Cannabismonitorings.¹¹ Auch dort wurde beobachtet, dass sich das Einstiegsalter nicht immer weiter in Richtung eines früheren Einstiegs verschiebt. Das im Cannabismonitoring für 2010 berichtete mittlere Einstiegsalter unter Cannabisgebrauchenden ist mit 16.1 Jahren beinahe identisch mit dem auf Basis der drei Altersgruppen von 15 bis 29 Jahren berechneten mittleren Einstiegsalter von 16.0 Jahren der aktuellen SGB Daten 2012.

Limitationen

Folgende Limitationen sollten bei der Interpretation der Daten berücksichtigt werden: Zum Ersten handelt es sich bei der SGB um eine telefonische Befragung auf Basis der Grundgesamtheit von Privathaushalten. Die bedeutet, dass Personen, die sich zum Zeitpunkt der Befragung in Einrichtungen befanden (z.B. Gefängnis, Spital, etc.) nicht berücksichtigt werden. Auch lassen sich bei Interviewdaten Effekte der sozialen Erwünschtheit nie gänzlich ausschliessen. Ferner ist zu bedenken, dass es sich bei der SGB um eine querschnittliche Datenerhebung handelt. Ältere Personen müssen also ihr Einstiegsalter weit im Rückblick schätzen, was zu einer Verzerrung der Altersangaben führen kann.

Schlussfolgerungen

Es scheint, als habe sich das Absinken des Einstiegsalters in den Cannabisgebrauch, das seit den frühen 90er Jahren in der Schweiz zu beobachten war, in den vergangenen Jahren nicht weiter fortgesetzt. Das höchste Risiko für den Erstgebrauch von Cannabis besteht für die die seit 1983 geborenen Jahrgänge in

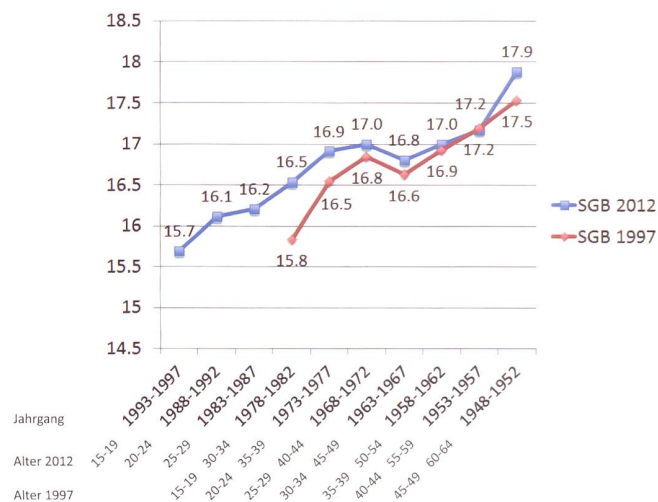


Abb. 2: Mittleres Einstiegsalter in den Cannabisgebrauch nach Altersgruppe.

einem Alter von 16 Jahren. Da der frühe Einstieg in den Cannabisgebrauch als Risikofaktor für späteren Cannabismissbrauch und Cannabisabhängigkeit, den Konsum anderer illegaler Drogen und die Entwicklung von Psychosen gilt, sollten Präventionsmassnahmen darauf abzielen, das Einstiegsalter zu erhöhen, sowie das Therapieangebot für junge Menschen mit problematischen Konsummustern zu erweitern. ●

Literatur

- Annaheim, B./Müller, M./Inglin, S./Wicki, M./Windlin, B. et al. (2012): Ergebnisse des Schweizerischen Cannabismonitorings. Kohortenstudie cm03. Lausanne/Zürich: Sucht Schweiz/Institut für Begleit- und Sozialforschung.
- BFS – Bundesamt für Statistik (2013): Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 in Kürze – Konzepte, Methode, Durchführung. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Fergusson, D.M./Horwood, L.J. (1997): Early onset cannabis use and psychosocial adjustment in young adults. *Addiction* 92(3): 279-296.
- Gmel, G./Rehm, J. (1996): Zum Problem der Schätzung des Alters beim Drogeneinstieg in Querschnittsbefragungen am Beispiel der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. *Sozial- und Präventivmedizin* 41: 257-261.
- Janssen, S.M.J./Chessa, A.G./Murre, J.M.J. (2006): Memory for time: How people date events. *Memory & Cognition* 34(1): 138-147.
- Müller, S./Gmel, G. (2002): Veränderungen des Einstiegsalters in den Cannabiskonsum: Ergebnisse der zweiten Schweizer Gesundheitsbefragung 1997. *Sozial- und Präventivmedizin* 47: 14-23.
- Realini, N./Rubino, T./Parolaro, D. (2009): Neurobiological alterations at adult age triggered by adolescent exposure to cannabinoids. *Pharmacological Research* 60(2): 132-138.

Endnoten

- Vgl. BFS 2013.
- Vgl. Fergusson et al. 1997.
- Vgl. Realini et al. 2009.
- Vgl. Fergusson et al. 1997.
- Vgl. Müller/Gmel 2002.
- Vgl. Annaheim et al. 2012.
- An dieser Stelle sei dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) für die finanzielle Unterstützung und dem Bundesamt für Statistik (BFS) für den Datenzugang gedankt.
- Für weitere Details zu Durchführung der SGB 2012 sei auf die Dokumentation des BFS verwiesen, vgl. Bundesamt für Statistik 2013.
- Vgl. Gmel/Rehm 1996.
- Vgl. Janssen et al. 2006.
- Vgl. Annaheim et al. 2012.