

Konsum von Tabak, Alkohol und Cannabis bei österreichischen Schülerinnen und Schülern: Ergebnisse 2010 und Trends

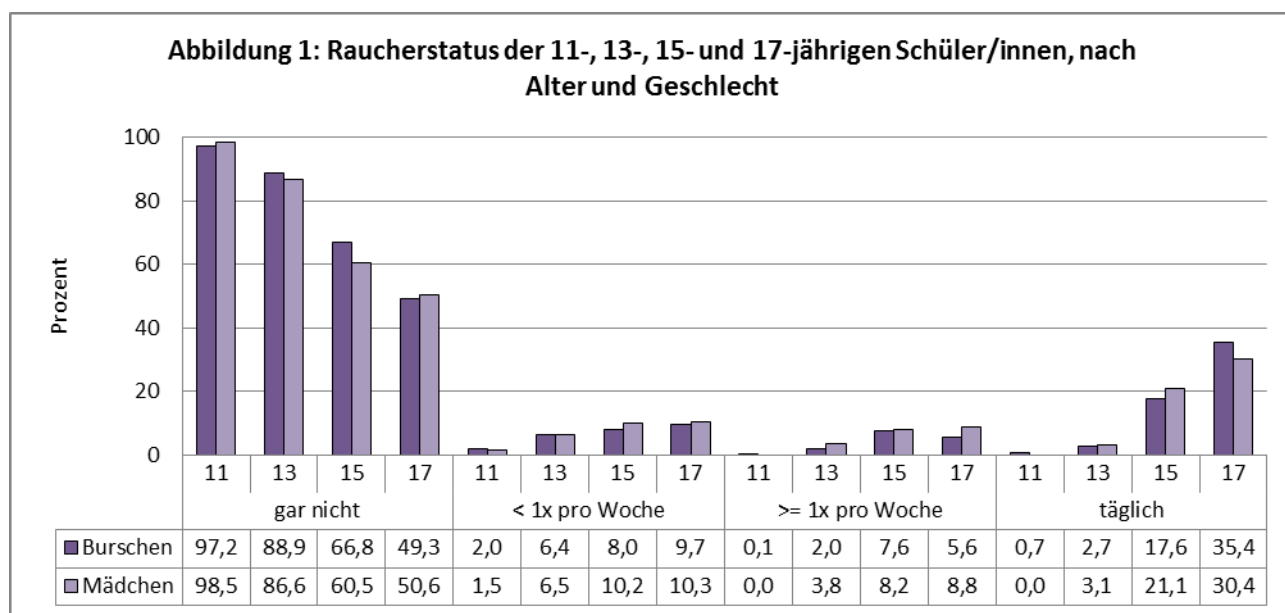
Konsum legaler und illegaler Drogen als Risikoverhalten bei Jugendlichen

Die personale und soziale Identitätsbildung während der Pubertät ist oft mit gesundheitlichem Risikoverhalten verbunden [1]. In den Bereich des Risikoverhaltens fallen z.B. der Konsum legaler und illegaler Drogen, ungesundes Ernährungsverhalten oder Gewalt. Die meisten dieser Verhaltensweisen können allerdings nicht nur einen unmittelbaren Einfluss auf die Gesundheit im Jugendalter nehmen, sondern werden oft auch im späteren Leben beibehalten. Darum ist es wichtig, so früh wie möglich zu intervenieren. Unter Jugendlichen besonders stark verbreitet ist der Konsum von psychoaktiven Substanzen wie Tabak, Alkohol oder Cannabis.

Im Rahmen der „Health Behaviour of School-aged Children (HBSC)“-Studie werden verschiedene Indikatoren für den Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern im Alter von 11, 13, 15 und 17 Jahren erhoben. Erfasst werden Angaben zu legalen (Alkohol und Tabak) und illegalen (Cannabis) Drogen¹. Dieses Factsheet fasst alle wichtigen Ergebnisse zu diesen Variablen für die Erhebung von 2010 zusammen und vergleicht sie mit jenen aus vergangenen Erhebungen².

Tabakkonsum

25,4% der 11-, 13-, 15- und 17-jährigen Schülerinnen und Schüler geben an, derzeit zu rauchen, wobei dies 13,8% täglich tun, 4,7% einmal in der Woche und 7,0% seltener (Detailergebnisse siehe Abbildung 1). Von jenen Mädchen und Burschen, die angeben derzeit zu rauchen, rauchen 35,2% normalerweise weniger als

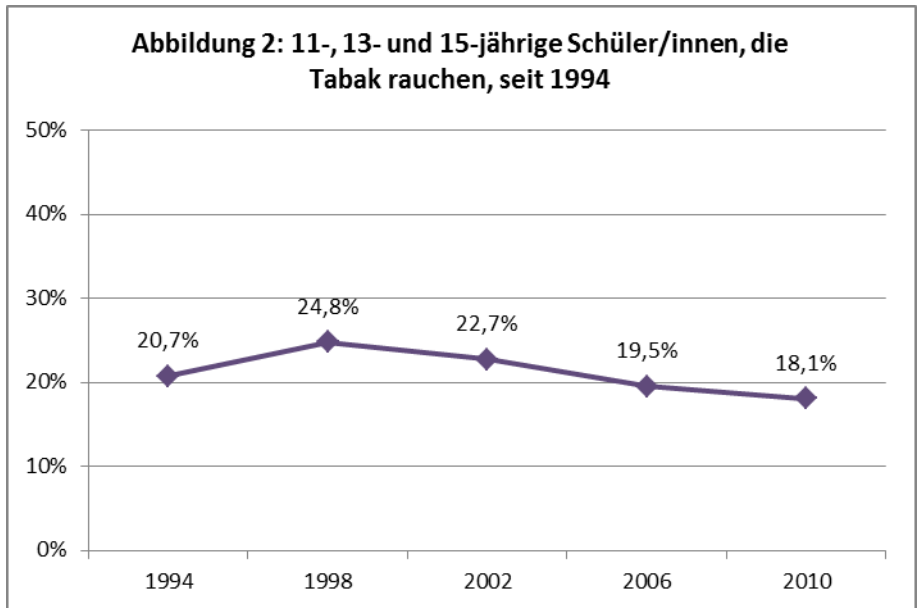


¹ Nähere Informationen zu den Messinstrumenten und Ergebnissen finden sich im österreichischen HBSC-Bericht [3].

² Die Analysen im Trend beziehen sich ausschließlich auf die 11-, 13- und 15-jährigen Schülerinnen und Schüler, da die 17-Jährigen erst seit der Erhebung von 2010 befragt werden. Die Daten der Erhebungen von 1994 bis 2006 wurden entsprechend der Alters- und Geschlechtsverteilung von 2010 gewichtet, um Verzerrungen aufgrund unterschiedlicher Verteilungen in diesen Variablen, die bekanntermaßen mit dem Gesundheitsverhalten zusammenhängen [4,5], zu vermeiden.

eine, 45,6% ein bis zehn und 19,1% mehr als zehn Zigaretten am Tag.

Zusätzlich wurden die 15- und 17-jährigen Schülerinnen und Schüler gefragt, in welchem Alter sie die erste Zigarette geraucht hatten, unabhängig davon, ob sie derzeit rauchen oder nicht. 33,7% gaben an, noch nie eine Zigarette geraucht zu haben. 9,6% haben ihre erste Zigarette in einem Alter von 11 Jahren oder jünger geraucht, weitere 39,0% zwischen 12 und 14 Jahren. Mit 15 Jahren oder älter haben 17,6% das erste Mal geraucht.

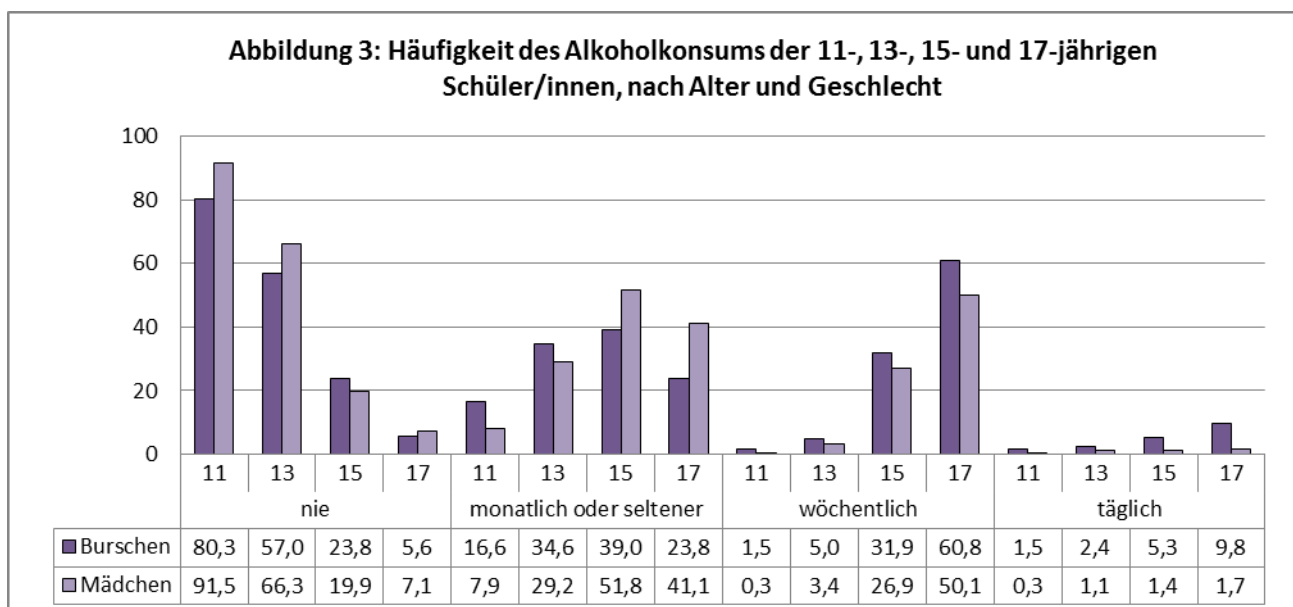


Der Tabakkonsum nimmt mit steigendem Alter erwartungsgemäß zu. Zwischen den Geschlechtern ergeben sich nur leichte Unterschiede (Abbildung 1). Diese weisen darauf hin, dass Mädchen sich in Summe zwar etwas häufiger der Gruppe der Raucher/innen zurechnen, aber weniger intensiv, das heißt weniger Zigaretten an weniger Tagen pro Woche rauchen.

Im Trend zeigt sich, dass der Anteil jener 11- bis 15-jährigen Schüler/innen, die angeben zu rauchen, nach einem Anstieg von 1994 auf 1998, seither kontinuierlich zurückgegangen ist (Abbildung 2). Ebenso hat sich der Anteil der täglichen Raucherinnen und Raucher kontinuierlich verringert, allerdings weniger stark, von 9,7% (1998) auf 8,2% (2010).

Alkoholkonsum

Der Alkoholkonsum der österreichischen Schülerinnen und Schüler wurde in der HBSC-Studie mit einer Frage erhoben, welche die Häufigkeit erfasst, mit der die Mädchen und Burschen bestimmte alkoholische Getränke



(Bier, Wein, Spirituosen, Alkopops, Most und andere) konsumieren. Die geschätzte Häufigkeit des Alkoholkonsums wurde durch Zusammenfassung dieser sechs Items zu einem Index errechnet.

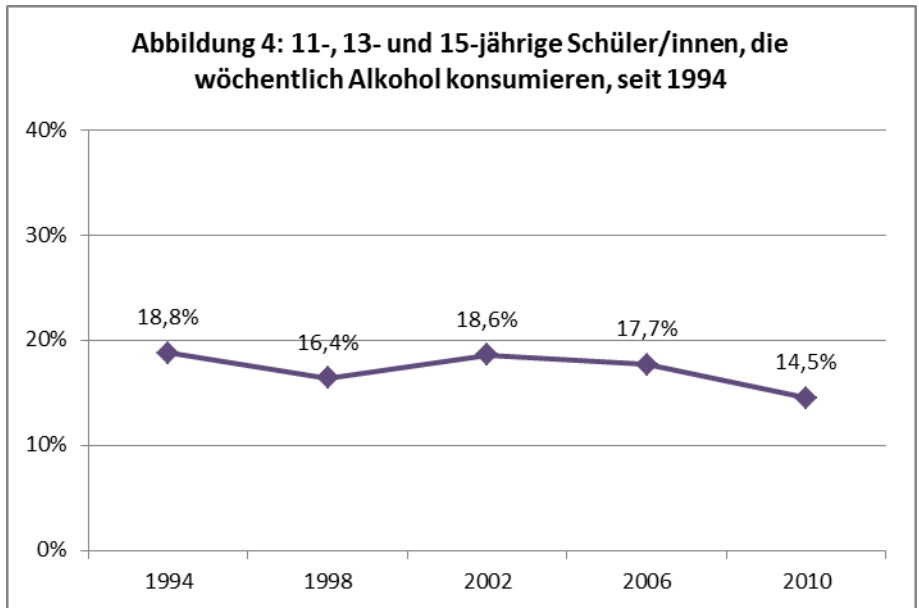
Diesem Index entsprechend geben 43,1% der österreichischen Kinder und Jugendlichen an, nie Alkohol zu konsumieren. Umgekehrt berichten 2,9% von täglichem, 22,2% von wöchentlichem, 12,1% von monatlichem und 19,7% von seltenerem

Konsum. Am häufigsten trinken österreichische Schülerinnen und Schüler Bier, gefolgt von Spirituosen und Alkopops, wobei Burschen häufiger Bier und Spirituosen und Mädchen eher Spirituosen und Alkopops konsumieren.

In Summe trinken Burschen häufiger täglich oder wöchentlich Alkohol als Mädchen (Detailergebnisse siehe Abbildung 3). Erwartungsgemäß steigt der Alkoholkonsum bei beiden Geschlechtern mit dem Alter an. Das erste Mal Alkohol getrunken haben 18,5% der befragten Schüler/innen in einem Alter von höchstens 12 Jahren. 49,3% waren beim ersten Alkoholkonsum 13 oder 14 Jahre und 20,8% mindestens 15 Jahre alt. 11,3% berichten, noch nie in ihrem Leben Alkohol getrunken zu haben.

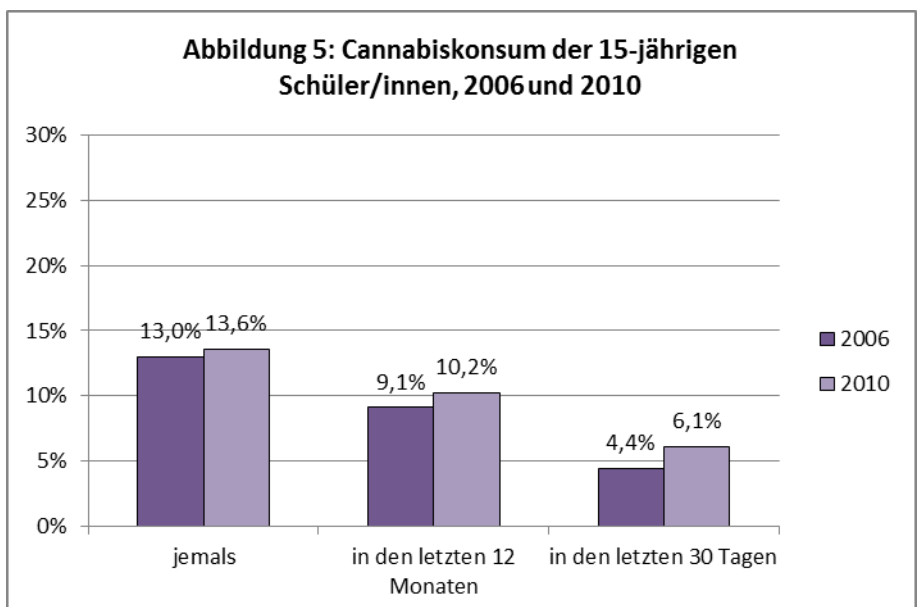
Der Index zum Alkoholkonsum gibt allerdings keinen Aufschluss über die konsumierten Mengen. Ein Indiz dafür liefern die Fragen nach der Häufigkeit von Trunkenheit. So geben 62,0% der Befragten an, noch nie betrunken gewesen zu sein, 10,9% waren es einmal in ihrem Leben, 11,2% zwei- bis dreimal und 15,9% öfters. Von den 15- und 17-Jährigen berichteten 5,5%, im Alter von 12 Jahren oder jünger das erste Mal betrunken gewesen zu sein. Weitere 30,9% waren dabei 13 oder 14 Jahre alt. 15 Jahre oder älter waren 31,8%.

Im Trend zeigt sich eine positive Entwicklung: Seit der Erhebung 2002 ist der Alkoholkonsum bei den Schülerinnen und Schülern leicht gesunken. Haben 2002 noch 18,6% wöchentlich Alkohol getrunken, so waren es 2010 „nur“ mehr 14,5% (Abbildung 4).



Cannabiskonsum

Knapp ein Fünftel (19,6%) der 15- und 17-jährigen Schülerinnen und Schüler berichten zumindest einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben. Dabei haben 8,8% Cannabis ein- oder zweimal probiert, weitere 3,1% drei- bis fünfmal. Weitere 7,8% haben in ihrem Leben häufiger als fünfmal Cannabis konsumiert. 14,4% haben im



letzten Jahr, 7,6% in den letzten 30 Tagen zumindest einmal Cannabis konsumiert. Insgesamt zeigt sich in allen drei Kategorien ein deutlich höherer Konsum bei Burschen als bei Mädchen.

Die Fragen zum Cannabiskonsum werden erst seit 2006 in der HBSC-Erhebung abgefragt, weshalb keine Entwicklung dargestellt werden kann. Im Vergleich zu 2006 zeigt sich bei den 15-Jährigen, dass der Anteil jener, die jemals Cannabis konsumiert haben, annähernd gleich geblieben ist (2006: 13,0%, 2010: 13,6%). Der Anteil jener, die im letzten Jahr Cannabis konsumiert haben, hat sich ebenfalls nur geringfügig verändert (2006: 9,1%, 2010: 10,2%). Ausschließlich der Prozentsatz der 15-Jährigen, der von einem Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen berichtete, ist von 4,4% bei der Erhebung 2006 leicht auf 6,1% bei der Erhebung 2010 gestiegen (Abbildung 5). Da keine weiteren Erhebungen vorliegen, können diese Daten jedoch keinen Aufschluss über einen Trend geben.

Fazit

Tabak- und Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen haben in Österreich erfreulicherweise abgenommen. Dennoch zeigt sich im internationalen Vergleich der HBSC-Länder, dass weiterhin mehr 15-jährige Schülerinnen und Schüler in Österreich rauchen, mit 13 Jahren oder früher mit dem Rauchen begonnen haben oder wöchentlich Alkohol konsumieren als dies in anderen Ländern der Fall ist. Bei den 11- und 13-Jährigen schneidet Österreich auf einem international insgesamt sehr niedrigen Niveau deutlich besser ab [6]. Zusammengefasst zeigt sich demnach, dass eine positive Entwicklung zu verzeichnen ist, jedoch vor allem bei den Jugendlichen weiterer Handlungsbedarf besteht.

Risikoverhalten erfüllt in der Jugend viele Funktionen wie beispielsweise Identitätsbildung, Bewältigung von Stress oder Anerkennung in der Peer-Gruppe [7]. Das sind Gründe, die präventive und gesundheitsförderliche Aktionen auf diesem Gebiet erschweren [2]. Nichtsdestotrotz sollen kluge Maßnahmen entwickelt werden, um Kinder und Jugendliche dabei zu unterstützen, die Entwicklungsanforderungen in dieser Lebensphase auch ohne den Konsum von psychoaktiven Substanzen zu bewältigen.

Literatur:

- [1] Becklas, C. & Klocke, A. (2011). Risikoverhalten von Schülerinnen und Schülern, In: Lehrbuch Schulische Gesundheitsförderung, W. Dür & R. Felder-Puig, eds., Bern: Hans Huber, pp. 101-106.
- [2] Hurrelmann, K. & Richter, M. (2006). Risk behaviour in adolescence: the relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health*, 14, (1) 20-28.
- [3] Ramelow, D., Griebler, R., Hofmann, F., Unterweger, K., Mager, U., Felder-Puig, R., & Dür, W. (2011). Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern: Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2010, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Wien.
- [4] Ramelow, D. & Felder-Puig, R. (2012). HBSC-Factsheet: Alters- und Geschlechtsunterschiede in der subjektiven Gesundheit und dem Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern: Ergebnisse 2010 und Trends. Wien, Bundesministerium für Gesundheit; LBIHPR. HBSC Factsheet.
- [5] Currie, C. (2008). Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 Survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- [6] Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O., Barnekow, V. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- [7] Hurrelmann, K. (1990). Health promotion for adolescents. Prevention and corrective strategies against problem behavior. *Journal of Adolescence* 13(2):231-250.

**Konsum von Tabak, Alkohol und Cannabis bei österreichischen Schülerinnen und Schülern:
Ergebnisse 2010 und Trends**

Die HBSC Studie:

Die „Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)“-Studie ist eine regelmäßig alle vier Jahre stattfindende Erhebung der WHO, an der im Schuljahr 2009/10 43 Länder teilgenommen haben. Alle präsentierten Ergebnisse basieren auf dem österreichischen Daten-Set von 2009/10 (Projektleitung: Priv.Doz. Mag. Dr. Wolfgang Dür). Die HBSC-Studie wird vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragt und in seiner Umsetzung vom Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur unterstützt. Nähere Informationen zur Studie unter: <http://lbihpr.lbg.ac.at> oder <http://www.hbsc.org/>

Autorinnen dieses Factsheets:

Daniela Ramelow, Rosemarie Felder-Puig - Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR) Wien

IMPRESSUM:

Herausgeber und Verleger: Bundesministerium für Gesundheit, Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research

Erscheinungsjahr: 2012

Für den Inhalt verantwortlich: Priv.Doz. Dr. Pamela Rendi-Wagner, Leiterin der Sektion III, BMG

Druck: Kopierstelle BMG, 1030 Wien, Radetzkystraße 2;

Bestellmöglichkeiten: Tel.: +43-0810-818164 ; E-Mail: broschuerenservice@bmg.gv.at ; Internet: <http://www.bmg.gv.at>