

ALKOHOL-, TABAK- UND CANNABISKONSUM BEI JUGENDLICHEN

ZAHLEN ZU SUBSTANZKONSUM UND SOZIALEM UMFELD

Die Ergebnisse der Schweizer Schülerinnen- und Schülerbefragung „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) 2014 verdeutlichen, dass sich die meisten 15-Jährigen gesund fühlen und mit ihrem Leben zufrieden sind (Delgrande Jordan & Eichenberger, 2016). Weiter zeigt die HBSC-Studie, dass eine grosse Mehrheit der 15-Jährigen in der Schweiz keinen Alkohol trinkt, nicht raucht und kein Cannabis konsumiert oder lediglich vereinzelte Erfahrungen mit einer oder mehreren dieser Substanzen gemacht hat.

Es sollte dennoch nicht ausser Acht gelassen werden, dass bestimmte 15-Jährige einen regelmässigen Umgang mit einer oder mehreren psychoaktiven Substanzen (Alkohol, Tabak bzw. Cannabis) pflegen. Solche Konsummuster können ernsthafte negative Folgen nach sich ziehen. Was wissen wir über den Umgang der Jugendlichen mit einer oder mehreren Substanzen und in welchem Zusammenhang stehen Familie, Gleichaltrige und die Schule dazu?

Das vorliegende Faktenblatt präsentiert bestimmte Ergebnisse der HBSC-Studie zum Thema risikoreicher Konsum psychoaktiver Substanzen im Zusammenhang mit der Familie, Gleichaltrigen und der Schule. Das soziale Umfeld, in dem sich die Jugendlichen bewegen, ist von hoher Bedeutung: Einen Grossteil der Zeit verbringen Jugendliche mit der Familie, Gleichaltrigen oder in der Schule und machen hier Erfahrungen, die ihre Zukunft prägen.

ALKOHOL-, TABAK- ODER CANNABISKONSUM – WAS SIND DIE AUSWIRKUNGEN UND GESUNDHEITSRISIKEN?

In der Adoleszenz zeigen Jugendliche eine zunehmende Neugierde für Neues und eine erhöhte Risikobereitschaft. Diese Risikobereitschaft und Neugierde können dazu führen, dass Jugendliche psychoaktive Substanzen wie Alkohol, Tabak und Cannabis ausprobieren (Spear, 2000). Das Experimentieren mit Substanzen kann einerseits bis zu einem gewissen Grad als normale Entwicklungserscheinung eingeschätzt werden (Berthel & Gallego, 2014). Andererseits gibt es Jugendliche, die sich durch den Konsum akuten Gefahren aussetzen, und der Substanzkonsum kann mittel- oder langfristig negative Folgen nach sich ziehen.

TABAK

Der Tabakkonsum wird mit zahlreichen negativen Konsequenzen für die Gesundheit in Verbindung gebracht: Rauchen steht im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen (z.B. chronisch obstruktive Lungenkrankheit/COPD, Asthma) und kann Krebs sowie andere Erkrankungen (z.B. Herz- und Blutgefässkrankheiten, Erkrankungen des Verdauungstrakts) verursachen bzw. begünstigen. Die besagten Erkrankungen lassen sich üblicherweise erst im Erwachsenenalter beobachten, aber Probleme mit Atemorganen und Beeinträchtigungen der Lungenentwicklung können schon im Jugendalter auftreten (U.S. Department of Health and Human Services, 2014). Ausserdem birgt der Tabakkonsum ein hohes Abhängigkeitspotential (DiFranza et al., 2000; Russell, 1990) und die Wahrscheinlichkeit, im Erwachsenenalter regelmässig zu rauchen, ist höher, wenn das Rauchen schon im Jugendalter ausprobiert wurde (Chassin et al., 1990). Nicht zu vergessen ist, dass durch Passivrauchen auch die Gesundheit der Mitmenschen gefährdet werden kann (Öberg et al., 2011).

Gesetzliche Vorschriften

In zwölf Kantonen ist der Verkauf von Tabakwaren an unter 16-Jährige, in elf weiteren Kantonen sogar an unter 18-Jährige verboten und in drei Kantonen gibt es kein Abgabeverbot von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2016b).

Gemäss der Schülerinnen- und Schülerbefragung HBSC 2014...

- » ... haben 36.3% der 15-Jährigen bereits einmal im Leben Zigaretten geraucht. Bei den Schülerinnen beträgt der Anteil 34.9% und bei den Schülern 37.5%.
- » ... rauchen 10.5% der 15-Jährigen mindestens einmal pro Woche. Bei den Mädchen sind es 9.0%, bei den Jungen 11.8%.

ALKOHOL

Jugendliche können sich durch Alkoholkonsum ernsthaften Gefahren wie Unfällen, Verletzungen und Intoxikationen aussetzen. Ausserdem können gewalttätiges Verhalten und riskante sexuelle Erfahrungen durch Alkoholkonsum begünstigt werden (Newbury-Birch et al., 2009). Da die Jugendlichen die "Toleranz" gegen den Alkohol (noch) nicht entwickelt haben und sie die Wirkung des Alkohols infolge der nicht vorhandenen Erfahrung schlecht einschätzen können, reagieren Jugendliche empfindlicher auf Alkohol als Erwachsene (Anderson et al., 2009). Alkoholkonsum im Jugendalter kann zudem die Gehirnentwicklung beeinträchtigen und bei übermässigem Konsum zu irreversiblen Gehirnschäden führen (Bava & Tapert, 2010). Ein hoher Konsum von Alkohol im Jugendalter geht ausserdem mit einem erhöhten Risiko für die spätere Entwicklung alkoholbezogene Störungen einher (Grant & Dawson, 1997).

Gesetzliche Vorschriften

Es gilt zu bedenken, dass die im Rahmen der HBSC-Studie befragten Jugendlichen mit 15 Jahren von Gesetzes wegen noch keinen Alkohol erhalten dürften. Die Schweizerische Gesetzgebung verbietet den Verkauf und die Abgabe von Bier und Wein an unter 16-Jährige und den Verkauf von Spirituosen an unter 18-Jährige. Im Kanton Tessin gilt die Altersgrenze von 18 Jahren für alle alkoholischen Getränke (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2016a).

Gemäss der Schülerinnen- und Schülerbefragung HBSC 2014...

- » ... trinken 7.8% der 15-Jährigen mindestens einmal in der Woche Alkohol. Bei den Mädchen beträgt der Anteil 5.7% und 9.8% bei den Jungen.
- » ... waren 14.5% der 15-Jährigen mindestens zweimal im Leben richtig betrunken. Bei den Schülerinnen waren es 12.8% und den Schülern 16.1%.
- » ... waren 10.8% der 15-Jährigen im Monat vor der Befragung einmal oder mehrmals richtig betrunken. Unter den Mädchen beträgt der Anteil 9.6%, unter den Jungen 12.0%.

CANNABIS

Der Cannabisgebrauch im Allgemeinen kann negative Folgen nach sich ziehen. Zudem ist das Rauchen von Cannabis in Form von Joints, was in der Regel einer Mischung aus Cannabis und Tabak entspricht, mit ähnlichen Gesundheitsrisiken verbunden, wie sie bereits im Abschnitt Tabak diskutiert wurden (Bélanger et al., 2011; Chen et al., 2005). Weiter kann der Cannabisgebrauch die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsfähigkeit verringern. Dies birgt wiederum ein erhöhtes Unfallrisiko. Bei einem regelmässigen Cannabisgebrauch kann zudem das Gedächtnis sowie die schulische oder berufliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden (INSERM, 2014). Verringerte Leistungsfähigkeit kann sich langfristig auch negativ auf die schulische oder berufliche Laufbahn der Jugendlichen auswirken (Hall, 2015). Ausserdem können auch Störungen der psychosozialen Entwicklung auftreten, die sich etwa in Problemen in sozialen Beziehungen äussern können (Hall & Degenhardt, 2009).

Gesetzliche Vorschriften

Der Handel, Besitz, Anbau und Konsum von Cannabis sind in der Schweiz grundsätzlich verboten und können nach Betäubungsmittelgesetz belangt werden. Dies gilt auch für Kinder und Jugendliche. Bei Minderjährigen werden in der Regel die Eltern und die Jugendanwaltschaft oder ähnliche Institutionen durch die Polizei benachrichtigt¹. Die Praxis unterscheidet sich jedoch von Kanton zu Kanton.

¹ Bundesgesetz vom 3. Oktober 1951 über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz, BetmG), verfügbar unter <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19981989/index.html#>, Zugriff Mai 2016.

Gemäss der Schülerinnen- und Schülerbefragung HBSC 2014...

- » ... haben 24.7% der 15-Jährigen mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert. Bei den Schülerinnen waren es 19.2% und den Schülern 30.0%.
- » ... haben 12.4% der 15-Jährigen im Monat vor der Befragung einmal oder mehrmals Cannabis konsumiert. Bei den Mädchen beträgt der Anteil 10.2%, bei den Jungen 14.6%.

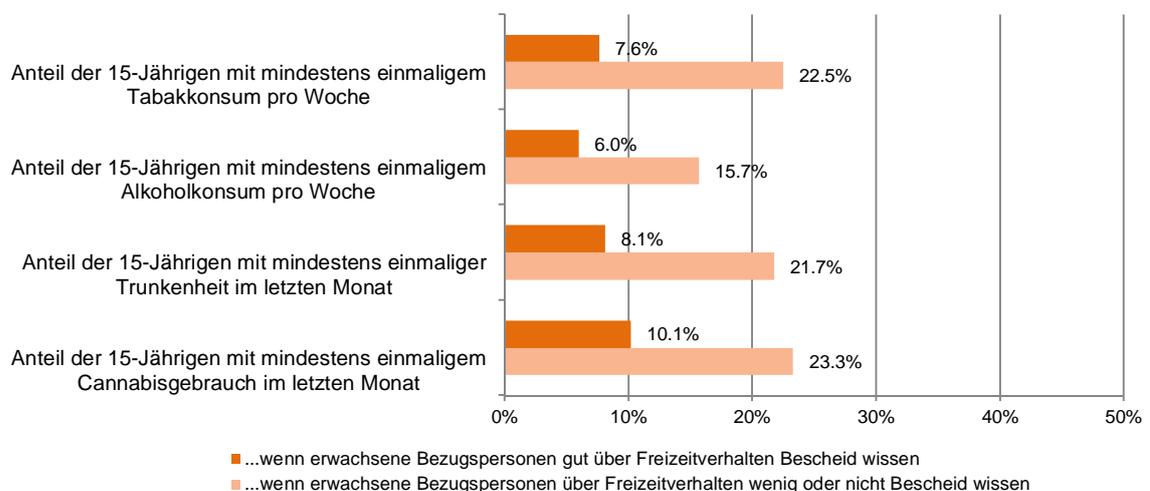
DER DRAHT ZU DEN ELTERN

Die Beziehung zwischen den Jugendlichen und den Eltern erfährt in der Adoleszenz tiefgreifende Veränderungen. Im Streben nach Unabhängigkeit orientieren sich die Jugendlichen zunehmend an Gleichaltrigen. Die Eltern können jedoch eine wichtige Rolle behalten, indem sie sich ausreichend Zeit für gemeinsame Gespräche nehmen, in denen sich die Jugendlichen den Eltern gegenüber öffnen können. Indem sie den Jugendlichen mehr Freiräume einräumen, aber auch altersgerechte und nachvollziehbare Regeln setzen, helfen sie den Heranwachsenden selbständig zu werden. Dabei ist der Ausgleich zwischen Präsenz und respektvoller Distanz wichtig (Kuntsche & Kuntsche, 2016).

Im HBSC-Fragebogen wurden die Jugendlichen gefragt, ob ihre erwachsenen Bezugspersonen (Mutter, Vater oder andere erwachsene Person) wissen, was sie in ihrer Freizeit tun und mit wem sie die Freizeit verbringen:

- » 81.6% der 15-jährigen Jugendlichen geben an, dass ihre erwachsenen Bezugspersonen gut über ihr Freizeitverhalten Bescheid wissen.

Abb. 1: Anteile der 15-jährigen Jugendlichen, die für die erwähnten Substanzen einen risikoreichen Konsum aufweisen, aufgeteilt danach, ob die erwachsenen Bezugspersonen über ihre Freizeitaktivitäten gut Bescheid wissen (HBSC 2014)



Lesebeispiel: 7.6% der Jugendlichen, bei denen die erwachsenen Bezugspersonen gut über das Freizeitverhalten Bescheid wissen, rauchen mindestens einmal pro Woche. Bei den Jugendlichen, deren erwachsene Bezugspersonen wenig oder nicht Bescheid wissen, beträgt der Anteil 22.5%.

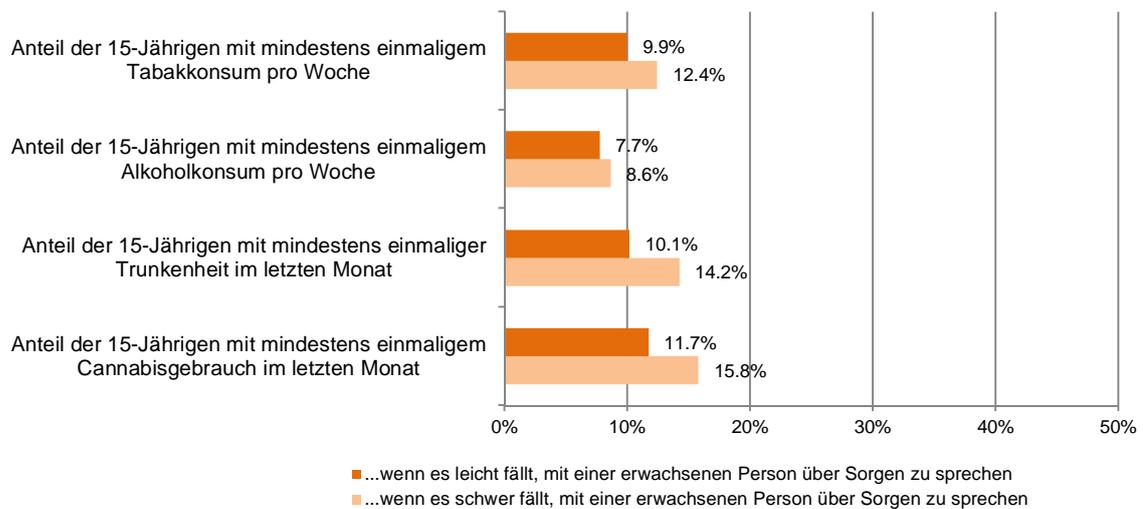
In Abbildung 1 ist zu erkennen, dass bei den Jugendlichen, deren erwachsene Bezugspersonen wenig oder nicht Bescheid wissen, wie und mit wem sie ihre Freizeit verbringen, die verschiedenen Konsummuster verbreiteter sind als bei den Jugendlichen, deren erwachsene Bezugspersonen gut im Bilde sind.

Wissen Eltern über das Freizeitverhalten der Jugendlichen Bescheid und interessieren sich, mit wem und wo sie ihre Zeit verbringen, kann dies die Folge einer guten Beziehung und einer offenen Gesprächskultur sein. Ebenso wichtig wie die Kenntnis über die Freizeitaktivitäten der eigenen Kinder ist ein vertrauensvolles Klima zwischen den Eltern und den Jugendlichen (Yu et al., 2006).

Die Jugendlichen wurden ebenfalls gebeten anzugeben, ob es ihnen leicht fällt, mit einer erwachsenen Bezugsperson (Mutter und/oder Vater und/oder Partnerin bzw. Partner des jeweiligen Elternteils) über ihre Sorgen zu sprechen:

» 80.9% der 15-jährigen Jugendlichen geben an, dass es ihnen leicht oder sehr leicht fällt, mit einer erwachsenen Bezugsperson über Sorgen zu reden.

Abb. 2: Anteile der 15-jährigen Jugendlichen, die für die erwähnten Substanzen einen risikoreichen Konsum aufweisen, aufgeteilt danach, ob sie sich einer erwachsenen Bezugsperson leicht anvertrauen können, um über ihre Sorgen zu sprechen (HBSC 2014)



Lesebeispiel: 7.7% der Jugendlichen, denen es leicht fällt, mit einer erwachsenen Bezugsperson über Sorgen zu sprechen, trinken mindestens einmal pro Woche Alkohol. Bei den Jugendlichen, denen es schwer fällt, mit seiner erwachsenen Bezugsperson über Sorgen zu sprechen, beträgt der Anteil 8.6%.

In Abbildung 2 zeichnet sich die Tendenz ab, dass bei den Jugendlichen, denen es schwer fällt mit einer erwachsenen Bezugsperson über Sorgen zu sprechen, die verschiedenen Konsummuster verbreiteter sind, als bei denjenigen Jugendlichen, denen der Austausch mit einer erwachsenen Bezugsperson leicht fällt. Die in der Graphik erkennbaren Unterschiede sind allerdings einzig beim ein- oder mehrmaligen Cannabisgebrauch bzw. beim Betrunkensein statistisch signifikant.

Eine vertrauensvolle Beziehung kann es Jugendlichen erleichtern, sich einer erwachsenen Bezugsperson anzuvertrauen. So können Sorgen besprochen und gemeinsam Lösungen gesucht werden, wobei Jugendliche positive Strategien zum Umgang mit Problemen entwickeln können. Dies wiederum kann die Jugendlichen davon abhalten, sich mit Alkohol oder anderen psychoaktiven Substanzen von Problemen abzulenken (Gottman et al., 1996).

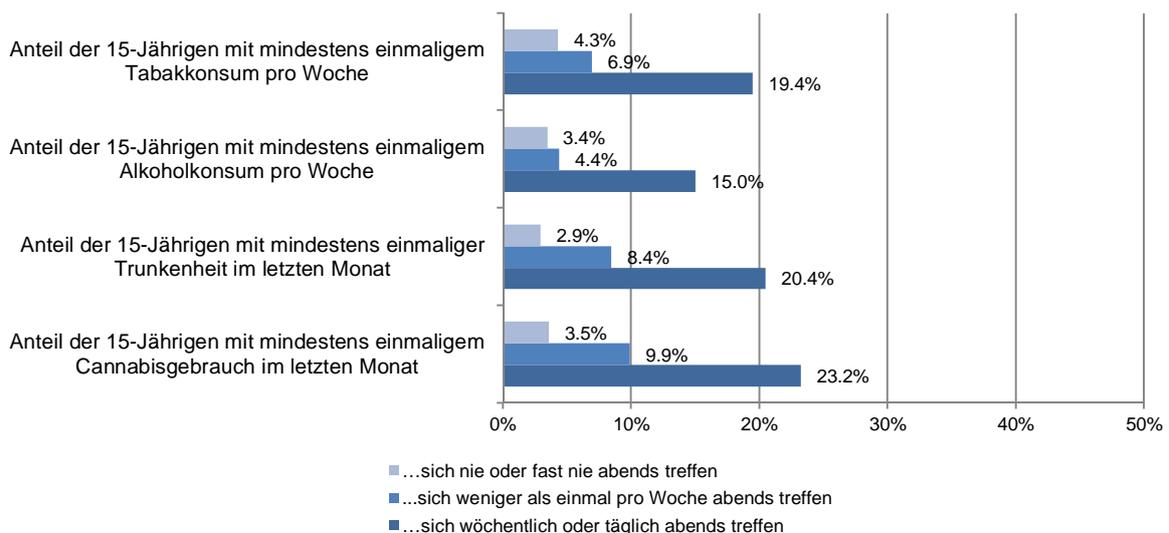
FREUNDE UND FREUNDINNEN: WICHTIGE WEGGEFÄHRTEN

Freundinnen und Freunde haben im Leben Jugendlicher einen zentralen Stellenwert. Im Freundeskreis erfahren Heranwachsende Bestätigung und Freundschaft. Dazugehört ist für Jugendliche sehr wichtig. Gemeinsame Erlebnisse, Interessen und Verhaltensweisen – dazu kann auch das gemeinsame Experimentieren mit psychoaktiven Substanzen gehören – schweissen eine Gruppe Jugendlicher zusammen und stiften ein Gefühl der Zusammengehörigkeit (Coleman, 2011). Der Freundeskreis hat einen grossen Einfluss darauf, ob jemand psychoaktive Substanzen probiert. Während es beispielsweise bei den einen dazu gehört, dass man Zigaretten raucht, wird man in einem anderen Freundeskreis dafür womöglich kritisiert. Oftmals ist es jedoch der/die Jugendliche selbst, der/die sich jenen Freundeskreis aussucht, der den eigenen Neigungen am meisten entspricht (INSERM, 2014).

In der HBSC-Studie wurden die 15-jährigen Jugendlichen danach gefragt, wie oft sie abends Zeit mit Freundinnen und Freunden verbringen:

- » 36.5% der 15-jährigen Jugendlichen geben an, dass sie wöchentlich oder täglich am Abend Zeit mit Freundinnen und Freunden verbringen.
- » 27.4% geben an, dass sie an weniger als einem Abend pro Woche mit Freundinnen und Freunden Zeit verbringen. 36.1% verbringen in der Regel am Abend keine Zeit mit ihren Freundinnen und Freunden.

Abb. 3: Anteile der 15-jährigen Jugendlichen, die für die erwähnten Substanzen einen risikoreichen Konsum aufweisen, aufgeteilt danach, wie oft sie abends Zeit mit Freunden und Freundinnen verbringen (HBSC 2014)



Lesebeispiel: 20.4% der Jugendlichen, die wöchentlich oder täglich abends mit Freundinnen und Freunden zusammen sind, waren mindestens einmal in den letzten 30 Tagen betrunken. Bei Jugendlichen, die nie oder fast nie abends Zeit mit Freundinnen und Freunden verbringen, beträgt dieser Anteil 2.9%.

Bei den Jugendlichen, die wöchentlich oder täglich abends mit Freundinnen und Freunden zusammen sind, sind die verschiedenen Konsummuster verbreiteter, als bei denjenigen, die nie oder fast nie abends Zeit mit ihren Freundinnen und Freunden verbringen (Abbildung 3).

Wer öfters abends Zeit mit Freundinnen und Freunden verbringt, der befindet sich möglicherweise auch öfters in Gegenwart von psychoaktiven Substanzen, was wiederum die Wahrscheinlichkeit eines Konsums erhöhen kann. Die Faktoren, die zu einem risikoreichen Substanzkonsum führen können, sind jedoch vielfältig und es sollte im Auge behalten werden, dass das Zusammensein mit Gleichaltrigen auch positive Aspekte wie z.B. die Bildung sozialer Kompetenzen beinhaltet (Stassen Berger, 2012).

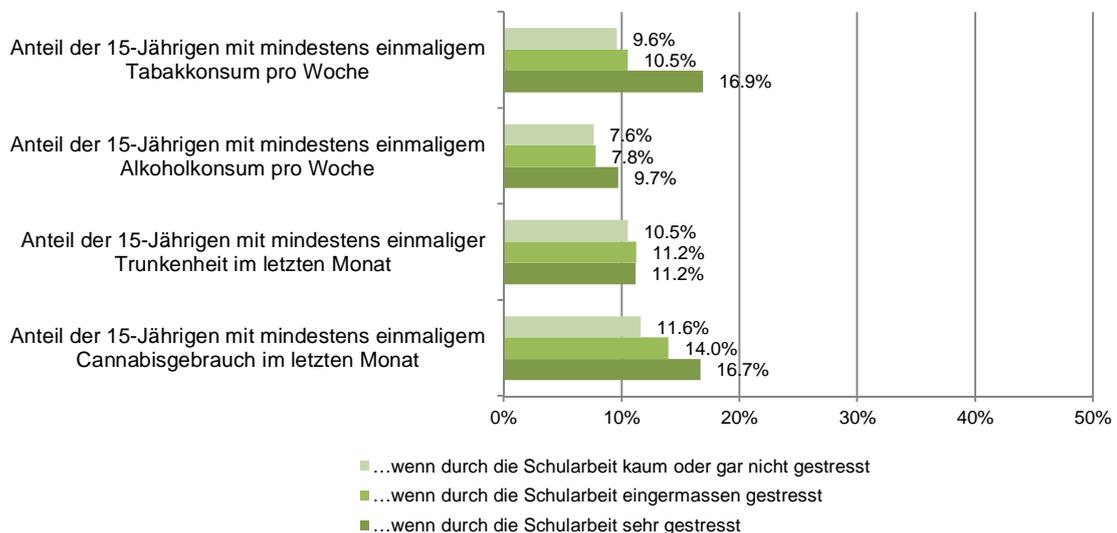
SCHULISCHE ANFORDERUNGEN: ANGEMESSENE HERAUSFORDERUNG?

Wie die Familie und der Freundeskreis nimmt die Schule im Leben der Jugendlichen einen zentralen Platz ein. Sie verbringen einen beträchtlichen Anteil des Tages in der Schule oder mit schulbezogenen Aktivitäten. Die Schule vermittelt den Heranwachsenden Wissen und Kenntnisse, die sie fürs (Berufs-) Leben benötigen (Flammer & Alsaker, 2011). Für das Selbstvertrauen wie auch die Motivation der Jugendlichen spielt der Erfolg bei der Bewältigung der schulischen Anforderungen eine wichtige Rolle. Gleichzeitig können diese Anforderungen bei gewissen Jugendlichen mit grösserem Leistungsdruck und erhöhtem Stress verbunden sein.

Den 15-jährigen Jugendlichen wurde im Rahmen der HBSC-Studie die Frage gestellt, ob sie sich durch die Arbeit für die Schule gestresst fühlen:

» 70.5% der Jugendlichen fühlen sich durch die Arbeit für die Schule nicht oder nur wenig gestresst, 21.2% bezeichnen sich als einigermaßen und 8.3% als sehr gestresst.

Abb. 4: Anteile der 15-jährigen Jugendlichen, die für die erwähnten Substanzen einen risikoreichen Konsum aufweisen, aufgeteilt danach, inwiefern sie sich durch die Arbeit für die Schule gestresst fühlen (HBSC 2014)



Lesebeispiel: 16.7% der Jugendlichen, die sich durch die Arbeit für die Schule sehr gestresst fühlen, haben mindestens einmal in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert. Bei Jugendlichen, die sich dadurch kaum oder gar nicht gestresst fühlen, beträgt dieser Anteil 11.6%.

In Abbildung 4 zeigt sich die Tendenz, dass bei den Jugendlichen, die sich durch die Arbeit für die Schule sehr oder einigermaßen gestresst fühlen, der mindestens wöchentliche Alkohol- bzw. Tabakkonsum sowie der ein- oder mehrmalige Cannabisgebrauch innerhalb des letzten Monats verbreiteter war, als bei denjenigen Jugendlichen, die sich durch die Arbeit für die Schule kaum oder gar nicht gestresst fühlen. Abgesehen vom mindestens wöchentlichen Tabakkonsum sind die Unterschiede jedoch statistisch nicht signifikant.

Für diesen Zusammenhang gibt es unterschiedliche Erklärungsansätze und es sind wiederum verschiedene Faktoren, die zu einem risikoreichen Substanzkonsum führen können. Häufige Misserfolge in der Schule können zu Gefühlen der Frustration führen (Bantuelle & Demeulemeester, 2008). Alkoholtrinken, Rauchen oder der Konsum von Cannabis können ein Versuch sein, sich von diesen Gefühlen zu entlasten. Manchmal stellt jedoch nicht der Schulstress oder Leistungsdruck das primäre Problem dar, sondern der Substanzkonsum. So kann zum Beispiel regelmässiger Cannabisgebrauch u.a. zu verminderter Leistungsfähigkeit und Konzentrationsproblemen führen (INSERM, 2014) – mit der Konsequenz, dass die betreffenden Jugendlichen in der Schule nicht mehr mithalten und unter Druck geraten können.

Informationen und Tipps zum Thema Substanzkonsum bei Jugendlichen von Sucht Schweiz

Präventivmassnahmen haben zum Ziel, zu verhindern, dass die Jugendlichen durch den Substanzkonsum ihre Gesundheit schädigen oder sich ihre (berufliche) Zukunft erschweren. Bereits das Hinauszögern des erstmaligen Konsums reduziert das Risiko, dass später regelmässig Substanzen konsumiert werden.

Der Konsum von Alkohol, Tabak oder Cannabis birgt immer Risiken für die Jugendlichen, weshalb Bezugspersonen in jedem Fall auf einen Konsum reagieren sollten – auch wenn im Leben des/der Jugendlichen alles rund läuft. In schwierigen Situationen sollte man nicht zögern, auch professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Je nach Situation bieten Suchtberatungsstellen sowie Erziehungs- oder Jugendberatungsstellen Unterstützung.

Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum bei Jugendlichen

- » Die potentiellen negativen Folgen des Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum bei Jugendlichen zeigen, dass es wichtig ist, die Verbreitung sowie Entwicklung zu beobachten und dass der Prävention und der Gesundheitsförderung im Jugendalter eine hohe Bedeutung beizumessen ist.

Unterstützung durch die Eltern

- » Dass Eltern nachfragen und Interesse zeigen an dem, was ihre Jugendlichen in der Freizeit tun, ist empfehlenswert. Es geht nicht darum, die Jugendlichen zu kontrollieren. Wichtig ist das Verhältnis, welches Eltern und Jugendliche zueinander haben. Eine Beziehung, die auf gegenseitigem Vertrauen und Offenheit für die Sichtweise des Gegenübers aufbaut, schafft eine Atmosphäre, in der die Jugendlichen den Erwachsenen eher mitteilen, was sie in der Freizeit tun.
- » Die Basis für eine solche Beziehung sollte möglichst früh in der Kindheit gelegt werden. Ein durch Respekt und Vertrauen geprägtes Verhältnis erleichtert es, auch in schwierigeren Situationen im Gespräch zu bleiben.
- » Es gibt viele Dinge, über die Jugendliche lieber mit Gleichaltrigen reden als mit den Eltern. Trotzdem ist es wichtig, dass Eltern offen für Gespräche bleiben und manchmal auch insistieren, wenn sie sich Sorgen machen. Zu wissen, dass die Eltern für sie da sind, gibt den Jugendlichen Halt.
- » Manchmal gestaltet sich der Kontakt zu den Jugendlichen schwierig. Was tun, wenn man das Gefühl hat, nicht mehr an den Sohn oder die Tochter heranzukommen? Immer wieder das Gespräch zu suchen ist und bleibt der beste Weg. Wenn man jedoch zusammen nicht weiterkommt, können Erziehungs- und Jugendberatungsstellen weiterhelfen.

Freundinnen und Freunde

- » Es ist wichtig, dass Jugendliche Freundschaften pflegen können – zum Beispiel indem sie sich mit Kolleginnen und Kollegen verabreden. Eltern können fürs Ausgehen am Abend einen klaren Rahmen schaffen. Dazu gehört, festzulegen, wie häufig und bis um welche Uhrzeit Jugendliche abends weggehen dürfen und an welchen Tagen in der Woche. Auch der Umgang mit psychoaktiven Substanzen sollte ein Thema sein. Ein sinnvoller Grundsatz lautet: Wenn Jugendliche abends weggehen, wissen die Eltern, wohin sie gehen, mit wem und wie sie nach Hause kommen. Werden die Regeln nicht eingehalten, ist es wichtig, die – vorher abgesprochenen – Konsequenzen zu ziehen. Die Regeln sollten dem Alter und der individuellen Situation der Jugendlichen angepasst sein.

Schulstress

- » Die Schule ist ein Lernfeld. Schülerinnen und Schüler können besser davon profitieren, wenn sie unterstützt werden im Umgang mit schulischen Anforderungen. Neben strukturellen Massnahmen, beispielsweise zur Verbesserung des Schulhausklimas, gibt es schulische Gesundheitsförderungsprogramme, die auf die Stärkung der einzelnen Schülerin und des einzelnen Schülers abzielen. Sie helfen den Jugendlichen zum Beispiel, die eigenen Fähigkeiten zu identifizieren, und zeigen neue Problemlösungsstrategien und Stressbewältigungstechniken auf. Diese Massnahmen können auch dazu beitragen, risikoreichen Konsumgewohnheiten vorzubeugen.

Die internationale Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)

Für dieses Faktenblatt wurden Daten aus der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC)² verwendet. Die HBSC-Studie steht unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und untersucht gesundheitsrelevante Verhaltensweisen 11- bis 15-jähriger Jugendlicher. Sie wird seit 1982 alle 4 Jahre durchgeführt. Im Jahr 2014 haben 42 Länder und Regionen an dieser Studie teilgenommen. Weitere Informationen zum Projekt sind auf der Webseite www.hbosc.org verfügbar.

Sucht Schweiz führte diese Studie im Jahr 2014 zum achten Mal bei Schülerinnen und Schülern von zufällig ausgewählten Schulklassen des 5. bis 9. Schuljahrs (7. bis 11. Jahr HarmoS) in der Schweiz durch. Die Jugendlichen füllten den anonymen, standardisierten Fragebogen im Rahmen einer Schulstunde aus. Die Schweizer HBSC-Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Mehrzahl der Kantone finanziell unterstützt. Weitere Informationen zur HBSC-Studie in der Schweiz finden sich auf der Webseite www.hbosc.ch.

Die verwendeten Daten

Für dieses Faktenblatt wurden die Antworten der 15-jährigen Jugendlichen auf verschiedene Fragen zu den Themen Substanzkonsum – d.h. zum mindestens wöchentlichen Alkohol- bzw. Tabakkonsum sowie dem ein- oder mehrmaligen Betrunkensein (selbstwahrgenommene Trunkenheit) bzw. dem Cannabisgebrauch innerhalb des letzten Monats vor der Befragung –, Familie, Freundeskreis und Schule ausgewertet. Entsprechend wurden die Angaben aller 15-Jährigen aus der nationalen Stichprobe der HBSC-Studie 2014 berücksichtigt (2014: n=1'827).

Die statistischen Methoden

Die beobachteten Unterschiede wurden mittels an den Designeffekt adjustierten Chi-Quadrat-Statistiken (F-Statistiken) auf ihre Signifikanz getestet. Für weitere Informationen zur Methodik siehe Marmet et al. (2015). Diejenigen Ergebnisse, welche sich nicht auf Untergruppen des Alters und des Geschlechts (15-jährige Jungen, 15-jährige Mädchen), sondern auf Totale (15-jährige Jungen und Mädchen) beziehen, wurden gewichtet, um der Geschlechts- und Altersstruktur (Jungen und Mädchen im Alter von 15 Jahren) der ständigen Wohnbevölkerung in der Schweiz im Jahr 2014 zu entsprechen.

REFERENZEN

- Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., & Hastings, G. (2009). Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism*, 44(3), 229-243.
- Bantuelle, M., & Demeulemeester, R. (Eds.). (2008). *Comportements à risque et santé: agir en milieu scolaire*. Saint-Denis: Inpes.
- Bava, S., & Tapert, S. F. (2010). Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drug problems. *Neuropsychology Review*, 20(4), 398-413.
- Bélanger, R. E., Akre, C., Kuntsche, E., Gmel, G., & Suris, J.-C. (2011). Adding tobacco to cannabis — Its frequency and likely implications. *Nicotine & Tobacco Research*, 13(8), 746-750.
- Berthel, T., & Gallego, S. (2014). Mässigung: Das elfte Gebot. *SuchtMagazin*, 40(4), 19-23.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2016a). Stand der Alkoholprävention in den Kantonen. <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00039/07287/13147/index.html?lang=de>. Zugriff Mai 2016.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2016b). Tabakprävention in den Kantonen. <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/03814/index.html?lang=de>. Zugriff Mai 2016.
- Chassin, L., Presson, C. C., Sherman, S. J., & Edwards, D. A. (1990). The natural history of cigarette smoking: Predicting young-adult smoking outcomes from adolescent smoking patterns. *Health Psychology*, 9(6), 701-716.
- Chen, C.-Y., O'Brien, M. S., & Anthony, J. C. (2005). Who becomes cannabis dependent soon after onset of use? Epidemiological evidence from the United States: 2000-2001. *Drug and Alcohol Dependence*, 79(1), 11-22.
- Coleman, J. C. (2011). Friends and the peer group. In J. C. Coleman (Ed.), *The nature of adolescence* (4th ed. ed., pp. 175-191). Hove: Routledge.
- Delgrande Jordan, M., & Eichenberger, Y. (2016). Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter (oblig. Schulzeit). In M. Blaser & F. Amstad (Eds.), *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht* (pp. 58-69). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- DiFranza, J. R., Rigotti, N. A., McNeill, A. D., Ockene, J. K., Savageau, J. A., Cyr, D. S., et al. (2000). Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tobacco Control*, 9(3), 313-319.
- Flammer, A., & Alsaker, F. D. (2011). *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz – Die Erschliessung innerer und äusserer Welten im Jugendalter* (4. Nachdr. ed.). Bern: Verlag Hans Huber.

² Mehr Informationen zur Studie finden sich unter www.hbosc.org (international) und www.hbosc.ch (Schweiz).

- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology, 10*(3), 243-268.
- Grant, B. F., & Dawson, D. A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: Results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of Substance Abuse, 9*, 103-110.
- Hall, W. (2015). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction, 110*(1), 19-35.
- Hall, W., & Degenhardt, L. (2009). Adverse health effects of non-medical cannabis use. *Lancet, 374*(9698), 1383-1391.
- INSERM. (2014). *Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement*. Paris: Inserm.
- Kuntsche, S., & Kuntsche, E. (2016). Parent-based interventions for preventing or reducing adolescent substance use — A systematic literature review. *Clinical Psychology Review, 45*, 89-101.
- Marmet, S., Archimi, A., Windlin, B., & Delgrande Jordan, M. (2015). *Substanzkonsum bei Schülerinnen und Schülern in der Schweiz im Jahr 2014 und Trend seit 1986 - Resultate der Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)* (Forschungsbericht Nr. 75). Lausanne: Sucht Schweiz.
- Newbury-Birch, D., Walker, J., Avery, L., Beyer, F., Brown, N., Jackson, K., et al. (2009). *Impact of alcohol consumption on young people: A systematic review of published reviews* (Research Report No DCSF-RR067). Newcastle Upon Tyne, UK: Newcastle University.
- Öberg, M., Jaakkola, M. S., Woodward, A., Peruga, A., & Prüss-Ustün, A. (2011). Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: A retrospective analysis of data from 192 countries. *The Lancet, 377*(9760), 139-146.
- Russell, M. A. (1990). The nicotine addiction trap: A 40-year sentence for four cigarettes. *British Journal of Addiction, 85*(2), 293-300.
- Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 24*(4), 417-463.
- Stassen Berger, K. (2012). *Psychologie du développement* (2e édition ed.). Louvain-la-Neuve: De Boeck.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2014). *The health consequences of smoking — 50 years of progress. A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- Yu, S., Clemens, R., Yang, H., Li, X., Stanton, B., Deveaux, L., et al. (2006). Youth and parental perceptions of parental monitoring and parent-adolescent communication, youth depression, and youth risk behaviors. *Social Behavior and Personality, 34*(10), 1297-1310.

Inhalt und Gestaltung des Faktenblatts

Andrea Kretschmann, Emmanuel Kuntsche, Yvonne Eichenberger, Simon Marmet, Edith Bacher, Marina Delgrande Jordan (Forschungsabteilung), in Zusammenarbeit mit der Präventionsabteilung. Sucht Schweiz, August 2016