

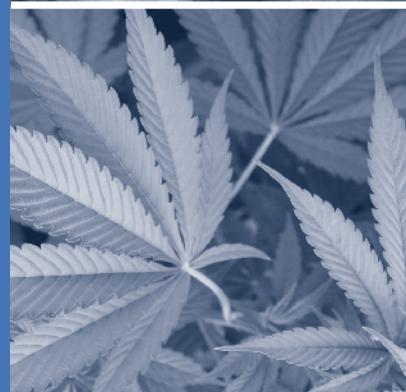
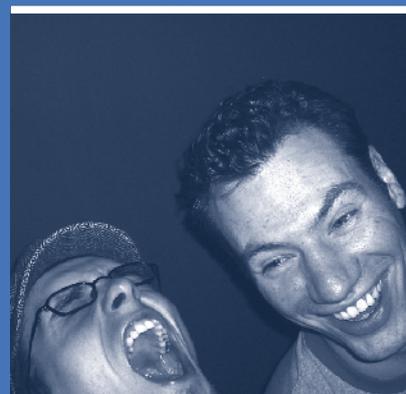
Veränderungen im Cannabiskonsum 2004 bis 2007

Ergebnisse des Schweizerischen Cannabismonitorings



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Veränderungen im Cannabiskonsum 2004 bis 2007

Ergebnisse des Schweizerischen Cannabismonitorings

Arbeitsgruppe Cannabismonitoring*

* Die Arbeitsgruppe Cannabismonitoring besteht aus G. Gmel & B. Annaheim (SFA); A. Uchtenhagen & M. Schaub (ISGF); F. Dubois-Arber, S. Arnaud & J.-P. Gervasoni (IUMSP); M. Killias & G.-L. Isenring (ICDP) und M. Müller (IBSF). Die Studie wurde finanziert mit Mitteln des Bundesamtes für Gesundheit (Vertrag: 01.001316 / 2.24.02.-126).

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis

Executive Summary	3
I. Einleitung	5
1. Das Schweizerische Cannabismonitoring	5
2. Forschungsdesign	5
3. Gewichtung der Daten	6
4. Statistische Analysen	7
II. Ergebnisse	8
1. Konsumprävalenzen	8
1.1 Trends in der Gesamtbevölkerung	8
Exkurs: Auswirkungen von Stichprobenausfällen auf Konsumprävalenzen	12
1.2 Veränderungen im Panel	14
2. Konsumhäufigkeiten	19
2.1 Trends bei aktuell Cannabiskonsumierenden	19
2.2 Veränderungen bei aktuell Cannabiskonsumierenden im Panel	22
3. „Problematischer“ Cannabiskonsum	22
3.1 Trends bezüglich „Problemkonsum“ in der Gesamtbevölkerung	23
3.2 Veränderungen bezüglich „Problemkonsum“ im Panel	25
4. Trends bezüglich Einstiegsalter	28
5. Gründe für das Aufhören mit dem Konsum von Cannabis (2007)	29
6. Trends bezüglich Cannabismarkt	30
7. Trends bezüglich bevorzugtem Produkt	32
III. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	33
Literaturangaben	35
Anhang	36

Executive Summary

Das Schweizerische Cannabismonitoring beinhaltet eine repräsentative Längsschnittstudie, welche in erster Linie Prävalenzen, Konsumformen und Folgen des Cannabisgebrauchs bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz, sowie deren Einstellung zur Rechtslage erfasst. Eine erste Erhebung hatte im Jahr 2004 stattgefunden, eine zweite im Jahr 2007. Der Vergleich der beiden Erhebungswellen zeigt, dass bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in den letzten Jahren leicht abgenommen hat: Während im Jahr 2004 46.1 % in ihrem Leben mindestens einmal Cannabis genommen hatten, waren es im Jahr 2007 noch 43.5 %. Der Rückgang in der Lebenszeitprävalenz erreicht jedoch nur bei 16- bis 18-Jährigen statistische Signifikanz. Auch der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden, das heisst jener Personen, welche in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mindestens einmal Cannabis genommen haben, ist in der besagten Zeitspanne von 13.3 % auf 11.2 % leicht zurückgegangen. Der Rückgang in den Anteilen aktuell Konsumierender erreicht bei Männern sowie bei 16- bis 24-Jährigen statistische Signifikanz. Ein anderes Bild zeigt sich für die 25- bis 29-Jährigen: hier hat zwischen den Jahren 2004 und 2007 ein leicht signifikanter Anstieg in den Anteilen an jemals und aktuell Konsumierenden stattgefunden.

Innerhalb der Gruppe der aktuell Cannabiskonsumierenden hat der Anteil an täglich oder fast täglich Konsumierenden von 14.2 % auf 9.3 % signifikant abgenommen. Auch der Anteil an „problematisch“ Konsumierenden (gemäss dem sog. Cannabis Use Disorders Identification Test) hat innerhalb der Gruppe der aktuell Konsumierenden von 32.1 % auf 28.8 % abgenommen. Jedoch erreicht der Rückgang an „problematisch“ Konsumierenden nur bei 19- bis 24-Jährigen beziehungsweise in der französischsprachigen Schweiz statistische Signifikanz.

Das Alter beim Erstkonsum von Cannabis hat sich zwischen 2004 und 2007 signifikant nach unten verschoben: Während im Jahr 2004 im Mittel mit 16.5 Jahren zum ersten Mal Cannabis genommen wurde, lag das mittlere Einstiegsalter im Jahr 2007 bei 15.8 Jahren. Im Panel, das heisst bei jenen Personen, welche zweimal befragt werden konnten, hat der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden von 14.0 % auf 11.3 % signifikant abgenommen, während der Anteil an ehemals Konsumierenden von 30.1 % auf 40.7 % signifikant zugenommen hat. Auch der Anteil an täglich und „problematisch“ Cannabiskonsumierenden ist im gesamten Panel zwischen 2004 und 2007 signifikant zurückgegangen. Im Gegensatz dazu ist jedoch für die besagte Zeitspanne in der Subgruppe der 25- bis 27-jährigen Panelisten eine signifikante Zunahme an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden zu verzeichnen. Die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen könnten sich eher vorstellen, aus gesundheitlichen Gründen oder wenn das soziale Umfeld es so wollte, mit ihrem Cannabisgebrauch aufzuhören, als aus finanziellen Gründen oder bei Problemen mit dem Gesetz (Ergebnisse der Erhebungswelle 2007).

Zwischen 2004 und 2007 hat eine klare Verschiebung von der Beschaffung von Cannabis in Hanfläden und vom Selbstanbau auf den Bezug über Freunde oder über die Gasse stattgefunden: Im Jahr 2004 hatten 21.9 % der aktuell Konsumierenden gesagt, sie würden Cannabis im Hanfladen kaufen; im Jahr 2007 waren es nur noch 5.8 %. Gleichzeitig hatten im Jahr 2004 5.7 % gesagt, sie würden Cannabis auf der Gasse beziehungsweise bei einem Dealer kaufen, während im Jahr 2007 13.0 % sagten, Cannabis über die Gasse oder beim Dealer zu beziehen.

Executive Summary

Die Konsummuster unterscheiden sich zwischen den Sprachregionen: Im Tessin ist der Anteil an Personen mit Cannabiserfahrung (35.9 %) geringer als in der französisch- (43.4 %) und deutschsprachigen (43.9 %) Schweiz. Auch der Anteil an aktuell Cannabisgebrauchenden ist im Tessin geringer (9.0 %) als in den beiden anderen Landesteilen (D: 10.3 %, F: 14.0 %). Gleichzeitig gibt es aber in der italienischsprachigen Schweiz - wenn nur die Gruppe der aktuell Konsumierenden betrachtet wird - mehr täglich Konsumierende (15.0 %) als in der deutsch- (8.4 %) und französischsprachigen (10.7 %) Schweiz. Erstaunlicherweise ist dennoch der Anteil an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden in der italienischsprachigen Schweiz geringer (20.0 %) als in den beiden anderen Landesteilen (D: 31.6 %, F: 24.1 %) (Zahlen der Erhebungswelle 2007). In der Zeit zwischen 2004 und 2007 haben in allen drei Landesteilen die Anteile an Personen mit Cannabiserfahrung, die Anteile an aktuell und täglich Konsumierenden sowie der Anteil an „problematisch“ Konsumierenden abgenommen. Mit Ausnahme des aktuellen Konsums im Tessin, der bei 9 % stabil geblieben ist und des „problematischen“ Konsums in der Deutschschweiz, welcher zwischen 2004 und 2007 von 28.1 % auf 31.6 % leicht angestiegen ist. Rund zwei Drittel (67.7 %) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, welche Cannabis konsumieren, bevorzugen Marihuana, 11.4 % bevorzugen Haschisch und 20.9 % haben keine bestimmte Präferenz. Zwischen 2004 und 2007 hat in der Deutschschweiz der Anteil an Personen, welche Haschisch bevorzugen, von 8.5 % auf 12.5 % leicht zugenommen, während er in der französischsprachigen Schweiz von 16.2 % auf 8.5 % signifikant und im Tessin von 23.5 % auf 21.1 % leicht abgenommen hat.

I. Einleitung

1. Das Schweizerische Cannabismonitoring

Das Schweizerische Cannabismonitoring wurde im Jahr 2003 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ins Leben gerufen. Dieses Monitoring beinhaltet eine Sentinellastudie (Fokusgruppen mit Experten und Expertinnen), eine kriminologische Marktstudie sowie eine repräsentative Längsschnittuntersuchung der Schweizer Bevölkerung im Alter von 13 bis 29 Jahren. Ziel dieser Kohortenstudie ist die Beschreibung von Prävalenzen, Konsumformen und Folgen des Cannabisgebrauchs von Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie von deren Einstellungen zur Cannabisthematik, insbesondere zur Rechtslage.

Folgende Forschungsinstitute sind am Cannabismonitoring, welches durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert wird, beteiligt: Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) in Zürich, das Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP) in Lausanne, das Institut de Criminologie et de Droit pénal (ICDP) der Universität Lausanne sowie das Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF) in Zürich.

Der vorliegende Forschungsbericht wurde von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) erstellt. Er beruht auf Ergebnissen der Kohortenstudie, welche durch die SFA, das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) und das Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF) durchgeführt wird.

2. Forschungsdesign

Die erste Erhebungswelle der Kohortenstudie des Schweizerischen Cannabismonitorings fand im Jahre 2004 statt: In einer repräsentativen telefonischen Befragung wurden 5025 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 13 bis 29 Jahren zu ihrem Konsumverhalten und ihrer Einstellung zur Cannabisthematik befragt. Drei Jahre später (2007) konnten davon 3103 Personen wieder kontaktiert und befragt werden. Zusätzlich wurde die Stichprobe neu mit 2611 13- bis 18-Jährigen aufgestockt. Diese Altersgruppe der 13- bis 18-Jährigen wurde in der Stichprobe disproportional stärker berücksichtigt. Das heisst, es wurden, im Verhältnis zur Grundpopulation, überproportional viele 13- bis 18-Jährige befragt (Details zur Methodik vgl. Müller, 2007a).

Der gesamte Datensatz enthält somit drei verschiedene Typen von Befragten:

- a) Individuen, die längsschnittlich befragt wurden und so jeweils Messungen im Jahre 2004 und im Jahre 2007 haben; sog. „Panel¹“.
- b) Individuen, die 2004 teilgenommen haben, aber wegen Panelattrition² 2007 nicht mehr befragt werden konnten; sog. „Dropouts“.
- c) 13- bis 18-jährige Individuen, die 2007 die Stichprobe aufstocken („Revolving Paneldesign“), also nur Messungen in 2007 aufweisen; sog. „Ergänzung“.

¹ Das hier erwähnte Panel aus der Kohortenstudie steht in keinem Zusammenhang mit den Panels aus der Sentinella-studie des Cannabismonitorings.

² d.h. Panelmortalität / Panelausfall

1. Einleitung

3. Gewichtung der Daten

Alle Analysen wurden aufgrund gewichteter Daten durchgeführt. Gewichtet wurde hinsichtlich der Randverteilungsmerkmale Region, Ortsgrösse und Altersklasse * Geschlecht (vgl. Müller, 2007a).

Tabelle 1
Verwendete Gewichte

Bezeichnung	Gewichtung für..	Verwendet bei..
w3	unabhängige Stichproben, 13- bis 29-Jährige.	deskriptiven Analysen Trendvergleich 2004-2007.
w4	vollständig verbundene Stichproben, 13- bis 32-Jährige.	deskriptiven Analysen und Tests auf statistische Signifikanz (Wilcoxon Rangsummentest) bei Längsschnittdaten.
w5	teilweise verbundene Stichproben, 13- bis 32-Jährige.	Tests auf statistische Signifikanz (GEE), wenn die Stichproben 2004/2007 überlappen.

Anmerkungen: GEE = Generalised Estimating Equations (zu den statistischen Analysen vgl. unten).

Für die deskriptiven Ergebnisse der Trends³ 2004-2007 (Prozentwerte) in den Tabellen und Abbildungen wurde Gewicht w3 verwendet. Bei diesem Gewicht werden die einzelnen Individuen in beiden Erhebungswellen unterschiedlich gewichtet, um so die Bevölkerungsstruktur im jeweiligen Erhebungsjahr zu repräsentieren. Die Ergebnisse, die mit w3 aufgrund des gesamten Datensatzes für die erste Erhebungswelle berechnet werden, sind identisch mit den Ergebnissen aus dem Jahr 2004, das heisst, die Gewichtsvariable w3 übernimmt die Gewichte der Stichprobe 2004. Die beiden Wellen werden dann wie zwei Querschnittserhebungen behandelt und es werden statistische Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Geeigneter sind jedoch Tests, welche die teilweise verbundenen Daten mitberücksichtigen. Aus diesem Grund wurden auch Tests mittels Generalized Estimation Equations (GEE, siehe unten) durchgeführt.

Gewicht w5 wurde eingesetzt, um - mittels GEE - Unterschiede zwischen 2004 und 2007 für die gesamten

Stichproben auf ihre statistische Signifikanz zu überprüfen. Gewicht w5 behandelt die zweimal befragten Personen in beiden Erhebungen gleich. Die deskriptiven Ergebnisse, die mit w5 aufgrund des gesamten Datensatzes für die erste Erhebungswelle berechnet werden, sind nicht identisch mit den Ergebnissen früherer Berichte (basierend ausschliesslich auf den Daten des Jahres 2004), weil letztere mit Gewicht

w3 berechnet wurden. Gewicht w5 ermöglicht jedoch die Anwendung von statistischen Tests für teilweise verbundene Stichproben mittels GEE-Schätzungen, die mit dem Gewicht w3 nicht möglich wären. Für die Berechnung von Veränderungen im Panel wurde Gewicht w4 verwendet; sowohl für die deskriptiven Ergebnisse, als auch für die statistischen Tests. Dieses w4 ist ein Gewicht für Längsschnittuntersuchungen, wo beide Erhebungswellen vollständig verbunden sind. Es existieren also für jede befragte Person in dieser Stichprobe zwei Beobachtungen (2004 und 2007), aber nur ein Gewicht w4. Für die mit w4 gewichteten Panel-Daten, müssen statistische Tests für abhängige Stichproben durchgeführt werden.

Die Tabellen des vorliegenden Berichtes enthalten sowohl Prozentwerte, welche aufgrund gewichteter Daten errechnet wurden als auch die Angabe ungewichteter Fälle (n's). In den Tabellen- und Abbildungsanmerkungen ist jeweils angegeben, welches Gewicht verwendet wurde.

³ In diesem Bericht ist von „Trends“ die Rede, wenn der gesamte Datensatz verwendet worden ist (im Gegensatz zu „Veränderungen“, wenn nur die Panel-Stichprobe verwendet worden ist, also bei Personen, für die zwei Messungen 2004 und 2007 vorlagen).

4. Statistische Analysen

Unterschiede zwischen den beiden Erhebungsjahren wurden mit drei verschiedenen statistischen Verfahren auf ihre Signifikanz hin untersucht:

1. Der Wilcoxon Rangsummentest dient dem Vergleich von zwei abhängigen Stichproben hinsichtlich ihrer zentralen Tendenz bei ordinalskalierten Daten (Bortz, 1999). Dieser Test ist geeignet für Längsschnittdaten; er wurde für Analysen im Panel eingesetzt. Da die Daten der Erhebung 2004 mit den Daten derselben Individuen für die Erhebung 2007 verglichen werden, sind die beiden Stichproben im Panel vollständig verbunden. Für die Wilcoxon Rangsummentests werden Z-Werte, Standardfehler (= SE) und Signifikanzniveaus berichtet.
2. Generalised Estimating Equations (GEE) stellen eine Verallgemeinerung der Generalized Linear Models dar. GEE können zur Überprüfung von Zusammenhängen zwischen nicht notwendigerweise normalverteilten Variablen bei längsschnittlichen oder „geclusterten“ Daten eingesetzt werden (vgl. Ghisletta and Spini, 2004, Liang and Zeger, 1986). GEE wurden beim Vergleich der Gesamtstichprobe 2004 mit der Gesamtstichprobe 2007 eingesetzt, da die beiden Stichproben sich, aufgrund des Panels, teilweise überlappen. In Standardstatistikprogrammen (hier wurde STATA verwendet) ist zur Zeit nur die Analyse von intervallskalierten beziehungsweise dichotomen abhängigen Variablen im Rahmen von Regressionsanalysen mit GEE möglich. Somit können mit GEE keine Tests für polytome (mehrstufig diskrete) abhängige Variablen durchgeführt werden. Aus diesen Grund musste beispielsweise die dreistufige Variable „Cannabiskonsum“ „dummy kodiert“ werden: das heisst in „keine Konsumerfahrung“ versus „ehemaliger Konsum“ und „keine Konsumerfahrung“ versus „aktueller Konsum“. Um zu testen, ob sich das Einstiegsalter in den Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 signifikant verändert hat, wurde ebenfalls GEE mit einer kontinuierlichen abhängigen Variab-

len verwendet. Für die GEE-Analysen werden Regressionskoeffizienten (= B), Standardfehler (= SE) und Signifikanzniveaus berichtet.

3. Pearson's Chi² wird zur Überprüfung von Zusammenhängen beziehungsweise Unterschieden zwischen zwei oder mehreren nominal- oder ordinalskalierten Variablen eingesetzt. Beim Chi²-Test wird die tatsächlich ermittelte Häufigkeit bestimmter Variablenausprägungen, mit der theoretischen Häufigkeit verglichen, die man erwartet hätte, wenn die Variablen voneinander unabhängig wären (Bortz, 1999). Pearson's Chi² wurde einerseits für Analysen nach Altersgruppen verwendet, sofern die Stichproben nicht überlappten. Andererseits wurde Pearson's Chi² auch als Ergänzung zu den GEE beim Vergleich der Gesamtstichprobe 2004 mit der Gesamtstichprobe 2007 eingesetzt. Dabei musste jedoch (vereinfachend) davon ausgegangen werden, dass die beiden Stichproben vollständig voneinander unabhängig sind. Für die Chi²-Tests werden Chi²-Werte, Standardfehler (= SE) und Signifikanzniveaus berichtet.

Fehlende Werte auf den zehn Items des Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) wurden mit Hilfe des Markov Chain-Monte-Carlo Verfahrens und der Software PRELIS imputiert. Imputation bedeutet, dass die fehlenden Werte - basierend auf der Schätzung der wahren Werte, aufgrund der Beobachtung von anderen Fällen mit ähnlichem Antwortmuster - ersetzt werden. Insgesamt wurden für den CUDIT 219 fehlende Werte imputiert (Erhebung 2004: 127; Erhebung 2007: 92). Fehlende Werte auf allen anderen Variablen wurden nicht ersetzt.

II. Ergebnisse

Die Ergebnisse werden entweder nach Geschlecht, nach Alter oder nach Sprachregion dargestellt. Prinzipiell erfolgt die Darstellung nach Alterskategorien: 13- bis 15-Jährige, 16- bis 18-Jährige, 19- bis 24-Jährige und 25- bis 29-Jährige separat. Im Panel werden die Ergebnisse für gleichgrosse Altersgruppen dargestellt, damit die selben Individuen in ihren Geburtskohorten über die beiden Erhebungswellen hinweg verglichen werden können (z.B. die 19- bis 21-Jährigen im Jahre 2004 mit den 22- bis 24-Jährigen im 2007). In den Abbildungen findet sich die Darstellung separat nach Altersjahren (13-, 14-, 15-, 16-, 17- und 18-Jährige), um die Entwicklungen aufgrund des Alters detailliert aufzeigen zu können. Gleichzeitig werden 19- bis 24- beziehungsweise 25- bis 29-Jährige zusammengefasst, weil in dieser Altersgruppe weniger Individuen befragt wurden (disproportionales Sample) und so Prozentwerte aufgrund ausreichender Fallzahlen berechnet werden können.

1. Konsumprävalenzen

Im vorliegenden Kapitel werden einerseits die Anteile an Cannabiskonsumierenden (Konsumprävalenzen) in der Bevölkerung im Allgemeinen (Kapitel 1.1) und andererseits spezifisch bei diejenigen Personen („Panel“), die zweimal befragt werden konnten (Kapitel 1.2), dargestellt. Es wird jeweils untersucht, ob sich die Konsumprävalenzen der ersten Erhebungswelle (2004) signifikant von den Prävalenzen der zweiten

Erhebungswelle (2007) unterscheiden. Zusätzlich wird, in Form eines Exkurses, auf die Auswirkungen von Stichprobenausfällen auf die Konsumprävalenzen eingegangen.

1.1 Trends in der Gesamtbevölkerung

Der Anteil an Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Schweiz, die in ihrem bisherigen Leben mindestens einmal Cannabis genommen haben, ist zwischen 2004 und 2007 leicht⁴ zurückgegangen. Die Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum liegt im Jahr 2007 bei 43.5 % während sie drei Jahre zuvor bei 46.1 % lag (Tab. 2; Summe von ehemaligem⁵ und aktuellem Konsum). Die Zunahme an Personen ohne Konsumerfahrung mit Cannabis ist bei Männern deutlicher als bei Frauen.

Gut jede zehnte Person (11.2 %) im Alter zwischen 13 und 29 Jahren hat in den sechs Monaten vor der Befragung 2007 Cannabis genommen und gilt somit als aktuell konsumierend. Drei Jahre zuvor war der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden etwas höher gewesen (13.3 %).

Junge Männer weisen eine deutlich höhere Lebenszeitprävalenz von Cannabisgebrauch und einen höheren Anteil an aktuell Konsumierenden auf als junge Frauen. Daran hat sich in den letzten drei Jahren kaum etwas geändert.

Tabelle 2
Anteile an nie, ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %),
nach Erhebungsjahr und Geschlecht

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
keine Konsumerfahrung	60.3	61.9	47.7	51.3	53.9	56.5
ehemaliger Konsum	31.1	31.2	34.5	33.5	32.8	32.3
aktueller Konsum	8.6	6.9	17.8	15.3	13.3	11.2
n	2499	2729	2520	2849	5019	5578

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29-Jährige; n ungewichtet; aktueller Konsum = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mindestens einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. ehemaliger Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind nicht signifikant; Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. aktueller Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind nur bei Männern ($B = -.155$; $SE = .075$; $p < 0.05$) signifikant. Pearsons χ^2 (gewichtet mit w3): Unterschiede über alle drei Konsumkategorien sind bei Männern ($\chi^2 = 8.95$; $df = 2$; $p < 0.05$) und im Total ($\chi^2 = 13.48$; $df = 2$; $p < 0.01$) signifikant.

⁴ Im vorliegenden Bericht wird von einer „leichten“ oder „tendenziellen“ Veränderung gesprochen, wenn die Prävalenzwerte im 2007 zwar konsistent tiefer oder höher sind als im 2004, wenn jedoch die Unterschiede keine statistische Signifikanz erreichen. Alle signifikanten Unterschiede sind in einer Tabelle im Anhang aufgeführt.

⁵ Von „ehemaligem Cannabiskonsum“ wird gesprochen, wenn in den sechs Monaten vor der Befragung kein Cannabis mehr genommen wurde. (Dabei werden auch 47 Fälle als ehemals Konsumierende definiert, die zwar sagen, sie hätten Cannabis, dies aber im Halbjahr vor der Befragung nicht getan haben).

Die Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum hat bei 13- bis 24-Jährigen zwischen 2004 und 2007 abgenommen (Tab. 3). Parallel dazu hat in derselben Altersgruppe auch der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden abgenommen. Hingegen ist der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden bei 25- bis 29-Jährigen im Jahr 2007 höher (10.3 %) als drei Jahre zuvor (9.0 %). Dies könnte dadurch erklärt werden, dass sich die hohen Anteile an aktuell konsumierenden 19- bis 24-Jährigen aus dem Jahre 2004 (17.5 %) teilweise in die Gruppe der 25- bis 29-Jährigen verschoben haben.

Interessant ist, dass die Mehrheit der über 18-Jährigen Cannabiskonsumerfahrung aufweist. Zumindest der Probierkonsum ist in der Schweiz kein Randphänomen, sondern betrifft offensichtlich weite Bevölkerungsteile. Abbildung 1 zeigt die Anteile an aktuell und ehemals Cannabisgebrauchenden, getrennt für 13-, 14-, 15-, 16-, 17- und 18-Jährige, auf. Hier wird nochmals deutlich, dass in der ersten Erhebungswelle 2004 die Anteile an aktuell und ehemals Cannabisgebrauchenden höher waren als in der zweiten Erhebungswelle. Eine Ausnahme bilden die 13-Jährigen; hier sind jedoch die Anteile an ehemals und aktuell Cannabisgebrauchenden noch sehr gering (2004: n=6, 2007: n=9).

Tabelle 3
Anteile an nie, ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %),
nach Erhebungsjahr und Alterskategorie

	13-15 Jährige		16-18 Jährige		19-24 Jährige		25-29 Jährige		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
keine Konsumerfahrung	88.2	89.3	57.9	61.8	41.7	48.0	49.2	42.0	53.9	56.5
ehemaliger Konsum	6.6	6.2	26.0	25.1	40.7	39.3	41.8	47.6	32.8	32.3
aktueller Konsum	5.2	4.5	16.2	13.0	17.5	12.7	9.0	10.3	13.3	11.2
n	1841	1922	1875	2007	802	1378	501	271	5019	5578

Anmerkungen:

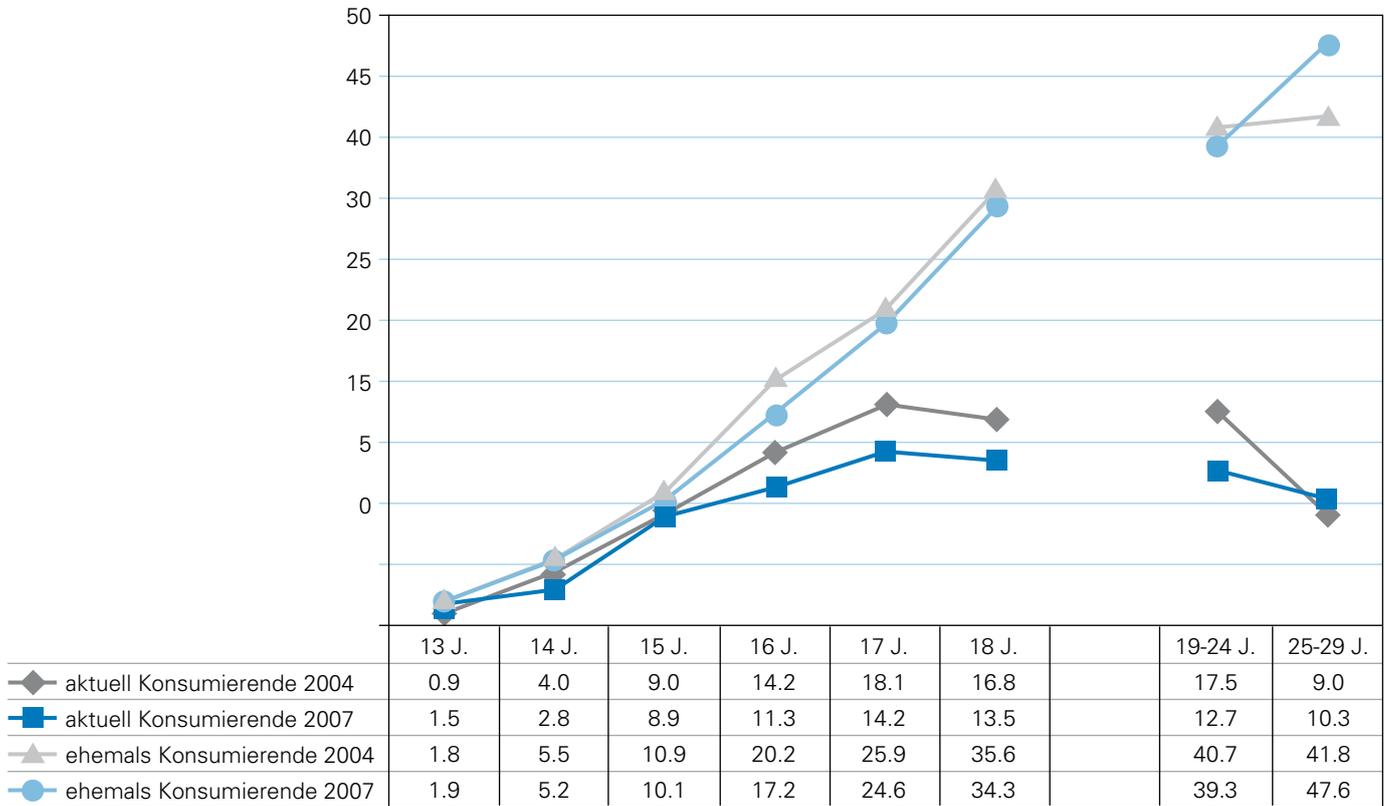
Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktueller Konsum = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. ehemaliger Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind bei 16-18 Jährigen (B = -.220; SE = .109; p<0.05) und 25-29 Jährigen (B = .314; SE = .072; p<0.001) signifikant; Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. aktueller Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind bei 16-18 Jährigen (B = -.340; SE = .134; p<0.05), 19-24 Jährigen (B = -.212; SE = .065; p<0.01) und 25-29 Jährigen (B = .277; SE = .122; p<0.05) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle drei Konsumkategorien sind bei 19-24 Jährigen (Chi² = 31.85; df = 2; p<0.001), 25-29 Jährigen (Pearsons Chi² = 8.26; df = 2; p<0.05) und im Total (Chi² = 13.48; df = 2; p<0.01) signifikant.

II. Ergebnisse

Abbildung 1
Anteile an ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Altersjahren



Anmerkungen: Prozentangaben gewichtet mit w3;
n (total, ungewichtet): erste Erhebung (2004) 5019, zweite Erhebung (2007) 5578.

Wie Tabelle 4 zeigt, ist im Jahr 2007 die Lebenszeitprävalenz von Cannabisgebrauch in der deutsch- (43.9 %; Summe ehemaliger und aktueller Konsum) und französischsprachigen Schweiz (43.4 %) etwas höher als im Tessin (35.9 %). Gleichzeitig ist der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden in den französischsprachigen Regionen (14.0 %) höher als in der Deutschschweiz (10.3 %) und im Tessin (9.0 %). Zwischen 2004 und 2007 haben in allen drei Sprachregionen die Anteile an Personen ohne Cannabis

Konsumerfahrung leicht zugenommen. Am deutlichsten ist diese Zunahme in der französischsprachigen Schweiz.

Während die Anteile an aktuell Konsumierenden in der deutsch- und in der französischsprachigen Schweiz zwischen der ersten und der zweiten Erhebungswelle des Cannabismonitorings leicht abgenommen haben, sind sie in der italienischsprachigen Schweiz bei 9.0 % stabil geblieben.

Tabelle 4
Anteile an nie, ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %),
nach Erhebungsjahr und Sprachregionen

	deutsch- sprachige Schweiz		französisch- sprachige Schweiz		italienisch- sprachige Schweiz		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
keine Konsumerfahrung	54.4	56.1	50.9	56.6	62.4	64.2	53.9	56.5
ehemaliger Konsum	33.1	33.6	32.6	29.4	28.6	26.9	32.8	32.3
aktueller Konsum	12.4	10.3	16.5	14.0	9.0	9.0	13.3	11.2
n	2867	3274	1503	1568	649	736	5019	5578

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktueller Konsum = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. ehemaliger Konsum und Unterschiede keine Konsumerfahrung vs. aktueller Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind in keiner Sprachregion signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle drei Konsumkategorien sind in der deutschen Schweiz (Chi² = 8.75; df = 2; p<0.05), in der französischen Schweiz (Chi² = 8.40; df = 2; p<0.05) und im Total (Chi² = 13.48; df = 2; p<0.01) signifikant.

II. Ergebnisse

Exkurs: Auswirkungen von Stichprobenausfällen auf Konsumprävalenzen

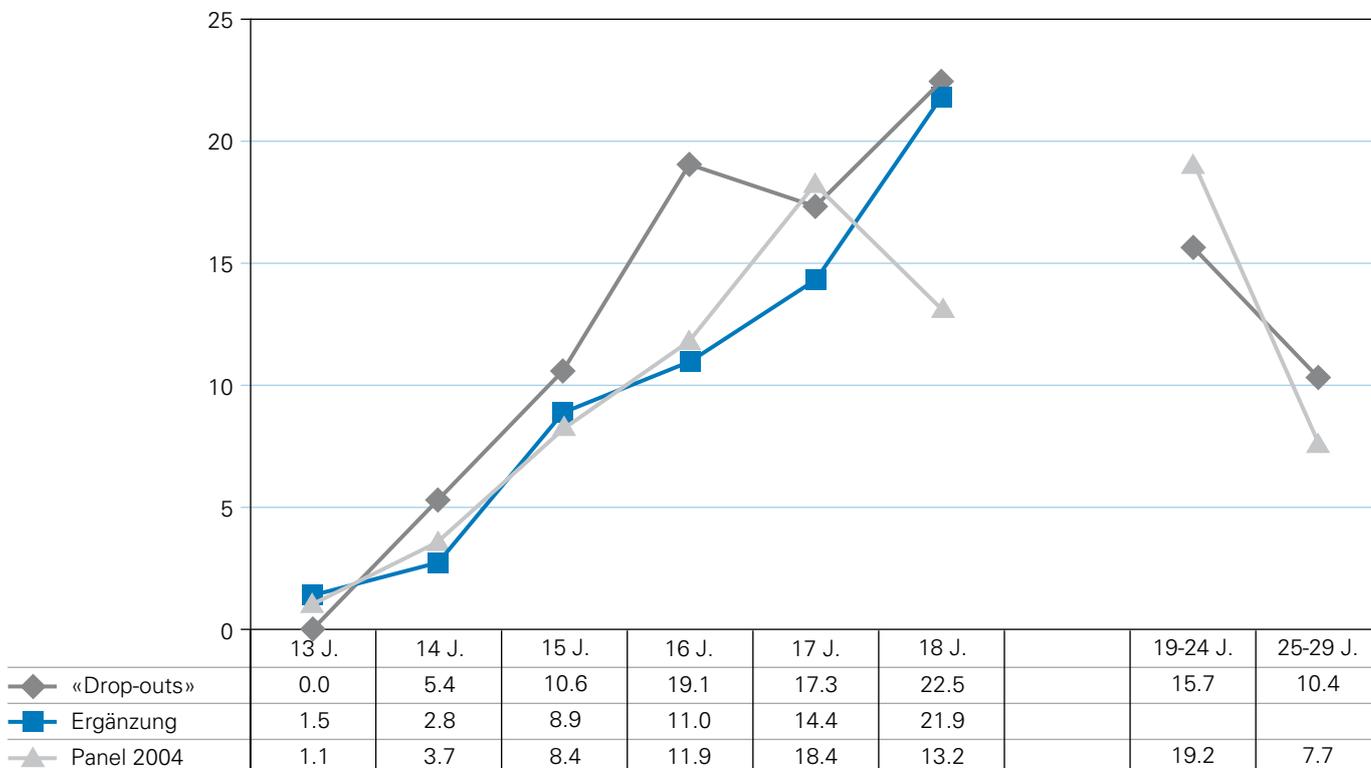
Von den insgesamt 5025 Personen, die im Jahr 2004 interviewt wurden, konnten 3103 drei Jahre später wieder ausfindig gemacht und befragt werden. Es stellt sich nun die Frage, ob diejenigen Personen, die im Jahr 2007 wieder für ein Interview zur Verfügung standen („Panelisten“), sich bezüglich des Cannabiskonsums von denjenigen unterscheiden, die nicht mehr befragt werden konnten („Drop-outs“) (vgl. auch Müller, 2007b). Es wäre vorstellbar, dass der rückläufige Trend im Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 dadurch bedingt wurde, dass (stärker) Cannabiskonsumierende bei der zweiten Erhebung weniger gut erreicht werden konnten als nicht oder seltener Cannabisgebrauchende und deshalb in der zweiten Erhebungswelle unterrepräsentiert sind. Zur Überprüfung dieser Hypothese werden deshalb im folgenden die „Drop-outs“ einerseits mit den 13- bis 18-Jährigen der Ergänzungsstichprobe, welche im Jahr 2007 neu rekrutiert wurden („Ergänzung“) und andererseits mit den „Panelisten“ verglichen.

Wie Abbildung 2 zeigt, liegt tatsächlich für das Jahr 2004 der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden bei den „Drop-outs“ generell über dem Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden im Panel. Ausnahmen bilden die 13-, die 17- und die 19- bis 24-Jährigen. Diese Ausnahmen könnten durch kleine Fallzahlen (v.a. bei den 13-Jährigen) und „stichprobenbedingte Unsicherheiten“ erklärt werden.

„Stichprobenbedingte Unsicherheiten“ können dadurch entstehen, dass die Stichproben nicht für einzelne Jahrgänge, sondern für Altersgruppen (z.B. 13- bis 15-Jährige oder 16- bis 18-Jährige zusammengefasst) gewichtet worden sind. Es kann also in der Folge bei der Darstellung von Prävalenzen nach einzelnen Jahrgängen (u.a. in Abb. 2 und Abb. 3), per Zufall zu extremen Ausprägungen kommen. „Stichprobenbedingte Unsicherheiten“ sind vermutlich für die tiefen Anteile an aktuell Konsumierenden bei 17-Jährigen „Drop-outs“ und bei 18-Jährigen des Panels (2004) verantwortlich (vgl. Abb. 2).

Abbildung 2

Anteile an aktuell Cannabiskonsumierenden bei den „Drop-outs“, im Panel 2004 und in der Ergänzungsstichprobe 2007 (in %), nach Altersjahren



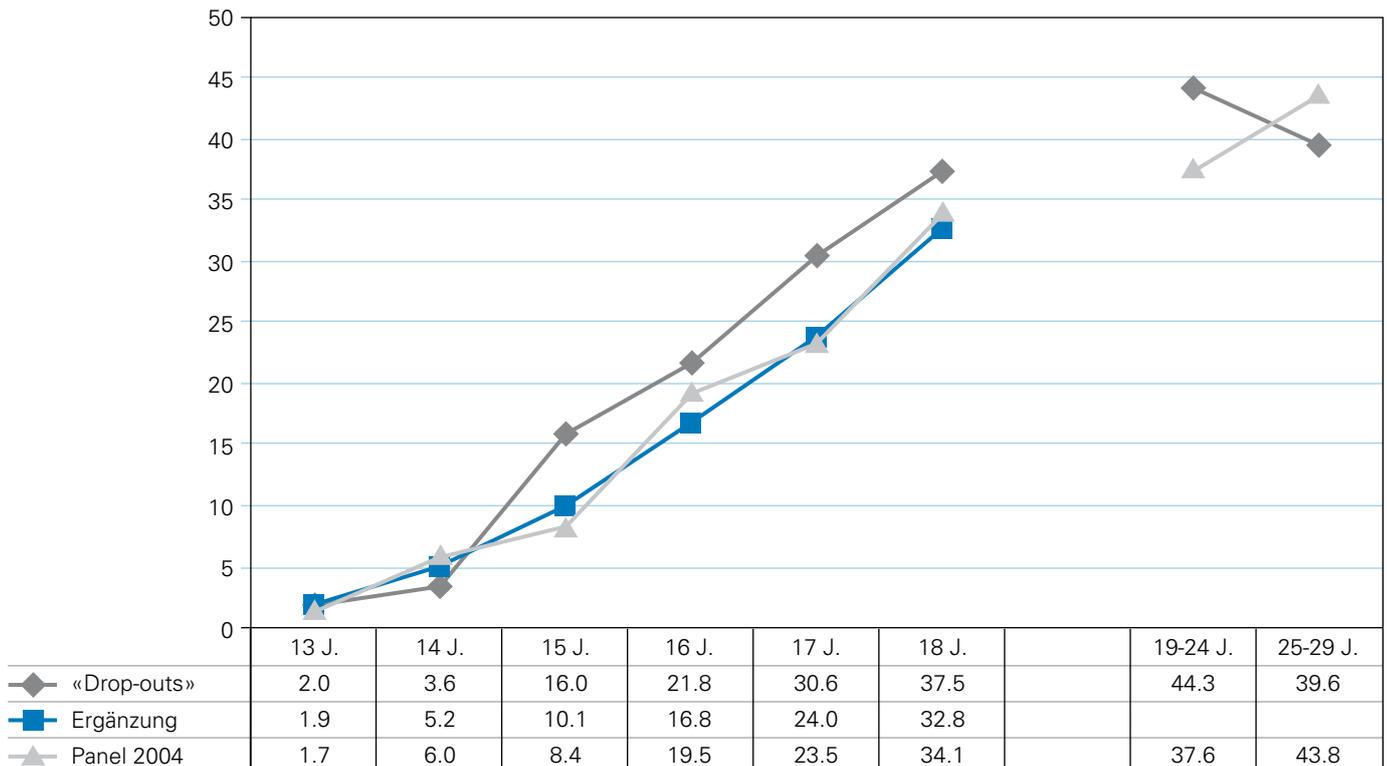
Anmerkungen: Prozentangaben gewichtet mit w3;

n (total, ungewichtet): „Drop-outs“ 1917, Ergänzung 2605, Panel (2004) 3102.

Nicht nur was die aktuell Cannabiskonsumierenden betrifft, sondern auch bei den ehemals Konsumierenden,

sind die Prävalenzen bei den „Drop-outs“ im Allgemeinen höher als bei den „Panelisten“ (vgl. Abb. 3).

Abbildung 3
Anteile an ehemals Cannabiskonsumierenden bei den „Drop-outs“, im Panel 2004 und in der Ergänzungsstichprobe 2007 (in %), nach Altersjahren



Anmerkungen: Prozentangaben gewichtet mit w3;
n (total, ungewichtet): „Drop-outs“ 1917, Ergänzung 2605, Panel (2004) 3102.

Diese Erkenntnisse deuten darauf hin, dass der rückläufige Trend im Cannabiskonsum, wie er oben (Kapitel 1.1) dargestellt wurde, durch unterschiedliche Konsummuster von „Drop-outs“ und „Panelisten“ verstärkt wurde.

Während sich die „Drop-outs“ deutlich von den „Panelisten“ im Jahr 2004 unterscheiden, sind die Anteile an aktuell und ehemals Cannabiskonsumierenden im Alter von 13 bis 18 Jahren in der ersten Erhebung des Panels (2004) und in der Ergänzungsstichprobe (2007) sehr ähnlich.

Daraus liesse sich auf der einen Seite schliessen, dass tatsächlich ein rückläufiger Trend im Cannabiskonsum stattgefunden hat (da ja die Ergänzungs-

stichprobe die stärker konsumierenden, potentiellen „Drop-outs“ noch beinhaltet). Unter den Prämissen a) dass sich in der Ergänzungsstichprobe 2007 wiederum Leute befinden, die in einer nächsten Erhebungswelle nicht mehr befragt werden könnten, b) dass diese potentiellen „Drop-outs“ einen höheren Cannabis-konsum aufweisen als potentielle „Panelisten“ und c) trotzdem die Anteile an aktuell und ehemals Cannabiskonsumierenden in der Ergänzungsstichprobe und im Panel 2004 sehr ähnlich sind, kann davon ausgegangen werden, dass bezüglich Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 - zumindest bei den unter 19-Jährigen - tatsächlich ein rückläufiger Trend stattgefunden hat.

II. Ergebnisse

Auf der anderen Seite könnte aber auch die Vermutung aufgestellt werden, dass Cannabiskonsumierende im Jahr 2004 eher bereit waren an Befragungen teilzunehmen als im Jahr 2007 (z.B. aufgrund eines gegenüber Cannabis kritischeren gesellschaftlichen Klimas bei der zweiten Erhebungswelle). Diese unterschiedliche Teilnahmebereitschaft würde sich nicht nur im Panelausfall widerspiegeln, sondern auch die Ergänzungsstichprobe betreffen. In diesem Falle wären die tieferen Anteile an Konsumierenden auch in der Ergänzungsstichprobe mit einer geringeren Teilnahmebereitschaft einer bestimmten stärker konsumierenden Subgruppe von Cannabiskonsumierenden zu erklären. In der Konsequenz würde dies dann bedeuten, dass der Cannabiskonsum nicht real zurückgegangen sei, sondern nur eine stärker konsumierende Subgruppe von Cannabiskonsumierenden nicht mehr an Befragungen teilnimmt. Infolge dieser Überlegungen und angesichts der Tatsache, dass die Veränderungen im Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 häufig keine statistische Signifikanz erreichen, kann der Rückgang zwischen den beiden Erhebungswellen nur als gering eingestuft werden.

1.2 Veränderungen im Panel

Das sogenannte „Panel“ des Cannabismonitorings, also die Gruppe von Personen, die sowohl im Jahre 2004 wie auch drei Jahre später befragt worden sind, umfasst 3103 Individuen („Panelisten“). Im vorliegenden Kapitel werden Veränderungen bezüglich des Cannabiskonsums nur für diese Personen, die zweimal befragt werden konnten, dargestellt. Von den 3103 „Panelisten“ haben 86 die Frage nach ihrem Cannabiskonsum nachweislich inkonsistent beantwortet: Im Jahr 2004 hatten diese Personen gesagt, sie hätten schon Cannabis genommen, während sie dies im 2007 verneinten. Bei diesen inkonsistent Antwortenden handelt es sich um Personen, die nur sehr wenige Male Cannabis genommen hatten und deren Probierkonsum schon eine Weile zurücklag: 77 der 86 inkonsistent

Antwortenden hatten angegeben, in ihrem bisherigen Leben weniger als sechsmal Cannabis genommen zu haben und 81 der 86 hatten bereits zum Zeitpunkt der ersten Befragung gesagt, sie würden kein Cannabis mehr nehmen. Es kann also davon ausgegangen werden, dass diese Unregelmässigkeiten aufgrund von Erinnerungs- beziehungsweise Definitionsschwierigkeiten aufgetreten sind (Bezeichnet sich z.B. jemand, der in seinem bisherigen Leben nur zwei-, dreimal einen Zug Cannabis geraucht hat, einige Jahre später als Ehemals- oder Nie-Cannabiskonsumierender?). Solche „Grenzfälle“, die nicht wissen ob sie sich als Ehemals- oder als Nie-Konsumierende bezeichnen sollen, mögen in ihrem Antwortverhalten in einem gewissen Masse auch durch das gesellschaftliche und politische Klima beeinflusst worden sein. Das heisst, dass diese Personen in liberaleren Phasen eher bereit sind zuzugeben, selbst einmal Cannabis genommen zu haben, als in Phasen, in denen eine Liberalisierung von Cannabisgebrauch in weitere Ferne gerückt ist (vgl. Ensminger et al., 2007). Auch ist aus der Literatur bekannt, dass Leute, die nur sehr selten Cannabis genommen haben, in späteren Befragungen häufiger als regelmässig Konsumierende sagen, sie hätten noch nie Cannabis genommen (vgl. Ensminger et al., 2007).

In diesem Zusammenhang muss die Frage aufgeworfen werden, ob die für die Epidemiologie übliche Definition von „Lifetime-use“, wo ein einmaliger Probierkonsum bereits als Lebenszeitprävalenz erfasst wird, gerechtfertigt ist. Angesicht dieser Ergebnisse scheint es gerechtfertigt zu sein, erst dann von einer Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums zu sprechen, wenn beispielsweise mindestens sechsmal konsumiert worden ist. Aus diesem Grund wurden auch in Befragungen wie der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) frühere reine ja/nein Antwortvorgaben zum Lebenszeitkonsum heutzutage um Fragen zur Häufigkeit (z.B. mit Antwortvorgaben wie „einmal“, „2- bis 5-mal“, „6-mal und mehr“) ergänzt.

Tabelle 5
Anteile an nie, ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %),
nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur Panel)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
keine Konsumerfahrung	61.8	55.5	50.2	40.6	55.9	48.0
ehemaliger Konsum	29.5	37.6	30.6	43.8	30.1	40.7
aktueller Konsum	8.7	6.9	19.1	15.6	14.0	11.3
n	1518	1517	1584	1583	3102	3100

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32 Jährige; n ungewichtet; aktueller Konsum = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

Wilcoxon Test (gewichtet mit w4): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind bei Männern ($Z = -2.51$; $p < 0.05$) und im Total ($Z = -3.10$; $p < 0.01$) signifikant.

Wie Tabelle 5 zeigt, hat im Panel (erwartungsgemäss) der Anteil an Personen ohne Cannabiserfahrung zwischen 2004 und 2007 abgenommen. Dies kann durch den Alterseffekt erklärt werden: Je älter jemand wird, umso höher ist die Chance, dass er/sie zumindest einmal Cannabis probiert hat. Interessanter in diesem Zusammenhang ist hingegen der Rückgang in den Anteilen aktuell Konsumierender: Obschon die zweimal befragten Personen des Panels zwischen den beiden Erhebungswellen drei Jahre älter geworden sind, hat der Anteil aktuell Konsumierender zwischen

2004 (14.0 %) und 2007 (11.3 %) abgenommen. Das heisst, es haben mehr Personen ihren Cannabiskonsum eingestellt als neu damit angefangen haben. Bei Männern sind diese Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren noch deutlicher als bei Frauen. Wie Tabelle 7 weiter unten belegt, ist dies nicht nur ein Phänomen des „Maturing Out“ (der Cannabisgebrauch wird ab einem gewissen Alter in der Regel eingestellt), sondern ist auch im Vergleich innerhalb einzelner Altersgruppen festzustellen.

Tabelle 6
Veränderungen im Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 (in %),
nach Geschlecht (nur Panel)

	Frauen	Männer	Total
keine Veränderung: nie konsumiert	50.6	36.4	43.4
keine Veränderung: ehemaliger/seltener als monatlicher Konsum	25.5	28.3	26.9
keine Veränderung: monatlicher und häufigerer Konsum	2.9	7.5	5.2
Einstieg in selteneren als monatlichen Konsum (bzw. bereits wieder aufgehört)	9.8	11.8	10.8
Steigerung/Einstieg in monatlich und häufigeren Konsum	2.6	4.6	3.6
Reduktion auf selteneren als monatlichen Konsum (bzw. mit dem Konsum aufgehört)	3.9	7.2	5.6
inkonsistentes Antwortverhalten	4.9	4.2	4.6
n	1517	1583	3100

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32 Jährige; n ungewichtet.

II. Ergebnisse

Wie Tabelle 6 zeigt, haben 43.4 % der zweimal befragten Personen in den Jahren 2004 und 2007 angegeben, noch nie Cannabis genommen zu haben. Ein gutes Viertel des Panels (26.9 %) hat zwar schon Cannabis genommen, konsumierte aber weder 2004 noch drei Jahre später regelmässig (d.h. mindestens monatlich). Gleichzeitig gaben 5.2 % der „Panelisten“ sowohl 2004 wie auch 2007 an, mindestens monatlich Cannabis zu nehmen und 3.6 % haben in derselben Zeitspanne angefangen regelmässig zu konsumieren. Gut jeder zehnte „Panelist“ (10.8 %) hat in der Zeit zwischen 2004 und 2007 zum ersten Mal Cannabis probiert (aber 92 % davon haben bereits bis 2007 wieder aufgehört; nicht in Tabelle), während 5.6 % ihren Konsum reduziert haben. Schliesslich haben 4.6 % der zweimal befragten Personen die Frage nach ihrem Cannabiskonsum inkonsistent beantwortet (vgl. oben). Männer weisen

bekanntlich höhere Cannabiskonsumprävalenzen auf als Frauen. Entsprechend sind Männer auch häufiger in den Konsum eingestiegen, haben ihren Cannabiskonsum gesteigert oder reduziert.

Gut drei Viertel (75.5 %) der „Panelisten“ weisen ein über die beiden Erhebungswellen stabiles Konsumverhalten auf: Bei 79.0 % der Frauen und bei 72.2 % der Männer im Panel hat sich zwischen 2004 und 2007 bezüglich Cannabiskonsum nichts verändert.

Tabelle 7 erlaubt einerseits den Vergleich bestimmter Altersgruppen in den beiden Erhebungswellen (z.B. die 16- bis 18-Jährigen im Jahr 2004 mit den 16- bis 18-Jährigen im Jahr 2007) und andererseits den Vergleich bestimmter Geburtskohorten über die beiden Erhebungswellen hinweg (z.B. die 16- bis 18-Jährigen im Jahr 2004 mit den 19- bis 21-Jährigen im Jahr 2007).

Tabelle 7
Anteile an nie, ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %),
nach Erhebungsjahr und Altersgruppen (nur Panel)

	13-15 Jährige	16-18 Jährige	19-21 Jährige	22-24 Jährige	25-27 Jährige	28-29/30* Jährige	31-32 Jährige	Total
2004								
keine Konsumerfahrung	89.9	61.1	43.7	42.8	51.8	46.4	-	55.9
ehemaliger Konsum	5.5	24.1	33.2	38.8	40.5	47.8	-	30.1
aktueller Konsum	4.6	14.8	23.1	18.4	7.7	5.8	-	14.0
n	1324	1165	214	177	148	74	-	3102
2007								
keine Konsumerfahrung	-	62.6	50.0	38.9	40.7	49.8	54.6	48.0
ehemaliger Konsum	-	25.4	37.6	44.7	47.4	46.4	41.5	40.7
aktueller Konsum	-	12.0	12.4	16.5	11.9	3.8	3.9	11.3
n	-	1324	1164	214	177	147	74	3100

Anmerkungen:

* 2004: nur 28-29-Jährige / 2007: 28-30-Jährige; Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32-Jährige; n's sind ungewichtet berechnet worden; aktueller Konsum = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w4!): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind bei 19-21-Jährigen (Chi² = 22.45; df = 2; p < 0.001) und bei 25-27-Jährigen (Chi² = 14.71; df = 2; p < 0.01) signifikant. Beim Vergleich innerhalb einer Altersgruppe können Testverfahren für unabhängige Stichproben (Pearsons Chi²) eingesetzt werden.

Wilcoxon Test (gewichtet mit w4): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind im Total (Z = -3.10; p < 0.01) signifikant.

Dabei wird deutlich, dass in der ersten Erhebungswelle die höchsten Anteile (23.1 %) an aktuell Cannabiskonsumierenden bei den 19- bis 21-Jährigen vorlagen, während drei Jahre später, die höchsten Anteile (16.5 %) an aktuell Cannabiskonsumierenden bei den 22- bis 24-Jährigen vorzufinden sind. Wir können also hier einen sogenannten Kohorteneffekt feststellen: Die Geburtskohorte der 1985 bis 1987 Geborenen weist einen hohen Anteil an Cannabiskonsumierenden auf, der sich über die Erhebungswellen hinweg in die höheren Alterskategorien verschiebt. Beim Vergleich der Lebenszeitprävalenz der 28- und 29-Jährigen im Jahre 2004 (53.6 %; Summe ehemals und aktuell Konsumierende) mit der Lebenszeitprävalenz der 31- und 32-Jährigen im Jahre 2007 (45.4 %) tritt eine Inkonsistenz zutage: Das heisst, wer im Jahr 2004 gesagt hat, schon Cannabis genommen zu haben, kann nicht im 2007 noch nie genommen haben. Die Lebenszeitprävalenz kann innerhalb einer Geburtskohorte nicht mit dem Alter abnehmen, müsste also im Jahr 2007 höher oder gleich sein, liegt aber empirisch niedriger. Diese Inkonsistenz ist vermutlich mit Erinnerungs- oder Definitionsschwierigkeiten, bei

Personen, die schon längere Zeit kein Cannabis mehr genommen haben, zu erklären (vgl. oben). Tabelle 8 verdeutlicht, dass bei den jüngsten Personen (vgl. 16-18-Jährige) der Anteil an Neu-Konsumierenden und der Anteil an Personen, die ihren Cannabiskonsum gesteigert haben, am höchsten ist (22.3 bzw. 7.7 %). Auch bei den im Jahre 2007 19- bis 24-Jährigen ist dieser Anteil noch relativ hoch (10.1 bzw. 4.1 %). Gleichzeitig zeigt sich, dass in diesem Alter bereits das „Maturing Out“ beginnt; in dieser Altersgruppe gibt es den höchsten Anteil (8.2 %) an Personen, die ihren Konsum bereits wieder reduziert oder eingestellt haben. Es zeigt sich auch, dass inkonsistentes Antwortverhalten mit dem Alter steigt, was auf Erinnerungsfehler beziehungsweise eine Änderung der Bewertung eines früheren eventuellen Probierkonsums als ehemaligen Konsums hinweist. Es mag einfach sein, dass der einmalige Probierkonsum in jüngeren Jahren noch ausreichend präsent war, während er in Anlehnung an Bill Clinton mit zunehmendem Alter rückwirkend nur als „aber nicht inhaliert“ bewertet oder gänzlich vergessen wird.

Tabelle 8
Veränderungen im Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 (in %),
nach Alterskategorien (nur Panel)

Alter im Jahr 2007	16-18 Jährige	19-24 Jährige	25-29 Jährige	30-32 Jährige	Total
keine Veränderung: nie konsumiert	61.9	38.9	37.1	47.2	43.4
keine Veränderung: ehemaliger/seltener als monatlicher Konsum	5.0	26.9	35.6	37.6	26.9
keine Veränderung: monatlicher und häufigerer Konsum	1.1	7.4	6.2	1.3	5.2
Einstieg in selteneren als monatlichen Konsum (bzw. bereits wieder aufgehört)	22.3	10.1	7.6	4.1	10.8
Steigerung/Einstieg in monatlich und häufigeren Konsum	7.7	4.1	1.5	0.8	3.6
Reduktion auf selteneren als monatlichen Konsum (bzw. mit dem Konsum aufgehört)	1.3	8.2	5.7	2.3	5.6
inkonsistentes Antwortverhalten	0.7	4.3	6.3	6.7	4.6
n	1324	1378	271	127	3100

Anmerkungen:
Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32-Jährige; n ungewichtet.

Je höher die Alterskategorie, umso höher ist der Anteil an Personen mit - über die beiden Erhebungswellen hinweg - stabilem Konsumverhalten: Bei den 16- bis 18-Jährigen weisen 68.0 % keine Konsum-

veränderung auf, während dasselbe für 86.1 % der 30- bis 32-Jährigen zutrifft. Das Alter spielt bezüglich der Veränderungen im Cannabiskonsumverhalten eine zentrale Rolle.

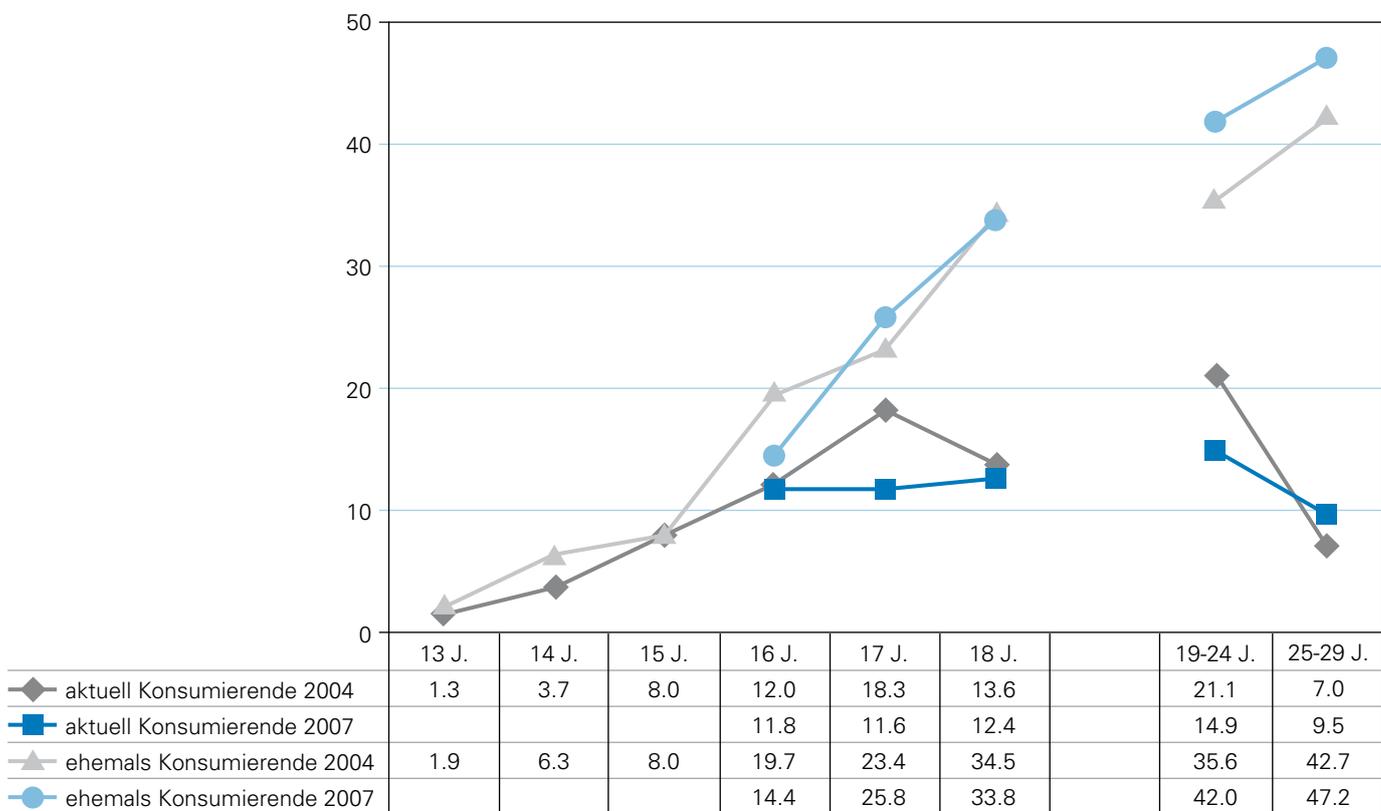
II. Ergebnisse

In Abbildung 4 werden für das Panel, getrennt nach Altersjahren, nochmals die Anteile an aktuell und ehemals Cannabiskonsumierenden in den beiden Erhebungswellen dargestellt. Verglichen werden dabei nicht dieselben Individuen, sondern die 16-Jährigen im Jahr 2004 mit den 16-Jährigen im Jahr 2007, die 17-Jährigen im Jahr 2004 mit den 17-Jährigen im Jahr 2007 etc. Dabei wird deutlich, dass der Anteil an ak-

tuell Cannabisgebrauchenden bei 16- bis 24-Jährigen „Panelisten“ zurückgegangen ist, während es im höheren Alter eher eine Zunahme gab. Da in Abbildung 4 nur die Prävalenzen für das Panel dargestellt werden, ist der Rückgang in den Konsumprävalenzen hier nicht durch unterschiedliche Cannabiskonsummuster von „Drop-outs“ (d.h. von Personen, die nur einmal befragt werden konnten) erklärbar.

Abbildung 4

Anteile an ehemals und aktuell Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Altersjahren (nur Panel)



Anmerkungen: Prozentangaben gewichtet mit w4;

n (total, ungewichtet): Panel (2004) 3102, Panel (2007) 3100.

2. Konsumhäufigkeiten

Das vorliegende Kapitel behandelt die Cannabis-Konsumhäufigkeit bei aktuell Konsumierenden in der Bevölkerung (Kapitel 2.1) sowie spezifisch im Panel (Kapitel 2.2). Hier wird jeweils untersucht, ob sich die Anteile an häufig Cannabisgebrauchenden der ersten Erhebungswelle (2004) signifikant von den Anteilen an häufig Gebrauchenden der zweiten Erhebungswelle (2007) unterscheiden.

2.1 Trends bei aktuell Cannabiskonsumierenden

Als „aktuell Cannabiskonsumierende“ werden jene Personen bezeichnet, die in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mindestens einmal Cannabi-

genommen haben. Im vorliegenden Kapitel wird untersucht, ob zwischen den beiden Erhebungswellen bei den jeweils aktuell Cannabiskonsumierenden Veränderungen bezüglich der Konsummuster stattgefunden haben (z.B. nehmen aktuell Konsumierende im Jahr 2007 seltener Cannabis als aktuell Konsumierende im 2004?).

Wie Tabelle 9 deutlich macht, liegt der Anteil an täglich Cannabiskonsumierenden im Jahr 2007 (9.3 %) tiefer als drei Jahre zuvor (14.2 %). Dieser rückläufige Trend ist deutlich und zeigt sich sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Gleichzeitig haben die Anteile an halbjährlich, monatlich und auch wöchentlich Konsumierenden zugenommen.

Tabelle 9

Anteile an halbjährlich, monatlich, wöchentlich und täglich Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur aktuell Konsumierende)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
halbjährlich	22.2	26.3	18.8	19.4	19.9	21.5
monatlich	42.0	40.0	32.8	36.3	35.7	37.5
wöchentlich	25.0	27.9	32.6	33.3	30.2	31.7
täglich	10.8	5.8	15.7	10.9	14.2	9.3
n	212	180	381	374	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren (täglich vs. halbjährlich/monatlich/wöchentlich) sind bei Frauen (B = -.838; SE = .395; p<0.05), bei Männern (B = -.695; SE = .182; p<0.001) und im Total (B = -.758; SE = .169; p<0.001) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle vier Konsumkategorien sind nicht signifikant.

II. Ergebnisse

Die Abnahme in den Anteilen an täglich Cannabis-konsumierenden zwischen 2004 und 2007 betrifft in erster Linie die 19- bis 24-Jährigen. In dieser Alterskategorie war der Anteil an täglich Cannabiskonsumierenden im Jahr 2004 noch doppelt so hoch (16.8 %)

als im 2007 (8.4 %). In den anderen Alterskategorien ist der Rückgang weniger deutlich; bei den 16- bis 18-Jährigen gibt es für die besagte Zeitspanne sogar eine geringe Zunahme an täglich Konsumierenden (Tab. 10).

Tabelle 10

Anteile an halbjährlich, monatlich, wöchentlich und täglich Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Alterskategorie (nur aktuell Konsumierende)

	13-15 Jährige		16-18 Jährige		19-24 Jährige		25-29 Jährige		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
halbjährlich	42.9	33.3	26.1	27.9	17.3	19.0	-	-	19.9	21.5
monatlich	31.0	33.3	31.2	35.3	34.8	39.6	-	-	35.7	37.5
wöchentlich	14.3	23.8	32.6	25.4	31.1	33.0	-	-	30.2	31.7
täglich	11.9	9.5	10.1	11.5	16.8	8.4	-	-	14.2	9.3
n	95	107	313	241	140	177	45	29	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren (täglich vs. halbjährlich/monatlich/wöchentlich) sind bei 19-24 Jährigen (B = -1.267; SE = .289; p<0.001) und im Total (B = -.758; SE = .169; p<0.001) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle vier Konsumkategorien sind nur bei 19-24 Jährigen signifikant (Chi² = 12.54; df = 3; p<0.01).

Allgemein zeichnet sich bei aktuell Konsumierenden ein Rückgang in der Konsumhäufigkeit ab. Eine Ausnahme stellen die Jüngsten dar: Zwar ist der Anteil an täglich Konsumierenden im Jahre 2007 leicht geringer als 2004 (11.9 % vs. 9.5 %), dagegen gibt es jedoch weniger nur halbjährlich Konsumierende zu Gunsten gesteigerter Monats- und Wochenprävalenzen. Da auch in dieser Altersgruppe der Anteil aktuell Konsumierender zurückgegangen ist, stellt sich die Frage, inwieweit bei den Jüngsten eventuell eine Polarisierung stattfindet: weniger Konsumierende konsumieren extremer, eine Entwicklung, die sich auch mit einer Entwicklung von einem normalisierten Verhalten hin zu einem wieder mehr devianten Verhalten erklären liesse. Dies lässt

sich aber aufgrund der geringen Fallzahlen in dieser Altersgruppe nicht abschliessend beurteilen.

Die Lebenszeitprävalenz von Cannabisgebrauch ist wie oben gezeigt wurde, im italienischsprachigen Landesteil tiefer als in der deutsch- und französischsprachigen Schweiz. Auch ist der Anteil an aktuell Cannabiskonsumierenden im Tessin tiefer als in den beiden anderen Sprachregionen (vgl. Kapitel 1.1, Tab. 4). Interessanterweise sind jedoch, sowohl im Jahr 2004 wie auch im Jahr 2007, die Anteile an täglich Cannabiskonsumierenden unter den aktuell Konsumierenden im italienischsprachigen Landesteil (15.0 %) höher als in der deutsch- (8.4 %) und französischsprachigen (10.7 %) Schweiz (Tab. 11).

⁶ Die Kategorie „täglich“ Cannabiskonsumierende umfasst Personen, die „fast täglich“, „täglich“ oder „mehrmals täglich“ Cannabis konsumieren.

Tabelle 11

Anteile an halbjährlich, monatlich, wöchentlich und täglich Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Sprachregion (nur aktuell Konsumierende)

	deutschsprachige Schweiz		französischsprachige Schweiz		italienischsprachige Schweiz		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
	halbjährlich	19.2	21.7	21.7	22.5	17.6	10.0	19.9
monatlich	39.3	34.0	29.3	44.9	17.6	40.0	35.7	37.5
wöchentlich	27.9	35.9	33.8	21.9	47.1	35.0	30.2	31.7
täglich	13.6	8.4	15.2	10.7	17.6	15.0	14.2	9.3
n	323	306	207	181	63	67	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren (täglich vs. halbjährlich/monatlich/wöchentlich) sind in der deutschen Schweiz (B = -1.006; SE = .196; p<0.001) und im Total (B = -.758; SE = .169; p<0.001) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle vier Konsumkategorien sind in der deutschen (Chi² = 11.86; df = 3; p<0.01) und in der französischen Schweiz (Chi² = 12.73; df = 3; p<0.01) signifikant.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) hatte bezüglich des Alkoholkonsums sehr ähnliche Unterschiede zwischen den drei Schweizer Sprachregionen zutage gebracht: Einerseits gibt es in der italienischsprachigen Schweiz mehr Leute, die gar keinen Alkohol trinken, andererseits ist im Tessin der Anteil an chronischrisikoreich Alkoholkonsumierenden höher als in den deutsch- und französischsprachigen Gebieten (Annaheim and Gmel, 2004).

In allen drei Landesteilen haben die Anteile an Personen mit täglichem Cannabiskonsum zwischen 2004 und 2007 abgenommen. Allerdings sind die Verschiebungen bei den anderen Häufigkeiten über die Sprachregionen hinweg recht heterogen (z.B. Zunahme des wöchentlichen Konsums in der Deutschschweiz). Zumindest in den lateinischen Sprachregionen scheint jedoch die Konsumhäufigkeit unter den aktuell Konsumierenden generell abgenommen zu haben.

II. Ergebnisse

2.2 Veränderungen bei aktuell Cannabiskonsumierenden im Panel

Auch im Panel hat der Anteil an täglich Cannabisgebrauchenden, innerhalb der Gruppe der jeweils aktuell Konsumierenden, abgenommen. Deutlich ist der Rückgang vor allem bei Männern: Während im Jahr 2004 fast ein Fünftel aller damals aktuell Konsumierenden des Panels täglich Cannabis konsumierte

(18.3 %), ist im Jahr 2007 weniger als jeder zehnte (7.3 %) Mann im Panel täglich Cannabis gebrauchend. Die Anteile an halbjährlich, monatlich und wöchentlich Cannabiskonsumierenden haben parallel dazu zugenommen.

Tabelle 12

Anteile an halbjährlich, monatlich, wöchentlich und täglich Cannabiskonsumierenden (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur aktuell Konsumierende im Panel)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
halbjährlich	22.7	21.7	20.3	22.9	21.1	22.5
monatlich	40.9	39.6	27.0	33.9	31.3	35.6
wöchentlich	26.5	30.2	34.3	35.9	31.9	34.2
täglich	9.8	8.5	18.3	7.3	15.7	7.7
n	116	117	205	240	321	357

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren (täglich vs. halbjährlich/monatlich/wöchentlich) sind bei Männern ($B = -.915$; $SE = .216$; $p < 0.001$) und im Total ($B = -.842$; $SE = .199$; $p < 0.001$) signifikant. Es handelt sich hier um teilweise verbundene Stichproben, weil nicht dieselben Personen im 2004 wie im 2007 aktuell konsumierend waren.

Wilcoxon Test (gewichtet mit w4): Frauen ($Z = -4.88$; $p < 0.001$), bei Männern ($Z = -7.06$; $p < 0.001$) und im Total ($Z = -8.54$; $p < 0.001$) signifikant.

3. „Problematischer“ Cannabiskonsum

Ein häufiger Gebrauch von Cannabis ist grundsätzlich mit deutlich mehr Risiken verbunden als ein gelegentlicher Konsum (Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF), 2008). Jedoch ist die Konsumhäufigkeit nicht der einzige Indikator für „problematische“ Konsummuster⁷, wenn auch ein wichtiger (Adamson and Sellman, 2003, Chen et al., 1997). Im Cannabismonitoring wurde zur Erfassung „problematischer“ Konsummuster der sogenannte Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) (Adamson and Sellman, 2003) eingesetzt. Dabei handelt es sich um eine Fragebatterie, die aus zehn Items besteht. Der Gebrauch von Cannabis wird gemäss dem CUDIT als problematisch bezeichnet, wenn acht oder mehr Punkte erreicht werden. Das heisst, wenn häufig konsumiert wird, der Rausch jeweils lange andauert, wenn Schuldgefühle und Gewissensbisse sowie Erinnerungs- und Konzentrationsprobleme auftreten, wenn den Erwartungen des sozialen Umfeldes nicht mehr gerecht werden kann

und/oder wenn der Cannabisgebrauch andere negative soziale Folgen nach sich zieht. Im Rahmen von standardisierten, telefonischen Bevölkerungsbefragungen ist es nicht möglich, klinische Diagnosen zu stellen und exakte Aussagen zur Anzahl Cannabisabhängiger zu machen. Der CUDIT liefert jedoch Hinweise auf „problematische“ Konsummuster. Die Validität des Tests wurde in Neuseeland und in der Schweiz überprüft (Annaheim et al., 2008, Adamson and Sellman, 2003). Im vorliegenden Kapitel werden einerseits die Anteile an Personen mit einem „problematischen“ Konsummuster in der Gesamtbevölkerung und bei aktuell Cannabisgebrauchenden (Kapitel 3.1), andererseits im gesamten Panel und bei „Panelisten“, die aktuell Cannabis konsumieren (Kapitel 3.2), dargestellt. Auch hier werden allfällige Unterschiede in den Anteilen an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden zwischen der ersten und der zweiten Erhebungswelle des Cannabismonitorings auf ihre statistische Signifikanz hin untersucht (vgl. Tabellen-Anmerkungen).

⁷ Unter einem „problematischen“ Konsummuster verstehen wir in Anlehnung an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) (vgl. Beck and Legleye, 2008) ein Konsummuster, das auf individueller und/oder gesellschaftlicher Ebene negative gesundheitliche beziehungsweise psycho-soziale Folgen mit sich bringt.

3.1 Trends bezüglich „Problemkonsum“ in der Gesamtbevölkerung

Rund jede 30. in der Schweiz wohnhafte Person im Alter von 13 bis 29 Jahren gilt gemäss dem Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) als „problematisch“ Cannabis konsumierend (d.h. erreicht acht

oder mehr Punkte auf dem Screening-Test). Dieser Anteil an „problematisch“ Konsumierenden in der Bevölkerung hat zwischen 2004 (4.3 %) und 2007 (3.2 %) abgenommen (Tab. 13).

Tabelle 13

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (in der Gesamtbevölkerung)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	6.4	5.4	11.6	10.3	9.0	7.9
problematisch	2.2	1.5	6.2	4.9	4.3	3.2
kein (aktueller) Konsum	91.4	93.1	82.2	84.8	86.7	88.9
n	2499	2729	2520	2849	5019	5578

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT; kein (aktueller) Konsum = gar nie oder in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung nie Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede problematisch vs. unproblematisch/kein (aktueller) Konsum zwischen den Erhebungsjahren sind bei Frauen (B = -.561; SE = .187; p<0.01), bei Männern (B = -.421; SE = .101; p<0.001) und im Total (B = -.450; SE = .088; p<0.001) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren über alle drei Konsumkategorien sind bei Frauen (Chi² = 6.92; df = 2; p<0.05), bei Männern (Chi² = 7.07; df = 2; p<0.05) und im Total (Chi² = 12.86; df = 2; p<0.01) signifikant.

Werden nur jene Personen betrachtet, die in den sechs Monaten vor der Befragung Cannabis genommen haben, gelten 28.8 % als „problematisch“ konsumierend (Tab. 14). Auch innerhalb dieser Gruppe aktuell Konsumierender ist der Anteil an Personen,

welche ein „problematisches“ Konsummuster aufweisen, leicht zurückgegangen. Im Jahr 2004 war noch rund ein Drittel (32.1 %) „problematisch“ konsumierend gewesen.

Tabelle 14

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur aktuell Konsumierende)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	74.1	78.8	65.0	67.8	67.9	71.2
problematisch	25.9	21.2	35.0	32.2	32.1	28.8
n	212	180	381	374	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind nicht signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind nicht signifikant.

II. Ergebnisse

Werden die einzelnen Alterskategorien separat analysiert, zeigt sich dass der Rückgang an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden vor allem die 19- bis 24-Jährigen betrifft (Tab. 15).

„problematisch“ Cannabiskonsumierenden vor allem die 19- bis 24-Jährigen betrifft (Tab. 15).

Tabelle 15

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Alterskategorien (nur aktuell Konsumierende)

	13-15 Jährige		16-18 Jährige		19-24 Jährige		25-29 Jährige*		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	69.8	69.0	68.6	70.5	67.3	72.9	-	-	67.9	71.2
problematisch	30.2	31.0	31.4	29.5	32.7	27.1	-	-	32.1	28.8
n	95	107	313	241	140	177	45	29	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; * wegen zu wenig Fällen in dieser Altersgruppe sind keine Prozentwerte berechenbar; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind nur bei 19-24 Jährigen (B = -.515; SE = .159; p<0.01) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind nicht signifikant.

Tabelle 16 verdeutlicht, dass dieser Rückgang in den Anteilen an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden zwischen 2004 und 2007 auf Veränderungen in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz

zurückzuführen ist, während in der Deutschschweiz der Anteil „problematisch“ Cannabiskonsumierenden in der besagten Zeitspanne sogar leicht zugenommen hat.

Tabelle 16

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Sprachregion (nur aktuell Konsumierende)

	deutschsprachige Schweiz		französischsprachige Schweiz		italienischsprachige Schweiz		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	71.9	68.4	58.9	75.9	68.8	80.0	67.9	71.2
problematisch	28.1	31.6	41.1	24.1	31.3	20.0	32.1	28.8
n	323	306	207	181	63	67	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der französischen Schweiz (B = -.356; SE = .178; p<0.05) signifikant.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w3): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der französischen Schweiz (Chi² = 12.65; df = 1; p<0.001) signifikant.

Auch wird deutlich, dass im Jahr 2007 in der Deutschschweiz (31.6 %) mehr Problemkonsumierende zu verzeichnen sind als in den beiden anderen Landesteilen (24.1 bzw. 20.0 %). Insbesondere für das Tessin erstaunt dieses Resultat: Weist doch, wie oben gezeigt (Tab. 11), die italienischsprachige Schweiz höhere Anteile an täglich Cannabiskonsumierenden auf als die beiden anderen Sprachregionen. Drei Jahre zuvor hatte die Situation noch anders ausgesehen: Im Jahr 2004 waren die Anteile „problematisch“ Cannabiskonsumierender in der Romandie (41.1 %) und im Tessin (31.3 %) höher gewesen als in der Deutschschweiz (28.1 %).

Wir können im Augenblick über diese Unterschiede zwischen den Sprachregionen beziehungsweise die unterschiedlichen Tendenzen in den Sprachregionen bezüglich täglichem Konsum und Problemkonsum (d.h. häufigerer täglicher, aber geringerer „problematischer“ Konsum in den lateinischsprachigen Regionen im Jahr 2007) nur spekulieren. Eine Möglichkeit ist, dass Konsumprobleme unterschiedlich wahrgenommen werden. Weitere Möglichkeiten sind die unterschiedliche Sensibilisierung für potentielle Konsumprobleme beispielsweise infolge regional unterschiedlicher präventiver Bemühungen (z.B. durch Kampagnen), restriktivere Massnahmen (z.B. Schliessung von Hanfläden) oder Unterschiede im THC-Gehalt beziehungsweise im bevorzugten Produkt (Marihuana versus Haschisch).

Eine Hypothese, wieso der Anteil an „problematisch“ Konsumierenden in der deutschsprachigen Schweiz zwischen 2004 und 2007 angestiegen, während er in den anderen beiden Sprachregionen zurückgegangen ist, könnte sein, dass in der Deutschschweiz vermehrt Haschisch konsumiert wird. Da Haschisch in der Regel einen höheren THC-Gehalt aufweist als Marihuana (z.B. King et al., 2004), könnte die Vermutung aufgestellt werden, dass in der Deutschschweiz die Zunahme an „problematisch“ Konsumierenden mit dem vermehrten Konsum von hoch THC-haltigen Produkten zusammenhängt. Auch wäre es vorstellbar, dass die Beschaffung von Haschisch, welche in der Regel „über die Gasse“ erfolgt, mit mehr Problemen verbunden ist, als die Beschaffung von Marihuana. Letzteres wird - beziehungsweise wurde bis vor kurzem - in der Schweiz von den Konsumierenden relativ häufig selber angebaut (vgl. auch Kapitel 6).

3.2 Veränderungen bezüglich „Problemkonsum“ im Panel

Nicht nur in der Gesamtbevölkerung (vgl. oben), sondern auch im gesamten Panel, ist der Anteil an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss dem CUDIT zwischen der ersten und zweiten Erhebungswelle des Cannabismonitorings zurückgegangen: von 5.0 % im Jahre 2004, auf 3.4 % im Jahr 2007 (Tab. 17).

Tabelle 17

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur Panel)

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	6.0	5.4	12.0	10.4	9.0	7.9
problematisch	2.7	1.5	7.1	5.2	5.0	3.4
kein (aktueller) Konsum	91.3	93.1	80.9	84.4	86.0	88.7
n	1518	1517	1584	1583	3102	3100

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w4; nur 13-32 Jährige; n ungewichtet; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT; kein (aktueller) Konsum = gar nie oder in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung nie Cannabis genommen.
 Wilcoxon Test (gewichtet mit w4): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind bei Männern (Z = -3.13; p < 0.01) und im Total (Z = -3.57; p < 0.001) signifikant.

II. Ergebnisse

Tabelle 18 erlaubt einerseits den Vergleich bestimmter Altersgruppen in den beiden Erhebungswellen

und andererseits den Vergleich bestimmter Geburtskohorten über die beiden Erhebungswellen hinweg

Tabelle 18

Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Altersgruppen (im gesamten Panel)

	13-15 Jährige	16-18 Jährige	19-21 Jährige	22-24 Jährige	25-27 Jährige	28-29/30* Jährige	31-32 Jährige	Total
2004								
unproblematisch	3.3	10.6	14.3	10.7	5.4	4.3	-	9.0
problematisch	1.5	4.1	8.7	7.5	2.2	1.4	-	5.0
kein (aktueller) Konsum	95.2	85.4	76.9	81.8	92.3	94.2	-	86.0
n	1324	1165	214	177	148	74	-	3102
2007								
unproblematisch	-	8.5	8.9	12.7	7.3	1.6	2.4	7.9
problematisch	-	3.5	3.7	3.7	4.5	2.0	1.4	3.4
kein (aktueller) Konsum	-	88.0	87.4	83.7	88.1	96.3	96.1	88.7
n	-	1324	1164	214	177	147	74	3100

Anmerkungen:

* 2004: nur 28-29 Jährige / 2007: 28-30 Jährige; Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32 Jährige; n's sind ungewichtet berechnet worden; kein (aktueller) Konsum = gar nie oder in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung nie Cannabis genommen.

Pearsons Chi² (gewichtet mit w4!): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind bei 19-21 Jährigen (Pearsons Chi² = 22.94; df = 2; p<0.001), bei 22-24 Jährigen (Pearsons Chi² = 10.52; df = 2; p<0.01) und bei 25-27 Jährigen (Pearsons Chi² = 6.12; df = 2; p<0.05) signifikant.

Beim Vergleich innerhalb einer Altersgruppe können Testverfahren für unabhängige Stichproben (Chi-Quadrat) eingesetzt werden.

Wilcoxon Test (gewichtet mit w4): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind im Total (Z = -3.57; p < 0.001) signifikant.

Beim Vergleich der Altersgruppen, wird klar, dass dieser Rückgang in den Anteilen an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden innerhalb des Panels am deutlichsten die Altersgruppe der 19- bis 21-Jährigen betrifft: Im Jahr 2004 wiesen 8.7 % der damals 19- bis 21-Jährigen ein „problematisches“ Konsummuster auf, während drei Jahre später in derselben Altersgruppe nur noch 3.7 % ein „problematisches“ Konsummuster aufwiesen. Im Gegensatz dazu verzeichnen die Altersgruppen der 25- bis 27- und 28- bis 30-Jährigen eine Zunahme an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden zwischen den beiden Erhebungsjahren.

Beim Vergleich der Geburtskohorten zeichnet sich grundsätzlich auch eine Abnahme an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden ab. Am deutlichsten ist diese Abnahme bei den im Jahre 2004 19- bis 21-Jährigen (bzw. im Jahr 2007 22- bis 24-Jährigen): Bei der ersten Erhebungswelle waren 8.7 % „problematisch“ konsumierend, bei der zweiten Erhebung nur noch 3.7 %. Ähnliches zeichnet sich auch für die im Jahr 2004 22- bis 24-Jährigen ab (7.5 % vs. 4.5 % „problematisch“

Konsumierende). In den älteren Jahrgängen hat sich die Prävalenz „problematisch“ Konsumierender kaum verändert.

Eine Ausnahme bildet die jüngste Kohorte der 1989 bis 1991 geborenen (13- bis 15-Jährige im 2004); in dieser Geburtskohorte hat der Anteil an Problemkonsumierenden zwischen 2004 und 2007 zugenommen. Diese Zunahme ist durch den Alterseffekt zu erklären: der Cannabiskonsum ist bei 13- bis 15-Jährigen noch relativ selten und steigt dann aber mit dem Alter zunächst an, so dass dieselben Personen im Jahr 2007, als dann 16- bis 18 Jährige, höhere Konsumprävalenzen aufweisen und somit auch höhere Prävalenzen „problematischen“ Gebrauchs.

Der Anteil an Personen mit „problematischem“ Cannabiskonsum - nur innerhalb der Gruppe der jeweils aktuell Cannabisgebrauchenden des Panels - hat zwischen den beiden Erhebungswellen des Cannabismonitorings leicht abgenommen und liegt im Jahr 2007 bei knapp einem Drittel (29.9 % versus 35.5% im Jahr 2004).

Tabelle 19**Anteile an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden gemäss CUDIT (in %), nach Erhebungsjahr und Geschlecht (nur jeweils aktuell Konsumierende im Panel)**

	Frauen		Männer		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007
unproblematisch	68.4	78.3	62.8	66.5	64.5	70.1
problematisch	31.6	21.7	37.2	33.5	35.5	29.9
n	116	117	205	240	321	357

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w4; 13-32 Jährige; n ungewichtet; problematisch Konsumierende = acht oder mehr Punkte auf dem CUDIT ; aktuell Cannabiskonsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind bei Frauen (B = -.586; SE = .243; p<0.05) und im Total (B = -.256; SE = .125; p<0.05) signifikant.

Pearsons Chi²: Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind nur bei Männern signifikant (Chi² = 5.58; df = 2; p<0.05).

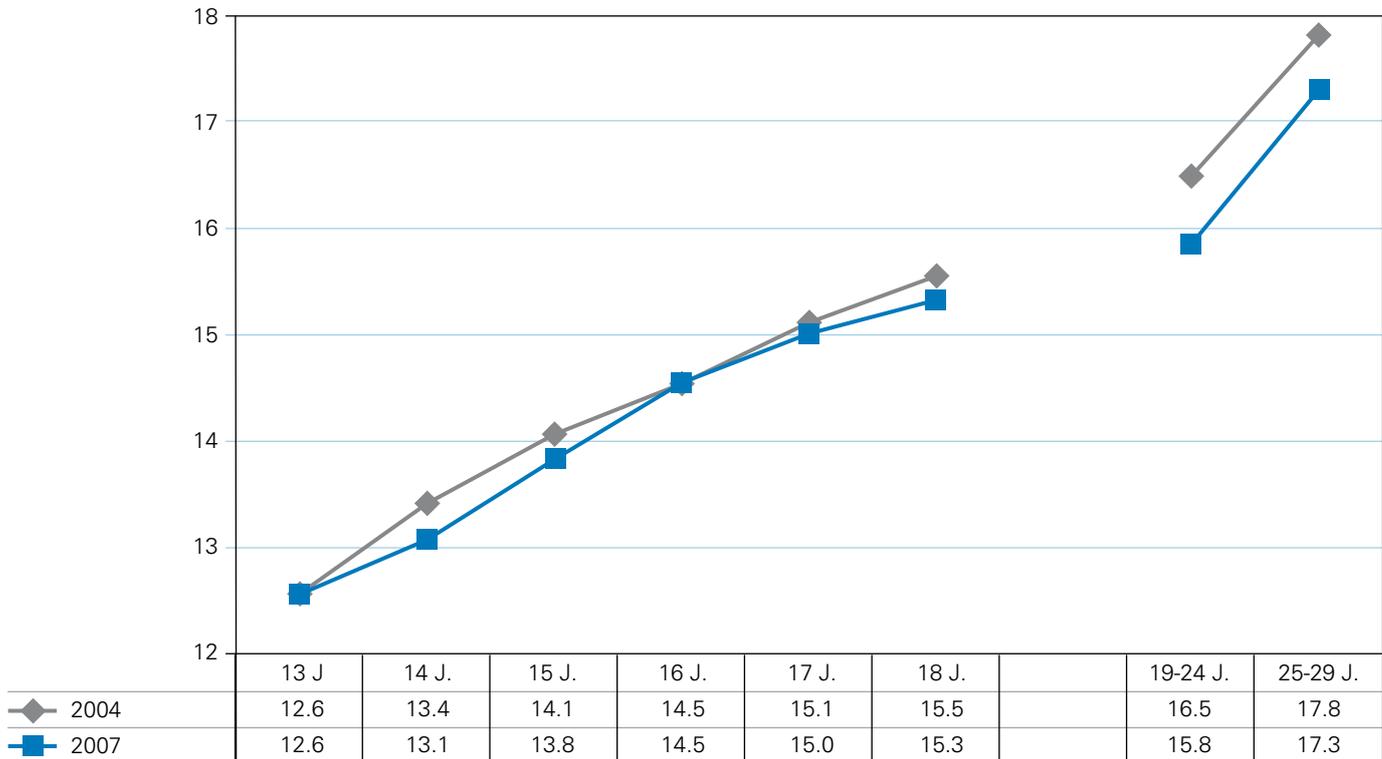
II. Ergebnisse

4. Trends bezüglich Einstiegsalter

Alle aktuell Cannabiskonsumierenden wurden gefragt, in welchem Alter sie zum ersten Mal Cannabis genommen hatten: Für das Total aller 13- bis 29-Jährigen liegt das mittlere Einstiegsalter im Jahr 2007 bei 15.8 Jahren. Im Vergleich zu 2004 (16.5 J.) ist das Einstiegsalter etwas zurückgegangen. Das heisst,

die „heutigen“ 13- bis 29-Jährigen haben in jüngeren Jahren zum ersten Mal Cannabis genommen, als die als die im Jahre 2004 13- bis 29-Jährigen. Das mittlere Einstiegsalter liegt im Jahr 2007 für nahezu alle Altersstufen unter dem mittleren Einstiegsalter im 2004 (Abb. 5).

Abbildung 5
Mittleres Einstiegsalter in den Konsum von Cannabis, nach Erhebungsjahr (nur Personen, die schon Cannabis konsumiert haben)



Anmerkungen: Mittleres Einstiegsalter gewichtet mit w3;

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind signifikant ($B = -.406$; $SE = .044$; $p < .001$).

n(total, ungewichtet): erste Erhebung (2004) 1682, zweite Erhebung (2007) 1819.

5. Gründe für das Aufhören mit dem Konsum von Cannabis (2007)

In der zweiten Erhebungswelle des Cannabismonitorings (2007) wurde den aktuell Cannabisgebrauchenden Personen folgende Frage gestellt: „Unter welchen Umständen könnten Sie sich vorstellen, mit Ihrem Cannabisgebrauch aufzuhören?“. Diese Frage wurde, inspiriert durch Cohen & Kaal (2001) sowie Ellingstad et al. (2006), durch die SFA konstruiert.

Die Befragten wurden gebeten, spontan (maximal drei) Umstände zu nennen, unter welchen sie sich vorstellen könnten, mit ihrem Cannabisgebrauch aufzuhören. Anschliessend haben die Interviewer und Interviewerinnen

eine Zuordnung der Antworten zu verschiedenen Kategorien vorgenommen.

Insgesamt 13.8 % der aktuell Cannabisgebrauchenden sagen, sie könnten sich vorstellen mit ihrem Cannabis Konsum aufzuhören, wenn sie Kinder hätten beziehungsweise wenn sie schwanger wären (Frauen). Häufig werden auch gesundheitliche Gründe genannt (13.5 %) oder wenn ein Partner beziehungsweise eine Partnerin da wäre, der/die kein Cannabis nimmt (13.3 %). Bedenken bezüglich der Gesundheit wie auch Ansprüche des sozialen Umfeldes haben also für die Befragten mehr Bedeutung als finanzielle Gründe (2.1 %) oder Probleme mit dem Gesetz (1.2 %).

Tabelle 20

„Unter welchen Umständen könnten Sie sich vorstellen, mit Ihrem Cannabisgebrauch aufzuhören?“
(nur aktuell Konsumierende der Erhebungswelle 2007)

2007	%
wenn ich Kinder hätte/schwanger wäre	13.8
aus gesundheitlichen Gründen	13.5
wenn ich einen Partner/eine Partnerin hätte, die kein Cannabis nimmt	13.3
wenn ich den Eindruck hätte, ich würde abhängig	8.8
wenn mein soziales Umfeld wollte, dass ich aufhöre	7.7
ich kann mir nicht vorstellen aufzuhören	5.7
wegen Erinnerungs- oder Konzentrationsschwierigkeiten	5.2
wenn ich auf der Arbeit/in der Schule weniger Stress hätte	4.9
wenn es mir nicht mehr gut einfahren würde	4.4
wegen Motivations- oder Leistungsproblemen	4.2
wenn ich eine (neue) Arbeitsstelle hätte/eine Ausbildung anfangen würde	4.0
wenn meine Freunde/Kollegen kein Cannabis nehmen würden	3.3
wenn ich mit meinem sozialen Umfeld weniger Stress hätte	3.1
aus finanziellen Gründen	2.1
wenn es schwierig wäre, Cannabis zu erhalten	1.2
wegen Problemen mit der Polizei/Justiz	1.2
wenn ich wieder mehr in der Realität leben möchte	0.6
andere Gründe/Umstände	17.8
n	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der Befragung mind. einmal Cannabis genommen; Mehrfachnennungen möglich; 100 % = Anzahl Befragte.

II. Ergebnisse

6. Trends bezüglich Cannabismarkt

Die grosse Mehrheit der 13- bis 29-Jährigen, welche Cannabis konsumieren, besorgte sich die Substanz von Freunden (2004: 78.8 %, 2007: 91.3 %). Die Bedeutung von Freunden bei der Beschaffung von Cannabis hat zwischen 2004 und 2007 signifikant zugenommen. Im Zuge einer restriktiveren Schweizer Cannabispolitik, welche Ende der 1990er Jahre einsetzte (vgl. Leimlehner, 2004), und vermutlich in noch ausgeprägterem Masse nach dem Nichteintretensentscheid des Nationalrates auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes im Juni 2004, wurden viele Hanfläden geschlossen. Diese strukturelle Veränderung spiegelt sich deutlich

in den Ergebnissen der Befragung wider: Während in der ersten Befragung 21.9 % der aktuell Cannabiskonsumierenden sagten, sie würden die Substanz in Hanfläden kaufen, waren es drei Jahre später nur noch 5.8 % (Tab. 21). Dieser Rückgang ist statistisch hoch signifikant. Gleichzeitig wird seit der Schliessung der Hanfläden, häufiger auf der Gasse oder bei einem Dealer Cannabis gekauft (2004: 5.7 %, 2007: 13.0 %). Vermutlich auch in Zusammenhang mit der restriktiven Drogenpolitik, hat der Anteil an Cannabiskonsumierenden, die selber Pflanzen halten, abgenommen: von 11.0 % (2004) auf 8.7 % (2007).

Tabelle 21
Vergleich 2004 und 2007: „Wie besorgen Sie sich Cannabis normalerweise?“ (in %)(nur aktuell Konsumierende)

	2004	2007
ich halte selber ein paar Pflanzen	11.0	8.7
ich bekomme ihn von Freunden	50.6	57.7
ich kaufe ihn von Freunden	28.2	33.6
ich kaufe ihn im Hanfladen	21.9	5.8
ich kaufe ihn auf der Gasse/Schwarzmarkt/Dealer	5.7	13.0
keine Angabe	2.7	3.1
n	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29-Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen; Mehrfachnennungen möglich; 100 % = Anzahl Befragte.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind für die Antworten „ich halte selber ein paar Pflanzen“ (B = -.285; SE = .115; p<0.05), „ich bekomme ihn von Freunden“ (B = .280; SE = .109; p<0.05), „ich kaufe ihn von Freunden“ (B = .226; SE = .109; p<0.05), „ich kaufe ihn im Hanfladen“ (B = -1.283; SE = .162; p<0.001) und „ich kaufe ihn auf der Gasse/Schwarzmarkt/Dealer“ (B = .513; SE = .199; p<0.05) signifikant.

Pearsons Chi²: Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind für „ich bekomme ihn von Freunden“ (Chi² = 6.53; df = 1; p<0.01), „ich kaufe ihn von Freunden“ (Chi² = 4.31; df = 1; p<0.05), „ich kaufe ihn im Hanfladen“ (Chi² = 68.78; df = 1; p<0.001) und „ich kaufe ihn auf der Gasse/Schwarzmarkt/Dealer“ (Chi² = 20.23; df = 1; p<0.001) signifikant.

Wie man in Tabelle 22 erkennt, hat in allen drei Sprachregionen der Kauf in Hanfläden deutlich abgenommen und dagegen der Bezug von Freunden zugenommen. In der deutsch- und französischsprachigen Schweiz hat auch der Kauf „über die Gasse“

beziehungsweise beim Dealer zugenommen. Der Anstieg in den Anteilen an Personen, welche Cannabis „über die Gasse“ kaufen, erreicht aber nur in der Deutschschweiz statistische Signifikanz (Anstieg von 5.8 auf 15.9 %).

Tabelle 22
Vergleich 2004 und 2007: „Wie besorgen Sie sich Cannabis normalerweise?“(%, nach Sprachregion (nur aktuell Konsumierende)

	deutschsprachige Schweiz		französischsprachige Schweiz		italienischsprachige Schweiz		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
ich halte selber ein paar Pflanzen	8.9	6.7	14.7	11.8	23.5	20.0	11.0	8.7
ich bekomme ihn von Freunden	52.7	59.6	47.2	54.5	35.3	47.4	50.6	57.7
ich kaufe ihn von Freunden	24.3	35.8	36.5	27.8	41.2	42.1	28.2	33.6
ich kaufe ihn im Hanfladen	24.8	5.8	16.2	6.4	11.8	0.0	21.9	5.8
ich kaufe ihn auf der Gasse/Schwarzmarkt/Dealer	5.8	15.9	5.1	7.5	11.8	5.3	5.7	13.0
keine Angabe	2.9	2.4	1.5	4.8	6.3	0.0	2.6	3.1
n	323	306	207	181	63	67	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen; Mehrfachnennungen möglich; 100 % = Anzahl Befragte.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der deutschen Schweiz für die Antworten „ich bekomme ihn von Freunden“ (B = .418; SE = .109; p<0.05), „ich kaufe ihn von Freunden“ (B = .629; SE = .149; p<0.001), „ich kaufe ihn im Hanfladen“ (B = -1.628; SE = .231; p<0.001) und „ich kaufe ihn auf der Gasse/Schwarzmarkt/Dealer“ (B = .841; SE = .239; p<0.001) signifikant;

Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der französischen Schweiz für die Antworten „ich halte selber ein paar Pflanzen“ (B = -.481; SE = .191; p<0.05) und „ich kaufe ihn im Hanfladen“ (B = -1.053; SE = .212; p<0.001) signifikant;

Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der italienischen Schweiz nicht signifikant.

II. Ergebnisse

7. Trends bezüglich bevorzugtem Produkt

Wie Tabelle 23 zeigt, hat der Anteil an Personen, welche Haschisch bevorzugen, in der Deutschschweiz zwischen 2004 und 2007 von 8.5 % auf 12.5 % zugenommen, während die Anteile an Haschisch bevorzugenden Personen in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz zurückgegangen sind. Dabei ist jedoch nicht bekannt, ob die befragten Personen ein Produkt aus geschmacklichen Gründen bevorzugen⁸ oder weil sie zu diesem leichter Zugang haben. Letzteres liegt näher, da sich kaum der Geschmack der Cannabiskonsumierenden in drei Jahren so stark, und je nach Sprachregion in andere Richtung, verändert haben kann.

Die in Kapitel 3.1 aufgestellte Hypothese, dass der Anstieg an „problematisch“ Konsumierenden in der

deutschsprachigen Schweiz teilweise mit dem vermehrten Konsum von Haschisch in Zusammenhang steht, wird durch diese Ergebnisse unterstützt (Haschisch weist in der Regel einen höheren THC-Gehalt auf als Marihuana und ein höherer THC-Gehalt könnte mit vermehrten Problemen zusammenhängen). Allerdings kann die Produktbevorzugung nicht als alleiniger Grund für unterschiedlichen Veränderungen im problematischen Konsum über die Regionen hinweg herangezogen werden, da es dann im Tessin - wo der Anteil an Haschisch-gebrauchenden am höchsten ist - die meisten problematisch Konsumierenden geben müsste. Wie oben (Kapitel 3.1) gezeigt, ist jedoch im Tessin der Anteil an problematisch Konsumierenden tiefer als in den anderen Sprachregionen.

Tabelle 23

Präferenz für Haschisch oder Marihuana (in %), nach Erhebungsjahr und Sprachregion (nur aktuell Konsumierende)

	deutschsprachige Schweiz		französischsprachige Schweiz		italienischsprachige Schweiz		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
bevorzugen Haschisch	8.5	12.5	16.2	8.0	23.5	21.1	11.0	11.4
bevorzugen Marihuana (Gras)	65.5	65.6	59.9	72.7	58.8	68.4	63.7	67.7
unterschiedliche/keine Angabe	26.1	21.9	23.9	19.3	17.6	10.5	25.2	20.9
n	323	306	207	181	63	67	593	554

Anmerkungen:

Prozentangaben gewichtet mit w3; nur 13-29 Jährige; n ungewichtet; aktuell Konsumierende = in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mind. einmal Cannabis genommen.

GEE (gewichtet mit w5): Unterschiede Präferenz für Haschisch vs. Marihuana zwischen den Erhebungsjahren sind in der französischen Schweiz (B = -.074; SE = .033; p<0.05) signifikant.

Pearsons Chi²: Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren sind in der französischen Schweiz (Chi² = 8.63; df = 2; p<0.05) signifikant.

⁸ Die Fragestellung lautete : „Wenn Sie Cannabis konsumieren, bevorzugen Sie ...“

III. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Für die Zeit zwischen 2004 und 2007 ist in der Schweiz eine leichte Abnahme in den Anteilen an Cannabiskonsumierenden zu verzeichnen. Einerseits ist im Allgemeinen der Anteil an Personen, die in ihrem bisherigen Leben mindestens einmal Cannabis probiert haben (Lebenszeitprävalenz), im Jahr 2007 etwas geringer als im Jahr 2004. Andererseits ist auch der Anteil an Personen, die in den sechs Monaten vor der jeweiligen Befragung mindestens einmal Cannabis genommen haben (aktuell Konsumierende), im Jahr 2007 etwas geringer als drei Jahre zuvor. Grundsätzlich kann von einem „leichten“ Rückgang gesprochen werden, da dieser rückläufige Trend im Cannabisgebrauch nur in gewissen Subgruppen statistische Signifikanz erreicht und gezeigt werden konnte, dass teilweise ein selektiver Stichprobenausfall stattgefunden hat, d.h. Cannabiskonsumierende sind eher aus der Stichprobe gefallen als nicht Konsumierende (Kapitel 1.1).

Der Rückgang in der Lebenszeitprävalenz und in den Anteilen an aktuell Cannabisgebrauchenden zeigt sich generell bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen beider Geschlechter im Alter von etwa 14 bis 24 Jahren. Bei den 25-Jährigen und älteren Personen ist ein Anstieg festzustellen. Dies ist dadurch erklärbar, dass jene Personen bereits im Jahr 2004 das Alter überschritten hatten, in welchem üblicherweise mit dem Cannabiskonsum angefangen wird, so dass sie vermutlich für Veränderungen des Umfeldes (d.h. für ein kritischeres gesellschaftliches Klima) weniger empfänglich sind. Auch mögen sich in dieser Altersgruppe Konsummuster bereits verfestigt haben (Kapitel 1.1).

Für das Panel, d.h. für die zweimal befragten Personen, zeigen sich sehr ähnliche Ergebnisse wie für die gesamte Stichprobe: Werden die einzelnen Altersgruppen miteinander verglichen, zeichnet sich für die Zeit zwischen den beiden Erhebungen bei 16- bis 24-Jährigen ein Rückgang in den Anteilen an aktuell Cannabis-konsumierenden ab, während bei 25- bis 27-Jährigen eine Zunahme stattgefunden hat. Beim Vergleich der Geburtskohorten nehmen - bereits ab der Kohorte der im Jahr 2004 16- bis 18-Jährigen -

die Anteile an aktuell Konsumierenden ab, während die Anteile ehemals Konsumierender zunehmen. Die Mehrheit der zweimal befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeigt ein über die beiden Erhebungswellen hinweg stabiles Cannabiskonsummuster. Das heisst, ein Grossteil der zweimal Befragten hat weder im Jahr 2004 noch im 2007 Cannabis genommen. Je älter die Personen werden, umso stabiler ist ihr Konsumverhalten (Kapitel 1.2).

Der Anteil an sehr häufig, das heisst, fast täglich, täglich oder mehrmals täglich, Cannabisgebrauchenden, innerhalb der Gruppe der jeweils aktuell Konsumierenden, hat zwischen 2004 und 2007 klar abgenommen. Diese Abnahme zeigt sich bei Frauen und Männern, sowie am deutlichsten in der Altersgruppe der 19- bis 24-Jährigen. Auch innerhalb des Panels hat der Anteil an sehr häufig Cannabisgebrauchenden abgenommen (Kapitel 2.1/2.2).

In der gesamten Schweizer Bevölkerung hat der Anteil an Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einem „problematischen“ Cannabiskonsummuster (gemäss CUDIT) signifikant abgenommen. Auch ausschliesslich innerhalb der Gruppe der aktuell Konsumierenden zeichnet sich dieser Rückgang ab, erreicht jedoch keine statistische Signifikanz, mit Ausnahme der 19- bis 24-Jährigen. Bei der Analyse getrennt nach Schweizer Sprachregionen, zeigt sich, dass der Rückgang in den Anteilen an „Problemkonsumierenden“ auf die französisch- und italienischsprachigen Landesteile zurückzuführen ist; in der Deutschschweiz hat der Anteil an Personen mit „problematischem“ Konsummuster in der besagten Zeitspanne nicht abgenommen, obschon auch in der Deutschschweiz weniger häufig Cannabis konsumiert wird (Kapitel 3.1).

Parallel zu den Entwicklungen in der Gesamtbevölkerung, ist auch im Panel zwischen 2004 und 2007 der Anteil an Personen mit einem „problematischen“ Cannabiskonsummuster deutlich zurückgegangen (Kapitel 3.2).

III. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die Konsummuster von Cannabis unterscheiden sich zwischen der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Im italienischsprachigen Süden ist der Anteil an Personen mit Cannabiserfahrung und der Anteil an aktuell Cannabisgebrauchenden geringer als in den beiden anderen Sprachregionen. Gleichzeitig gibt es in der italienischsprachigen Schweiz proportional aber deutlich mehr sehr häufig (d.h. täglich) Konsumierende, wenn nur die Gruppe der aktuell Konsumierenden betrachtet wird. Erstaunlicherweise ist dennoch der Anteil an „problematisch“ Cannabiskonsumierenden (gemäss CUDIT) in der italienischsprachigen Schweiz geringer als in den beiden anderen Landesteilen (Kapitel 1 bis 3).

Das mittlere Einstiegsalter in den Konsum von Cannabis ist zwischen 2004 und 2007 für nahezu alle Altersstufen zurückgegangen, das heisst, es wird im Jahr 2007 signifikant früher mit dem Konsum von Cannabis angefangen als drei Jahre zuvor (Kapitel 4). Wenn es um das Aufhören mit dem Cannabiskonsum geht, sind Bedenken bezüglich Gesundheit oder soziale Gründe für die Befragten wichtiger als beispielsweise finanzielle Gründe oder Probleme mit dem Gesetz (Kapitel 5).

Bezüglich der Beschaffung von Cannabis hat zwischen 2004 und 2007 eine klare Verschiebung von Hanfläden und Selbstanbau auf den Bezug über Freunde oder über die Gasse stattgefunden (Kapitel 6).

Was die Präferenz für bestimmte Cannabisprodukte betrifft, hat innerhalb der Gruppe der aktuell Cannabiskonsumierenden, in der Deutschschweiz zwischen 2004 und 2007 der Anteil an Haschischkonsumierenden leicht zugenommen, während in den beiden anderen Sprachregionen der Anteil an Marihuanakonsumierenden zugenommen hat (Kapitel 7).

Fazit: Allgemein weisen alle Daten, sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch im Panel, auf (leicht) rückläufige Anteile an jemals, aktuell, täglich und „problematisch“ Cannabiskonsumierenden im Alter von etwa 14 bis 24 Jahren hin, während bei über 24-Jährigen teilweise eine Zunahme festzustellen ist. Gleichzeitig hat sich das Einstiegsalter in den Cannabiskonsum nach unten verschoben.

Literaturangaben

- Adamson, S. J. & Sellman, J. D. (2003) A prototype screening instrument for cannabis use disorder: the Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in an alcohol-dependent clinical sample. *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 309-315.
- Annaheim, B. & Gmel, G. (2004) *Alkoholkonsum in der Schweiz: Ein Synthesebericht zu Alkoholkonsum und dessen Entwicklung auf der Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1997 und 2002 (Forschungsbericht)*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).
- Annaheim, B., Rehm, J. & Gmel, G. (2008) How to screen for problematic cannabis use in population surveys. A evaluation of the Cannabis Use Disorders Identification Test (CUDIT) in a Swiss sample of adolescents and young adults. *European Addiction Research*, 14(4), 190-197.
- Beck, F. & Legleye, S. (2008) *Measuring cannabis related problems and dependence at the population level Cannabis in Europe: Patterns of Use, Problems, and Public Health*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).
- Bortz, J. (1999) *Statistik für Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer Verlag.
- Chen, K., Kandel, D. B. & Davies, M. (1997) Relationships between frequency and quantity of marijuana use and last year proxy dependence among adolescents and adults in the United States. *Drug and Alcohol Dependence*, 46(1-2), 53-67.
- Cohen, P. D. A. & Kaal, H. L. (2001) *The irrelevance of drug policy. Patterns and careers of experienced cannabis use in the populations of Amsterdam, San Francisco and Bremen*. Amsterdam: CEDRO. Zugriff 07.02.2008: <http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.3cities.html>
- Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) (2008) *Cannabis 2008: Lagebeurteilung und Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen*. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG) <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/00625/00791/index.html?lang=de>
- Ellingstad, T. P., Sobell, L. C., Sobell, M. B., Eickelberry, L. & Golden, C. J. (2006) Self-change: A pathway to cannabis abuse resolution. *Addictive Behaviors*, 31(3), 519-530.
- Ensminger, M. E., Juon, H.-S. & Green, K. M. (2007) Consistency between adolescent reports and adult retrospective reports of adolescent marijuana use: Explanations of inconsistent reporting among an African American population. *Drug and Alcohol Dependence*, 89(1), 13-23.
- Ghisletta, P. & Spini, D. (2004) An introduction to generalized estimating equations and an application to assess selectivity effects in a longitudinal study on very old individuals. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 29(4), 421-437.
- King, L. A., Carpentier, C. & Griffiths, P. (2004) *An Overview of Cannabis Potency in Europe*. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).
- Leimlehner, E. (2004) *Der Cannabismarkt in der Schweiz - Strukturen, Veränderungen und Risiken*. *Abhängigkeiten*, 2/04, 75-82.
- Liang, K. Y. & Zeger, S. L. (1986) Longitudinal data analysis using generalized linear models. *Biometrika*, 73, 13-22.
- Müller, M. (2007a) *Cannabismonitoring: Erste und zweite Befragungswelle - Datenbeschrieb Langzeitkohortenstudie*. Zürich: Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF).
- Müller, M. (2007b) *Cannabismonitoring: Langzeitkohortenstudie - Technischer Bericht November 2007*. Zürich: Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF).

Anhang

Tabelle 24
Statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Erhebungswellen (2004 und 2007)⁹

Tabelle / Abbildung	Variablen (Subgruppen)	Test	Beta	Chi²	Z	Sign.
	Gesamtstichprobe					
Tab. 2	Rückgang aktueller Konsum (vs. kein Konsum): Männer	GEE	-.155			*
Tab. 3	Rückgang ehemaliger Konsum (vs. kein Konsum): 16-18 J.	GEE	-.220			*
Tab. 3	Zunahme ehemaliger Konsum (vs. kein Konsum): 25-29 J.	GEE	+.314			***
Tab. 3	Rückgang aktueller Konsum (vs. kein Konsum): 16-18 J.	GEE	-.340			*
Tab. 3	Rückgang aktueller Konsum (vs. kein Konsum): 19-24 J.	GEE	-.212			**
Tab. 3	Zunahme aktueller Konsum (vs. kein Konsum): 25-29 J.	GEE	+.277			*
Tab. 9	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum): Total	GEE	-.758			***
Tab. 9	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum): Männer	GEE	-.695			***
Tab. 9	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum): Frauen	GEE	-.838			*
Tab. 10	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum): 19-24 J.	GEE	-1.267			***
Tab. 11	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum): Deutschschweiz	GEE	-1.006			***
Tab. 13	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problematischer/kein Konsum), in Gesamtbevölkerung: Total	GEE	-.450			***
Tab. 13	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problematischer/kein Konsum), in Gesamtbevölkerung: Männer	GEE	-.421			***
Tab. 13	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problematischer/kein Konsum), in Gesamtbevölkerung: Frauen	GEE	-.561			**
Tab. 15	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problematischer Konsum), nur bei aktuell Konsumierenden: 19-24 J.	GEE	-.515			**
Tab. 16	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problematischer Konsum), nur bei aktuell Konsumierenden: Franz. Schweiz	GEE	-.356			*
Abb. 5	Abnahme mittleres Einstiegsalter in den Konsum von Cannabis	GEE	-.406			**
Tab. 21	Rückgang selber Cannabis-Pflanzen halten: Total	GEE	-.285			*
Tab. 21	Zunahme Cannabis von Freunden bekommen: Total	GEE	+.280			*
Tab. 21	Zunahme Cannabis bei Freunden kaufen: Total	GEE	+.226			*
Tab. 21	Rückgang Cannabis im Hanfladen kaufen: Total	GEE	-1.283			***
Tab. 21	Zunahme Cannabis auf der Gasse/beim Dealer kaufen: Total	GEE	+.513			*
Tab. 22	Zunahme Cannabis von Freunden bekommen: Deutschschweiz	GEE	+.418			*
Tab. 22	Zunahme Cannabis bei Freunden kaufen: Deutschschweiz	GEE	+.629			***
Tab. 22	Rückgang Cannabis im Hanfladen kaufen: Deutschschweiz	GEE	-1.628			***

⁹ Alle Vergleiche zwischen den Erhebungsjahren (2004/2007), welche keine statistische Signifikanz erreichen ($p \geq 0.05$), sind in dieser Tabelle nicht aufgeführt.

Tabelle 24 (Fortsetzung)

Statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Erhebungswellen (2004 und 2007)⁹

Tabelle / Abbildung	Variablen (Subgruppen)	Test	Beta	Chi²	Z	Sign.
Gesamtstichprobe						
Tab. 22	Zunahme Cannabis auf der Gasse/beim Dealer kaufen: Deutschschweiz	GEE	+ .841			***
Tab. 22	Rückgang selber Cannabis-Pflanzen halten: Franz. Schweiz	GEE	- .481			*
Tab. 22	Rückgang Cannabis im Hanfladen kaufen: Franz. Schweiz	GEE	-1.053			***
Tab. 23	Rückgang Präferenz von Haschisch (vs. Marihuana): Franz. Schweiz	GEE	- .074			*
Panel						
Tab. 5	Rückgang aktueller und kein Konsum, Zunahme ehemaliger Konsum: Total	Wil- coxon			-3.10	**
Tab. 5	Rückgang aktueller und kein Konsum, Zunahme ehemaliger Konsum: Männer	Wil- coxon			-2.51	*
Tab. 7	Rückgang aktueller Konsum, Zunahme ehemaliger und kein Konsum: 19-21 J.	Chi ²		22.45		***
Tab. 7	Rückgang kein Konsum, Zunahme ehemaliger und aktueller Konsum: 25-27 J.	Chi ²		14.71		**
Tab. 12	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum), bei aktuell Konsumierenden: Total	GEE	- .842			***
Tab. 12	Rückgang täglicher Konsum (vs. wöchentlich oder seltener Konsum), bei aktuell Konsumierenden: Männer	GEE	- .915			***
Tab. 17	Rückgang problematischer Konsum, im gesamten Panel: Total	Wil- coxon			-.357	***
Tab. 17	Rückgang problematischer Konsum, im gesamten Panel: Männer	Wil- coxon			-.313	**
Tab. 18	Rückgang problematischer Konsum, im gesamten Panel: 19-21 J.	Chi ²		22.94		***
Tab. 18	Rückgang problematischer Konsum, im gesamten Panel: 22-24 J.	Chi ²		10.52		**
Tab. 18	Zunahme problematischer Konsum, im gesamten Panel: 25-27 J.	Chi ²		6.12		*
Tab. 19	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problem- atischer Konsum), nur aktuell Konsumierende: Total	GEE	- .256			*
Tab. 19	Rückgang problematischer Konsum (vs. kein problema- tischer Konsum), nur aktuell Konsumierende: Frauen	GEE	- .586			*
Anmerkungen:						
GEE: Generalized Estimation Equations für teilweise verbundene Stichproben;						
Wilcoxon: Wilcoxon Rangsummentest für verbundene Stichproben;						
Chi ² : Pearson Chi ² -Test für unabhängige Stichproben;						
n (ungewichtet) Gesamtstichprobe: 5025 (2004) / 5714 (2007), Panel: 3103;						
* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.						

Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit
Publikationszeitpunkt: August 2008

Autorenschaft: Die Arbeitsgruppe Cannabismonitoring
im Auftrag des BAG (Vertrag 01.001316 / 2.24.02.-126)
Layout: Silversign, visuelle Kommunikation, Bern
Fotos: Fotolia

Weitere Informationen:
BAG, Öffentliche Gesundheit, Sektion Grundlagen und Forschung
3003 Bern, Telefon +41 (0)31 323 23 58
Kontakt bei der Arbeitsgruppe Cannabismonitoring:
E-Mail: ggmel@sfa-ispa.ch oder bannaheim@sfa-ispa.ch