

Die Selbstdarstellung von Alkohol- und Drogen-Konsumenten in persönlicher und sozialer Hinsicht

D. HELL, R. BATTEGAY, R. MÜHLEMANN und A. DILLINGER

Psychiatrische Universitätspoliklinik, Petersgraben 1, CH-4051 Basel, Schweiz

Eidgenössische Kommission gegen den Alkoholismus, Subkommission für wissenschaftliche Forschung

Eingegangen am 30. Juli 1975

HOW ALCOHOL AND DRUG CONSUMERS SEE THEMSELVES: A PERSONAL AND SOCIAL SELF-ASSESSMENT

SUMMARY. In a representative inquiry we found significant differences in the self-assessment of 4082 20-year-old Swiss men, as to whether their consumption of alcohol and drugs is high, low, or zero.

The heavy users of alcohol and drugs describe themselves as men with frequent personal difficulties and psychosomatic disturbances. They tend to separate earlier from their family and prefer a less conventional, more consume-orientated, and passive way of life than the remainder.

KEY WORDS: Drug Use - Alcohol Use - Psychosomatic Disturbances - Attitude - Conflict.

ZUSAMMENFASSUNG. In einer repräsentativen Umfrage unter 4'082 gesunden 20-jährigen Schweizermännern gaben 89% Erfahrungen mit Alkohol und/oder 23% Erfahrungen mit Drogen an.

Je nach der Konsumgröße von Alkohol und Drogen finden sich signifikante Unterschiede in der Selbstdarstellung der Befragten. Die starken Alkohol- und Drogenkonsumenten stellen sich als Jugendliche mit gehäuften persönlichen Schwierigkeiten und "psychosomatischen" Störungen dar, die in wenig traditionsverbundener Haltung von ihrer Ursprungsfamilie getrennt leben und einem eher passiv-konsumierenden Lebensstil zuneigen.

SCHLÜSSELWÖRTER: Drogenkonsum - Alkoholkonsum von Jugendlichen - Psychosomatische Störungen - Persönlichkeitsaspekte - Konflikte.

EINLEITUNG UND FRAGESTELLUNG

Nach dem Bild, das sich die Öffentlichkeit von starken Alkohol- und Drogenkonsumenten macht, herrschen in dieser Minderheit problematische Menschen vor, die aus "Unzufriedenheit", "Flucht vor Problemen und vor

der Wirklichkeit" oder aus "Haltlosigkeit" zum Mittel greifen und sich "aus fehlendem Pflichtgefühl" vom aktiven gesellschaftlichen Leben zurückziehen (Biener, Wieser). Eine Umfrage von Wieser in Deutschland ergab, daß sich mehr als die Hälfte der befragten Bevölkerung durch die "Unzuverlässigkeit" und die "unberechenbare, wechselnde Stimmung" der Trinker gestört fühlte. Im angelsächsischen Sprachgebiet werden die schweren Drogenkonsumenten als Drop-outs (aus der Gesellschaft Gefallene) charakterisiert.

Welches Selbstverständnis der jugendlichen Alkohol- und Drogenkonsumenten steht nun diesem Fremdbild gegenüber? Welche persönlichen Probleme stellen sie selber in den Vordergrund und wie charakterisieren sie selber ihre Lebensführung? Zum Studium dieser Fragestellung werden die Angaben von 4082 Schweizer Rekruten herangezogen, die einer standardisierten Befragung unterzogen wurden.

Dabei wird im Quervergleich von Abstinenten, leichten und starken Alkohol- und Drogenkonsumenten nach Unterschieden im Ausdruck ihres Selbstverständnisses gesucht. Ziel dieser Studie ist nicht die Erfassung umfassender, abstrakter Persönlichkeitsprofile - wie sie von Angst et al., Baumann et al., Dittrich et al., Hobi & Ladewig, Hell et al. für Drogenkonsumenten beschrieben wurden -, sondern die direkte Darstellung von einzelnen Problemkreisen (psychosomatischer Ausdruck, persönliche Schwierigkeiten, Art und Weise der Freizeitgestaltung und des Zusammenlebens) zu einem enger umschriebenen, aber konkret einsehbaren Bild.

METHODIK

Im Auftrag der Eidgenössischen Kommission gegen den Alkoholismus wurde 1972 und 1973 in 31 Rekrutenschulen eine epidemiologische Studie über die Konsumgewohnheiten und Suchttendenzen der 20-jährigen gesunden männlichen Bevölkerung durchgeführt. Die Stichprobe ist durch ihr Auswahlverfahren repräsentativ (Näheres Battegay et al., 1975). Aus einer Überprüfung der Fragebogen auf Konsistenz und Vollständigkeit (Mühlemann & Battegay, 1975) ergab sich, daß die Erhebungsbogen gewissenhaft ausgefüllt wurden: 64% der Fragebogen waren lückenlos, 89% ohne Zeichen von Übertreibungen und 81% ohne Widersprüche ausgefüllt. Insgesamt wurden 4082 Rekruten erfaßt, wobei 70,9% deutsch-, 21,4% französisch- und 7,7% italienischsprachig waren.

Diese Enquête dient auch dazu, neben Herkunft und Konsumverhalten der Probanden verschiedene Parameter der persönlichen Lebensführung und Hinweise auf intrapsychische Konflikte bei den Befragten zu erfassen. Dieser letztere Bereich des strukturierten Fragebogens mit Erhebungen zur aktuellen Situation der Befragten (vor der Rekrutenschule) umfaßt hauptsächlich "weiche" Daten, die weniger über die tatsächliche epidemiologische Verhältnisse als über ein persönliches Erleben der Befragten Aufschluß geben.

Im einzelnen werden erstens Hinweise auf leibseelische Störungen, zweitens Angaben über persönliche Schwierigkeiten, drittens die Darstellung der Freizeitgestaltung und viertens die Wahl des Wohnpartners mit dem Konsumumfang der Probanden verglichen. Das Kriterium der Konsumgröße von Alkohol und Drogen erwies sich in den

verschiedensten epidemiologischen Untersuchungen bedeutungsvoller als die ja-nein-Klassifikation in Konsumenten und Nichtkonsumenten (Angst et al., Baumann et al., Battegay et al., Bschor, Hell).

Für die Darstellung des Konsumumfanges in bezug auf Alkohol und Drogen wurden die Probanden nach folgenden Kriterien in drei Konsumklassen eingeteilt:

a) Alkohol. Die drei Klassen sind: Abstinenten, mäßig bis mittelstarker Alkoholkonsum (10 - 350 g 100%iger Alkohol pro Woche), starker Alkoholkonsum (über 350 g 100%iger Alkohol pro Woche). Als Grenzwert zwischen mittlerem und starkem Konsum wählten wir eine wöchentliche Einnahme von über 350 g 100%igem Alkohol. Diese wöchentliche Konsummenge entspricht einer Alkoholmenge, die in 9 l Bier, 4 1/2 l Wein, oder 1 l Branntwein enthalten ist. Sie kommt einer Tageskonsummenge von 50 g 100%igen Alkohols gleich, die bei auf den Abend konzentrierter Einnahme (bei einem durchschnittlichen Körpergewicht von 70 kg) einem Blutalkoholgehalt von mehr als 1‰ entspricht. Es sind bei Probanden dieser Gruppe somit täglich Zeichen von leichter bis deutlicher Angetrunkenheit zu erwarten.

b) Drogen. Die drei Klassen sind: Abstinenten, "Probierer" (1 bis 6mal Drogenversuch) und starke Drogenkonsumenten ("user") (mehr als 6 Drogeneinnahmen). Als willkürlicher Grenzwert zwischen "Probierern" und starken Drogenkonsumenten wurde die Zahl von 6 Drogeneinnahmen gewählt, so daß "Probierer" durch eine Zahl von 1-6 Drogeneinnahmen definiert sind, während die starken Drogenkonsumenten durch mindestens 7 (bis mehr als 200) Einnahmen festgelegt sind.

Unter Drogen werden alle illegal verwendeten Mittel (Cannabis, Opiate, Halluzinogene, Amphetamine, Cocain) zusammengefaßt. Die statistischen Berechnungen sind mit dem Chiquadratstest durchgeführt worden.

RESULTATE

1. "Psychosomatische" Beschwerden bei Alkohol- und Drogenkonsumenten

In Tabellen 1 und 2 werden die Angaben von körperlichen Beschwerden mit den verschiedenen Konsumklassen von Alkohol- und Drogenkonsumenten verglichen. Da das untersuchte Kollektiv aus Rekruten zusammengesetzt ist, die in einer sanitärischen Eintrittsmusterung als gesund beurteilt wurden, sind schwere körperliche Erkrankungen der Probanden in der Regel ausgeschlossen. Die Angaben über Schlaflosigkeit und starke Müdigkeit (im letzten Jahr vor der Rekrutenschule) weisen direkter auf intrapsychische Vorgänge hin als die übrigen Beschwerdebilder. Das gemeinsame Charakteristikum aller Beschwerden ist die Angabe einer gestörten Leibesempfindung, die in einem Fall mehr psychischen, im anderen mehr organischen Ursprungs sein kann.

Wenn jene Probanden, die sich gesund fühlen, mit den Befragten, die eine bestimmte Form der gestörten Leibesempfindung angeben, verglichen werden, so zeigt sich eine statistische Häufung der "psychosoma-

Tabelle 1. Zusammenhang zwischen "psychosomatischen" Beschwerden und Konsumgröße von Drogen

Konsumgröße von Drogen Beschwerden	0 x	1 - 6 x	> 6 x	Total			
keine Beschwerden "gesund"	2' 523	66, 2%	375	57, 0%	249	38, 8%	3' 147
Kopfschmerzen	247	6, 5%	52	7, 9%	68	10, 6%	367
Herzbeschwerden	37	1, 0%	8	1, 2%	24	3, 7%	69
Schwindel	79	2, 1%	22	3, 3%	47	7, 3%	148
Schlaflosigkeit	72	1, 9%	12	1, 8%	24	3, 7%	108
Muskel- /Knochenschmerzen	119	3, 1%	26	4, 0%	30	4, 7%	175
starke Müdigkeit	288	7, 6%	61	9, 3%	86	13, 4%	435
Magen-Darm-Beschwerden	111	2, 9%	29	4, 4%	24	3, 7%	164
Atembeschwerden	106	2, 8%	26	4, 0%	32	5, 0%	164
Hautbeschwerden	174	4, 6%	41	6, 2%	40	6, 3%	255
andere Beschwerden	56	1, 5%	6	0, 9%	18	2, 8%	80
Total	3' 812	100, 0%	658	100, 0%	642	100, 0%	5' 112

Stichprobengröße N = 4' 082. Die Summe der Antworten (n = 5' 112) ist größer, da die Probanden zum Teil mehrere Antworten gegeben haben.

Tabelle 2. Zusammenhang zwischen "psychosomatischen" Beschwerden und Konsumgröße von Alkohol

Konsumgröße von Alkohol Beschwerden	0 g	10 - 350 g	> 350 g	Total
keine Beschwerden, "gesund"	348	2' 573	229	3' 150
Kopfschmerzen	31	287	45	363
Herzbeschwerden	7	42	20	69
Schwindel	14	108	26	148
Schlaflosigkeit	11	90	8	109
Muskel-/Knochenschmerzen	9	143	24	176
starke Müdigkeit	45	338	54	437
Magen-Darm-Beschwerden	14	128	26	168
Atembeschwerden	11	125	29	165
Hautbeschwerden	22	209	24	255
andere Beschwerden	12	60	7	79
Total	524	4' 103	492	5' 119

Stichprobengröße N = 4' 082. Die Summe der Antworten (n = 5' 119) ist größer, da von den Probanden zum Teil mehrere Antworten gegeben wurden.

tischen" Beschwerden bei den hohen Konsumklassen von Alkohol und Drogen. Starker Alkoholkonsum ist im Quervergleich mit den niedrigeren Konsumklassen (leichter und mittelstarker Alkoholkonsum, Abstinente) signifikant mit häufigeren Angaben von Herzbeschwerden ($p < 0,001$), Atembeschwerden ($p < 0,001$), Schwindel ($p < 0,001$), Magen-Darmbeschwerden ($p < 0,001$), starkem Müdigkeitsgefühl ($p < 0,001$), Kopfschmerzen ($p < 0,001$) und rheumatischem Beschwerdebild ($p < 0,01$) korreliert. Zum starken Drogenkonsum sind die analogen Korrelationen noch enger (alle $p < 0,001$) und gelten auch im Unterschied zu den Alkoholkonsumenten für Schläfrigkeit und Hautbeschwerden ($p < 0,001$). Die Probierer unter den Drogenkonsumenten schildern im Vergleich zu den Drogenabstinente ebenfalls signifikant mehr "psychosomatische" Beschwerden (in bezug auf Kopf-, Atem-, Haut-, Magen-Darmbeschwerden sowie Schwindel und Müdigkeit [$p < 0,05$]), während sich die mittelstarken Alkoholkonsumenten von den Alkoholabstinente nur hinsichtlich der rheumatischen Beschwerden ($p < 0,05$) signifikant unterscheiden.

Starke Alkoholkonsumenten und alle Drogengebraucher berichten demnach vermehrt über körperliche Beschwerden als die Vertreter der niedrigeren Konsumklassen von Alkohol und die Drogenabstinente. Die leibliche Empfindung ist bei ihnen öfters gestört, so daß ihre Selbstdarstellung einen schmerzhaften Ausdruck bekommt.

2. Persönliche Schwierigkeiten der Alkohol- und Drogenkonsumenten

Die Angaben zu persönlichen Problemen wurden in verschiedenen Kategorien erfaßt, wie sie in Tabellen 3 und 4 einzeln aufgeführt sind. Wenn die einzelnen Typen von Schwierigkeiten in Beziehung zur Häufigkeit von Alkohol- und Drogenkonsum gesetzt werden, so zeigt sich ein deutlich unterschiedliches Verhalten von Drogen- und Alkoholkonsumenten. Bei starken Alkoholkonsumenten ist im Vergleich zu den unteren Alkoholkonsumklassen nur die Angabe von finanziellen Schwierigkeiten (gegenüber der Angabe von Problemlosigkeit) signifikant erhöht ($p < 0,001$), während starke Drogenkonsumenten alle Arten von persönlichen Problemen in signifikant höherem Maße als Probierer von Drogen oder als Drogenabstinente angeben ($p < 0,001$). Im Vordergrund steht bei den Drogenkonsumenten im Unterschied zu den Drogenabstinente die Nennung von weltanschaulichen Schwierigkeiten ($p < 0,001$). In ihren zwischenmenschlichen Problemen mit Eltern und Schule bzw. Arbeitsplatz ($p < 0,001$) kann sich eine Autoritätsproblematik widerspiegeln. Die personalen Schwierigkeiten (Sexualität, Gesundheit) werden vergleichsweise etwas weniger häufig genannt, sind aber gegenüber Probierern und Drogenabstinente, wie auch die finanziellen und partnerschaftlichen Probleme immer noch signifikant gehäuft ($p < 0,001$).

In gleicher Weise unterscheiden sich auch die Probierer unter den Drogenkonsumenten von den Drogenabstinente ($p < 0,001$), mit der Ausnahme, daß gesundheitliche und finanzielle Probleme bei den Probierern nicht signifikant gehäuft angegeben werden.

In einer Übersicht über die genannten Problemkreise fällt auf, daß die Drogenkonsumenten ihre Schwierigkeiten hauptsächlich im Kontakt mit der Umwelt (Probleme in Schule und am Arbeitsplatz, weltanschauliche Probleme) erleben, wohingegen solche sozialen und zwischenmenschlichen Schwierigkeiten - aus der Erfahrung einer eigenen Diskrepanz zu der

Tabelle 3. Zusammenhang zwischen persönlichen Schwierigkeiten und Konsumgröße von Drogen

Konsumgröße von Drogen persönliche Schwierigkeiten	0 x	1 - 6 x	> 6 x	Total			
keine pers. Schwierigkeiten	1' 861	51, 9%	199	31, 7%	116	19, 8%	2' 176
mit Eltern	243	6, 8%	57	9, 1%	74	12, 6%	374
mit Partnerin	172	4, 8%	54	8, 6%	31	5, 3%	257
in Schule/Arbeitsplatz	326	9, 1%	65	10, 4%	73	12, 5%	464
mit Gesundheit	111	3, 1%	19	3, 0%	29	5, 0%	159
sexuelle	209	5, 8%	50	8, 0%	49	8, 4%	308
finanzielle	263	7, 3%	40	6, 4%	54	9, 2%	357
weltanschauliche	294	8, 2%	115	18, 3%	130	22, 2%	539
andere	106	3, 0%	28	4, 5%	29	5, 0%	163
Total	3' 585	100, 0%	627	100, 0%	585	100, 0%	4' 797

Stichprobengröße N = 4' 082. Die Summe der Antworten (n = 4' 797) ist größer, weil von den Probanden zum Teil mehrere Antworten gegeben wurden.

Tabelle 4. Zusammenhang zwischen persönlichen Schwierigkeiten und Konsumgröße von Alkohol

Konsumgröße von Alkohol persönliche Schwierigkeiten	0 g	10 - 350 g	> 350 g	Total
keine pers. Schwierigkeiten	243	1'768	172	2'183
mit Eltern	44	300	30	374
mit Partner/in	15	221	21	257
in Schule/Arbeitsplatz	35	385	43	463
mit Gesundheit	16	126	17	159
sexuelle	40	241	27	308
finanzielle	29	283	50	362
weltanschauliche	42	440	47	529
andere	20	120	21	161
Total	484	3'884	428	4'996

Stichprobengröße N = 4'082. Die Summe der Antworten (n = 4'996) ist größer, weil von den Probanden zum Teil mehrere Antworten gegeben wurden.

herrschenden Norm - von den Alkoholkonsumenten nicht gehäuft genannt werden. Starke Alkoholkonsumenten lokalisieren ihre Schwierigkeiten im konventionellen Wertsystem des Finanziellen. Die Selbstdarstellung der Drogenkonsumenten unterscheidet sich durch die Dichte ihrer angegebenen Probleme von allen anderen Befragten (Alkoholkonsumenten und Abstinente).

3. Die Freizeitgestaltung von Alkohol- und Drogenkonsumenten

In sozialer Hinsicht geschieht die Selbstdarstellung der Probanden am persönlichsten im offenen Bereich der Freizeit. Wenn die verschiedenen Freizeitgestaltungsmöglichkeiten unter dem Aspekt eines aktiv handelnden Typs und eines passiv rezeptierenden Typs - sowie eines Mischtyps mit aktiven und passiven Zügen - zusammengefaßt werden, so zeigen sich die in Tabelle 5 und 6 aufgezeichneten Verhältnisse. Aktive Freizeitgestaltung (Sport, Verein- oder Gruppenaktivität, nebenberufliche Tätigkeit, Beschäftigung für sich) überwiegt bei Vertretern der unteren Konsumklassen von Alkohol und bei Drogen- und Alkoholabstinente, während mehr passives Freizeitverhalten (Fernsehen, Ausgehen) bei den Drogenkonsumenten und den starken Alkoholkonsumenten gefunden wird. Ausgehen und Fernsehen als eine Art Konsumverhalten in der Freizeit stehen damit erwartungsgemäß in engerer Beziehung zu Drogen- und Alkoholkonsum als Gruppentätigkeit, Hobby und Sport. Die starken Alkohol- und Drogenkonsumenten schildern sich in ihrer Freizeitgestaltung vermehrt passiv, was im weiteren Sinne einem oralen Bedürfnis nach Verwöhnen und Beschenktwerden entspricht. Allerdings kann ein passives Freizeitverhalten (vor allem das Ausgehen) leichteren Zugang zum Alkohol- und Drogenkonsum schaffen, so daß dieser Typ der Freizeitgestaltung vice versa auch die Häufigkeit der Alkohol- und Drogeneinnahme beeinflusst.

4. Die Gemeinschaftsbezüge der Alkohol- und Drogenkonsumenten

Neben der Freizeitgestaltung gibt die Wahl des Wohnpartners Aufschluß über den Gemeinschaftsbezug der Befragten. Die Wohnpartner sind erfahrungsgemäß zugleich wichtige Bezugspartner der Jugendlichen.

Zur Typologisierung ihres Zusammenlebens mit anderen wurden die Probanden in drei Kategorien eingeteilt:

- a) in Jugendliche, die zum Zeitpunkt der Erhebung (also durchschnittlich mit 20 Jahren) noch bei ihren Eltern wohnen,
- b) in andere, die allein in einem Zimmer oder einer Wohnung leben,
- c) in jene, die mit Gleichaltrigen (mit Freundin, Verlobter, Gattin oder in einer Wohngemeinschaft) zusammenleben.

Dieser Einteilung ist die Hypothese unterlegt, daß sich jenseits der situativen Zwänge, die das Zusammenleben bestimmen, im Wohnverhalten auch ein bestimmtes Beziehungsmuster zur Umwelt zeigt (Abhängigkeit von Eltern, Selbständigkeit, Gruppenbindung).

Diese verschiedenen Gruppen zeigen nun hinsichtlich ihres Alkohol-

Tabelle 5. Zusammenhang zwischen Freizeitgestaltung und Konsumgröße von Drogen

Drogenkonsum Freizeitverhalten	0 x	1 - 6 x	> 6 x	Total	
aktiv	941	30, 9%	110 22, 5%	79 19, 1%	1' 130
gemischt	1' 265	41, 5%	227 46, 3%	170 41, 1%	1' 662
passiv	842	27, 6%	153 31, 2%	165 39, 8%	1' 160
Total	3' 048	100, 0%	490 100, 0%	414 100, 0%	3' 952

Ausgewertete Fragebogen n = 3' 952; andere oder unvollständige Antworten 130; total N = 4' 082.

Die Hypothese H_0 , daß die Häufigkeit des Drogenkonsums und das Freizeitverhalten entsprechend obiger Klassifikation unabhängig voneinander sind, kann mit der Irrtumswahrscheinlichkeit $p < 0, 001$ verworfen werden.

Tabelle 6. Zusammenhang zwischen Freizeitgestaltung und Konsumgröße von Alkohol

Alkoholkonsum Freizeitverhalten	0 g	10 - 350 g	> 350 g	Total			
aktiv	192	46, 9%	879	27, 4%	56	16, 5%	1' 127
gemischt	149	36, 4%	1' 392	43, 4%	125	36, 8%	1' 666
passiv	68	16, 7%	935	29, 2%	159	46, 7%	1' 162
Total	409	100, 0%	3' 206	100, 0%	340	100, 0%	3' 955

Ausgewertete Fragebogen n = 3' 955; keine oder unvollständige Antworten 125; total N = 4' 082.

Die Hypothese H_0 , daß die Häufigkeit des Alkoholkonsums und das Freizeitverhalten entsprechend obiger Klassifikation unabhängig voneinander sind, kann mit der Irrtumswahrscheinlichkeit $p < 0, 001$ verworfen werden.

Tabelle 7. Zusammenhang zwischen Wohnpartnern der Probanden und Konsumgröße von Drogen

Konsumgröße von Drogen Wohnpartner	0 x	1 - 6 x	> 6 x	Total			
Eltern	2' 460	81, 3%	374	76, 6%	286	69, 4%	3' 120
allein	472	15, 6%	78	16, 0%	73	17, 7%	623
Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen	93	3, 1%	36	7, 4%	53	12, 9%	182
Total	3' 025	100, 0%	488	100, 0%	412	100, 0%	3' 925

Ausgewertete Fragebogen $n = 3' 925$; keine oder unvollständige Antworten 157; total $N = 4' 082$.

Die Hypothese H_0 , daß die Häufigkeit des Drogenkonsums und die Art des Wohnpartners entsprechend obiger Klassifikation unabhängig voneinander sind, kann mit der Irrtumswahrscheinlichkeit $p < 0, 001$ verworfen werden.

Tabelle 8. Zusammenhang zwischen Wohnpartnern der Probanden und Konsumgröße von Alkohol

Konsumgröße von Alkohol Wohnpartner	0 g	10 - 350 g	> 350 g	Total			
Eltern	342	84,7%	2'538	79,7%	241	71,1%	3'121
allein	53	13,1%	513	16,1%	57	16,8%	623
Wohngemeinschaft mit Gleichaltrigen	9	2,2%	134	4,2%	41	12,1%	184
Total	404	100,0%	3'185	100,0%	339	100,0%	3'928

Ausgewertete Fragebogen n = 3'928, keine oder unvollständige Antworten 154; total N = 4'082.

Die Hypothese H₀, daß die Häufigkeit des Alkoholkonsums und die Art der Wohnpartner entsprechend obiger Klassifikation unabhängig voneinander sind, kann mit der Irrtumswahrscheinlichkeit $p < 0,001$ verworfen werden.

und Drogenkonsums ein signifikant unterschiedliches Verhalten (Tabelle 7 und 8). Jene Kategorie von Probanden, die mit Gleichaltrigen zusammenleben, gehören im Quervergleich zu beiden anderen Gruppen gehäuft den starken Drogen- und Alkoholkonsumenten zu ($p < 0,001$). Selbständig Lebende und Probanden, die bei ihren Eltern wohnen, unterscheiden sich in bezug auf Alkohol- und Drogenkonsum weniger stark voneinander. Nur Abstinenz von Alkohol und Drogen ist (im Vergleich zur obersten Konsumklasse) bei den "elternabhängigen" Probanden gegenüber den alleinwohnenden signifikant erhöht ($p < 0,05$).

Daraus ergibt sich, daß ein Zusammenleben im Elternhaus dem übermäßigen Alkohol- oder Drogenkonsum entgegensteht und mit einer *à priori*-Abstinenz korreliert. Der Ausweg aus Konflikten in den Mittelkonsum scheint "elternabhängigen" Probanden weniger leicht zugänglich als den Jugendlichen mit Gruppenbindung an Gleichaltrige. Selbständig Lebende nehmen insofern eine Mittelstellung ein, als bei ihnen Abstinenz weniger häufig als bei "elternabhängigen" vorkommt, sie zugleich aber weniger einem übermäßigen Alkohol- und Drogenkonsum zuneigen als Probanden, die mit Gleichaltrigen zusammenleben. Diese besondere Form der Gruppenbindung kann die Kontaktmöglichkeit zu Drogen und Alkohol vergrößern.

DISKUSSION

In einem Überblick über die vorgefundenen Resultate stimmen die starken Alkoholkonsumenten mit den Drogenkonsumenten in Tendenz und qualitativem Typus der Selbstschilderung weitgehend überein. Angst et al., Battagay et al., Waldmann et al. beschreiben einen direkten Zusammenhang zwischen Drogen- und Alkoholkonsum, wonach schwere Drogenkonsumenten auch vermehrt Alkohol trinken.

Vergleichbare Beobachtungen bezüglich der Selbsteinschätzung von Alkohol- und Drogenkonsumenten liegen vor allem aus epidemiologischen Untersuchungen zum Drogenkonsum von Jugendlichen vor:

Der Befund von Müller et al., daß mit zunehmendem Cannabis auch vermehrt körperliche Beschwerden (bezüglich Atmung, Verdauung, Reizempfindlichkeit, Schlafstörungen etc.) genannt werden, bestätigt sich in unserer Untersuchung für den Drogenkonsum ganz allgemein. Auch starke Alkoholkonsumenten nennen häufiger körperliche Beschwerden. Im Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) erscheinen die Drogenkonsumenten als vegetativ - psychosomatisch - gestörter, verstimmbarer, nachgiebiger und emotional labiler als eine Durchschnittsbevölkerung (Baumann et al., Hobi et al., Hell et al., Müller et al.), während Dittrich et al. an Probanden mit geringerem Drogenkonsum keine signifikanten Unterschiede fanden.

Probanden mit Drogenkontakt schildern sich in den genannten FPI-Studien als weniger durchsetzungsfähig, zurückhaltender und passiv-femininer als Nichtkonsumenten. Diese Selbsteinschätzung korrespondiert mit dem von uns beobachteten passiv konsumierenden Freizeitverhalten der Drogen- und Alkoholkonsumenten.

In bezug auf das unkonventionelle Wohnverhalten der Drogenkonsumenten (Getrenntleben von Eltern, Wohngemeinschaften) fanden Angst et al. und Baumann et al. übereinstimmende Ergebnisse in zwei ihrer Zürcher Untersuchungen.

Nach unseren Beobachtungen empfinden Drogenkonsumenten vermehrt

persönliche Schwierigkeiten sowohl im persönlichen Bereich (Sexualität, Gesundheit) wie im sozialen Kontakt (Familie, Beruf) als Nichtkonsumenten. Bei starken Alkoholkonsumenten ist diese Tendenz in der Häufigkeit der "psychosomatischen" Beschwerden angedeutet.

Diese Angaben von konflikthaftem Erleben können in einen Zusammenhang mit der Lebensgeschichte von starken Alkohol- und Drogenkonsumenten gebracht werden. Nach früher veröffentlichtem Material zu Milieu und Herkunft unserer Probanden (Battegay et al.) stammen starke Alkohol- und Drogenkonsumenten gehäuft aus Broken-home-Verhältnissen. Andererseits sind jüngste und Einzelkinder in unserem Untersuchungskollektiv in den höheren Konsumklassen von Alkohol ($p < 0,001$) und Drogen ($p < 0,01$) statistisch signifikant übervertreten. Die vermehrte Angabe von Konflikten bei den Alkohol- und Drogenkonsumenten findet damit einerseits ihre lebensgeschichtliche Entsprechung in früheren Entbehrungssituationen. Andererseits ist bei Einzelkindern und jüngsten Kindern im Vergleich zu den ältesten und mittleren einer Geschwisterreihe eher mit einer primären Verwöhnung (und sekundärer Frustration) zu rechnen.

Die aufgezeichnete Selbstdarstellung der Drogen- und Alkoholkonsumenten deckt sich bezüglich der persönlichen und sozialen Probleme weitgehend mit dem Fremdbild, das sich die Öffentlichkeit von "Süchtigen" macht. Selbst- und Fremdbild verhalten sich aber insofern spiegelbildlich verkehrt zueinander, als die öffentliche Meinung die Schwierigkeiten mehr in die Person des Alkohol- und Drogenkonsumenten verlegt (Begriff des Süchtigen und Psychopathen), während der Rauschmittelkonsument seine Schwierigkeiten ichfremd an der Umgebung oder seinem organischen Körper erlebt. Die Öffentlichkeit sieht den Suchtmittelabusus als sozialen Störfaktor (Schär, Wieser), während der schwere Alkohol- und Drogenkonsument sich als Opfer einer mißlichen Umwelt erlebt. Insofern wird der Abusus auch zu einem Kommunikationsproblem (Wüthrich) und der starke Alkohol- oder Drogenkonsument zu einem Außenseiter, der sich komplementär zu seiner Umwelt erlebt.

LITERATUR

- Angst, J., Baumann, U., Müller, U., Ruppen, R.: Epidemiologie des Drogenkonsums im Kanton Zürich. Arch. Psychiat. Nervenkr. 217, 11-24 (1973)
- Battegay, R., Mühlemann, R., Zehnder, R., Dillinger, A.: Konsumverhalten einer repräsentativen Stichprobe von 4'082' gesunden 20-jährigen Schweizer Männern in bezug auf Alkohol, Drogen und Rauchwaren. Schweiz. Med. Wschr. 105, 180-187 (1975)
- Battegay, R., Mühlemann, R., Zehnder, R., Dillinger, A.: Suchtmittelkonsum Zwanzigjähriger. Schweiz. Ärztezeitung 2 (1975)
- Battegay, R., Mühlemann, R., Zehnder, R., Dillinger, A.: Erhebung in 31 Rekrutenschulen über den Alkohol-, Tabak-, und Drogenkonsum. Bulletin des Eidg. Gesundheitsamtes v. 21. 6. 1975, 3/1975
- Battegay, R., Mühlemann, R., Zehnder, R.: Comparative Investigations of the Abuse of Alcohol, Drugs and Nicotine for a Representative Group of 4'082 Men of Age 20. Comp. Psych. 16, 247 (1975)
- Baumann, U., Schenker, K., Althaus, Chr.: Sozialer Hintergrund und Persönlichkeit von Drogenkonsumentinnen (19-jährige Zürcherinnen). Zschr. Präy. med. 18, 197-207 (1973)

- Biener, K. : Drogenproblem im Urteil der Eltern und ihrer Kinder. Schweiz. Rundschau Med. (Praxis) 63 (1974)
- Bschor, R. : Junge Rauschmittelkonsumenten in Berlin (West). Bericht über die Erkundungsstudie 1969/1970 der Forschungsgruppe S am Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Freien Universität Berlin
- Dittrich, A., Bättig, K., Woggon, B., von Zeppelin, J. : Beziehungen zwischen Erwartungshaltungen zur akuten Cannabisintoxikation, Cannabiskonsum und Persönlichkeit bei Studenten. Zschr. Präv. Med. 18, 209-218 (1973)
- Hell, D. : Der Gebrauch von Cannabis unter Jugendlichen Zürichs. Zschr. Präv. Med. 15, 331 (1971)
- Hell, D., Baumann, U., Angst, J. : Drogenkonsum und Persönlichkeit. Dtsch. med. J. 22/16, 511 (1971)
- Hobi, V., Ladewig, D. : Persönlichkeitsmerkmale und Drogenverhalten jugendlichen Toxikomaner. Pharmakopsychiat. Neuro-Psychopharmakol. 4, 1 (1971)
- Kielholz, P., Ladewig, D. : Über Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen. Dtsch. Med. Wschr. 3, 101 (1970)
- Mühlemann, R., Battegay, R. : Inkonsistenz in der Beantwortung eines Fragebogens über Alkohol-, Nikotin- und Drogenkonsum. Zschr. Präv. Med. 20, 19-20 (1975)
- Müller, U., Ruppen, R., Baumann, U., Angst, J. : Persönlichkeitsaspekte jugendlicher Drogenkonsumenten. Arch. Psychiat. Nervenkr. 217, 207-222 (1973)
- Schär, M. : Planung und Beurteilung von Maßnahmen zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs. Bill. Schw. Akad. Med. Wiss. 27, 104-108 (1971)
- Waldmann, H., Schönhofer, P.S., Hasse, H.E. : Vier Stadien in der Entwicklung der Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen. Dtsch. Med. Wschr. 98, 327-331 (1973)
- Wieser, S. : Das Trinkverhalten der Deutschen. Nicolaische Verlagsbuchhandlung (1973)
- Wüthrich, P. : Der soziale Mechanismus der Trinksitten. Zschr. Präv. Med. 18, 229-239 (1973)