

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 Abstinenteren, 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, Opate, Halluzinogene, Amphetamine, Cocain) zusammengefaßt. Die statistischen Berechnungen sind mit dem Chiquadrat-test 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

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

Beschwerden	Konsumgröße von Alkohol	0 g	10 - 350 g	> 350 g	Total
keine Beschwerden, "gesund"	348	66, 4%	2' 573	62, 7%	229
Kopfschmerzen	31	5, 9%	287	7, 0%	45
Herzbeschwerden	7	1, 3%	42	1, 0%	20
Schwindel	14	2, 7%	108	2, 6%	26
Schlaflosigkeit	11	2, 1%	90	2, 2%	8
Muskel-/Knochenschmerzen	9	1, 7%	143	3, 5%	24
starke Müdigkeit	45	8, 6%	338	8, 2%	54
Magen-Darm-Beschwerden	14	2, 7%	128	3, 1%	26
Atembeschwerden	11	2, 1%	125	3, 1%	29
Hautbeschwerden	22	4, 2%	209	5, 1%	24
andere Beschwerden	12	2, 3%	60	1, 5%	7
Total	524	100, 0%	4' 103	100, 0%	492
					100, 0%
					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, Abstinenter) 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 Drogenabstinenten 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 Alkoholabstinenten 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 Drogenabstinenten. 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 Drogenabstinenten angeben ($p < 0,001$). Im Vordergrund steht bei den Drogenkonsumenten im Unterschied zu den Drogenabstinenten 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 Drogenabstinenten, 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 Drogenabstinenten ($p < 0,001$), 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	50, 2%	1'768	45, 5%
mit Eltern	44	9, 1%	300	7, 7%
mit Partnerin	15	3, 1%	221	5, 7%
in Schule /Arbeitsplatz	35	7, 2%	385	9, 9%
mit Gesundheit	16	3, 3%	126	3, 3%
sexuelle	40	8, 3%	241	6, 2%
finanzielle	29	6, 0%	283	7, 3%
weltanschauliche	42	8, 7%	440	11, 3%
andere	20	4, 1%	120	3, 1%
Total	484	100, 0%	3'884	100, 0%
			428	100, 0%
				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 Wertesystem des Finanziellen. Die Selbstdarstellung der Drogenkonsumenten unterscheidet sich durch die Dichte ihrer angegebenen Probleme von allen anderen Befragten (Alkoholkonsumenten und Abstinenten).

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 Alkoholabstinenten, 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 H₀, 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
gemischt	149	36, 4%	1' 392	43, 4%	125
passiv	68	16, 7%	935	29, 2%	159
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

Wohnpartner	Konsumgröße von Drogen	0 x	1 - 6 x	> 6 x	Total
Eltern allein	2' 460	81, 3%	374	76, 6%	286
	472	15, 6%	78	16, 0%	73
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

Wohnpartner Konsumgröße von Alkohol	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 ($p < 0,001$). Selbständige 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. Selbständige 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 vermehrte 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 Nichtkonsumten. 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 Drogenkonsumten gebracht werden. Nach früher veröffentlichtem Material zu Milieu und Herkunft unserer Probanden (Battegay et al.) stammen starke Alkohol- und Drogenkonsumten 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 Drogenkonsumten 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 Alkoholkonsumten 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 Drogenkonsumten 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 Stör faktor (Schär, Wieser), während der schwere Alkohol- und Drogenkonsumt sich als Opfer einer mißlichen Umwelt erlebt. Insofern wird der Abusus auch zu einem Kommunikationsproblem (Wüthrich) und der starke Alkohol- oder Drogenkonsumt 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 Drogenkonsumtinnen (19-jährige Zürcherinnen). Zschr. Präv. 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)