

# Der heimliche Griff nach der Tablette

Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung unter Jugendlichen in der Schweiz

Die Einnahme von rezeptpflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung scheint unter Jugendlichen weiter verbreitet zu sein als der Konsum der meisten illegalen Substanzen. Besonders bei Mädchen ist der Griff nach Sedativa auffällig häufig.



von *Emmanuel Kuntsche, Etienne Maffli, Jacqueline Sidler und Gerhard Gmel\**

**D**er Umgang mit rezeptpflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung ist nicht harmlos und kann schwer wiegende Folgen haben. Basierend auf Ergebnissen einer gross angelegten und für die Schweiz repräsentativen Schülerbefragung behandelt dieser Beitrag folgende Fragen: Wie weit verbreitet ist die Einnahme von rezeptpflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung unter 13- bis 17-Jährigen? In welchem Alter nehmen Jugendliche erstmals Schlaf- oder Beruhigungsmittel ohne ärztliche Verschreibung? Wie einfach finden sie es, an Schlaf- oder Beruhigungsmittel zu kommen? Welches sind die Risikofaktoren für eine solche Einnahme?

## Teufelskreis der Ängste

Schlafstörungen, Verzweiflungs- oder Angstzustände sind Symptome, die bei Jugendlichen nicht selten vorkommen. Darüber hinaus können sich diese Symptome gegenseitig bedingen, beispielsweise können Angstzustände zu Schlafstörungen

führen, die wiederum die Anfälligkeit für Angstzustände erhöhen. In akuten Situationen kann die Verschreibung von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln als unterstützende Massnahme dazu beitragen, den Ausweg aus dem Teufelskreis zu ermöglichen. Aufgrund des relativ hohen Abhängigkeitspotenzials der Mehrheit dieser Mittel (meist Benzodiazepine oder

### Die ESPAD-Studie

Das Projekt «The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)» untersucht europaweit Umfang, Einstellungen und Risiken des Alkohol- und Drogenkonsums bei 15- und 16-jährigen SchülerInnen. Im Jahr 2003 beteiligte sich die Schweiz erstmals an der Schülerbefragung, welche in weiteren 34 europäischen Ländern durchgeführt wurde. Die Befragungen fanden direkt in den Schulklassen während einer Unterrichtsstunde statt. Die Teilnahme an der Untersuchung war freiwillig, und die resultierenden Daten wurden völlig anonym erhoben. Insgesamt wurden in der Schweiz mehr als 7000 13- bis 17-jährige Schüler (3630 Mädchen und 3531 Jungen) der 8., 9. und 10. Klassen befragt.

Korrespondenzadresse:  
Emmanuel Kuntsche, Diplompsychologe  
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere  
Drogenprobleme (SFA)  
Av. Ruchonnet 14, 1003 Lausanne  
Tel. 021-321 29 52  
E-Mail: ekuntsche@sfa-ispa.ch

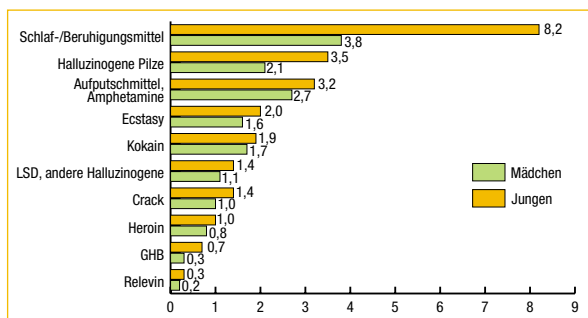


Abbildung 1: Anteil an Jugendlichen, die mindestens einmal in ihrem Leben die aufgelisteten Substanzen genommen haben.

Anmerkung: Bei Relevin handelt es sich um eine fiktive Substanz. Die Frage diente lediglich zur Wahrheitskontrolle.

benzodiazepinähnliche Substanzen) ist der Umgang mit ihnen jedoch nicht harmlos und ihre Verwendung stets gut abzuwägen. In der Regel sollten sie dann nur für sehr kurze Zeit und in der kleinstmöglichen Dosierung eingesetzt werden, da sich sonst Toleranz- und Entzugssymptome schnell einstellen können. Zudem bewirkt die Einnahme von Benzodiazepinen häufig eine Beeinträchtigung kognitiver Funktionen, insbesondere des Gedächtnisses und der Lernfähigkeit, die im Schulalter besonders wichtig sind. Jedoch können Jugendliche auch abgesehen von ärztlicher Verschreibung über andere Wege in Berührung mit Schlaf- oder Beruhigungsmitteln kommen: Der heimliche Griff zu einer angebrochenen Packung in der Hausapotheke oder die Annahme des Angebots von Freunden sind hierfür klassische Beispiele.

### Ohne ärztliche Verschreibung

Neben Zigaretten, Alkohol, Cannabis und anderen illegalen psychoaktiven Substanzen wurden im Rahmen der ESPAD-Studie (vgl. *Kasten*) über 7000 Schüler in der Schweiz auch nach der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung gefragt. Eingeleitet wurden die Fragen durch die folgende Beschreibung: «Schlaf- und Beruhigungsmittel (Tranquilizer, Sedativa) werden manchmal von Ärzten verschrieben, um Menschen zu helfen, sich zu beruhigen, Schlaf zu finden oder sich zu entspannen. Apotheken dürfen diese Mittel nicht ohne ärztliche Verschreibung verkaufen.» Nach dieser

Eingleitung wurde zuerst nach der Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln gefragt, die durch einen Arzt verschrieben wurden. Darauf wurde nach der Einnahme verschiedener Drogen gefragt: nach Schlaf- oder Beruhigungsmitteln (ohne ärztliche Verschreibung) sowie weiteren psychoaktiven Substanzen wie halluzinogenen Pilzen,

Amphetaminen oder Ecstasy. Im Folgenden sind also mit Schlaf- oder Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung tatsächlich Benzodiazepine oder verwandte Substanzen gemeint und nicht Beruhigungstees oder Ähnliches.

### Ausmass des Konsums

Von den befragten Jugendlichen gaben 9,1 Prozent der Jungen und 12,4 Prozent der Mädchen an, in ihrem Leben bereits Schlaf- oder Beruhigungsmittel genommen zu haben, die durch einen Arzt verschrieben wurden. Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung gaben nur geringfügig weniger Schülerinnen an (vgl. *Abbildung 1*). Bei Jungen war dieser Unterschied stärker ausgeprägt. Betrachtet man Geschlechtsunterschiede innerhalb der Gruppe der Jugendlichen, die nicht verschriebene Schlaf- und Beruhigungsmittel einnehmen, fiel der Anteil der Jungen (3,8%) zweieinhalbmal geringer aus als jener der Mädchen (8,2%). Zusätzlich wurden diejenigen Jugendlichen, die schon einmal Schlaf- und Beruhigungsmittel ohne ärztliche Verschreibung genommen hatten, gefragt, wie häufig dies der Fall war. Im Durchschnitt gaben die 132 Jungen 8,4 Gelegenheiten und die 293 Mädchen 7,1 Gelegenheiten an, bei denen sie Schlaf- und Beruhigungsmittel ohne ärztliche Verschreibung genommen hatten. Interessant: Obwohl mehr Mädchen angaben, bereits Schlaf- und Beruhigungsmittel ohne ärztliche Verschreibung genommen zu haben, tendierten Jungen dazu, diese Mittel häufiger zu nehmen.

### Auffällige Geschlechtsunterschiede

In Bezug auf andere genannte psychoaktive Substanzen wies die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung bei beiden Geschlechtern den höchsten Anteil auf (*Abbildung 1*). Während bei Jungen die Einnahme von halluzinogenen Pilzen und Amphetaminen nur einen geringfügig niedrigeren Anteil aufwies (3,5% bzw. 3,2%), lag der Anteil bei Mädchen (8,2%) etwa viermal höher als bei allen anderen aufgelisteten Substanzen.

Dieser deutliche Geschlechtsunterschied kann auf zweierlei hindeuten: Zum einen sind Mädchen im Vergleich zu Jungen in diesem Alter deutlich häufiger von psychosomatischen Beschwerden betroffen. Dies zeigt sich auch darin, dass sie häufiger angeben, ärztlich verschriebene Schlaf- oder Beruhigungsmittel genommen zu haben. Es mag der Fall sein, dass manche versuchen, diese Medikamente weiter zu nehmen, auch wenn sie ein Arzt nicht mehr verschreibt. Zum anderen kann es jedoch sein, dass besonders Mädchen zu Schlaf- oder Beruhigungsmitteln greifen, wenn sie sich berauschen wollen, wohingegen Jungen eher (auch) zu anderen psychoaktiven Substanzen wie Alkohol, Cannabis oder halluzinogenen Pilzen greifen.

Mit Lebenszeitprävalenzen von unter 2 Prozent in der Gesamtstichprobe kommt die Einnahme von Substanzen wie Ecstasy, Kokain, LSD, Crack oder Heroin bei 13- bis 17-Jährigen sehr selten vor. Um zu überprüfen, ob die Jugendlichen tatsächlich die Einnahme von Substanzen angaben, die sie kennen, wurde im ESPAD-Projekt nach der fiktiven Substanz «Relevin» gefragt. Dass nur ein verschwindend kleiner Bruchteil der befragten Jugendlichen die Einnahme dieser fiktiven Substanz angab, lässt auf eine hinreichend richtige und zuverlässige Angabe der anderen illegalen psychoaktiven Substanzen schliessen.

### Niedriges Einstiegsalter

Zur Analyse des Einstiegsalters wurden ausschliesslich Angaben von Jugendlichen verwendet, die kurz vor der Voll-

endung des 15. Lebensjahres standen respektive die bereits das 15. Lebensjahr vollendet hatten, da bei jüngeren noch nicht abgeschätzt werden kann, ob sie eventuell in den nächsten Jahren mit der Einnahme anfangen. Dies betraf 600 Jungen und 604 Mädchen. Die meisten Jugendlichen probieren psychoaktive Substanzen im Alter zwischen 14 und 16 Jahren. Verglichen mit anderen Substanzen liegt das durchschnittliche Alter, in dem Schlaf- oder Beruhigungsmittel probiert wurden, für beide Geschlechter am niedrigsten. Dies zeigt sich am deutlichsten bei Jungen. Bei Mädchen scheint das durchschnittliche Alter, in dem Amphetamine probiert wurden, ähnlich tief zu liegen. Allerdings basiert dieser Wert auf den Angaben von lediglich 8 Personen.

Interessant: Obwohl das durchschnittliche Einstiegsalter, in dem Cannabis probiert wird oder man sich betrinkt, in den letzten Jahrzehnten in der Schweiz gesunken ist, liegt es dennoch bei beiden Geschlechtern höher als das durchschnittliche Alter, in welchem nicht verschriebene Schlaf- oder Beruhigungsmittel probiert werden.

### Zugang zu Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Betrachtet man den Aspekt des Zugangs zu psychoaktiven Substanzen, so berichteten etwa 10 Prozent der Jugendlichen, dass es ziemlich leicht oder sehr leicht sei, sich verschiedene psychoaktive Substanzen zu beschaffen. Dieser Prozentsatz schwankt nur geringfügig und ist bei halluzinogenen Pilzen, Ecstasy und Amphetaminen etwas stärker ausgeprägt als bei Heroin oder GHB.

Neben den allgegenwärtigen Genussmitteln Tabak und Alkohol nimmt die Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung eine Sonderstellung ein, die nur noch von Cannabis übertroffen wird (49,5% der Jungen und 42,8% der Mädchen fanden die Beschaffung einfach). Mehr als ein Drittel der befragten Mädchen und mehr als ein Viertel der Jungen gab an, dass es für sie ziemlich einfach oder sehr einfach sei, an Schlaf- oder Beruhigungsmittel zu kommen. Der hö-

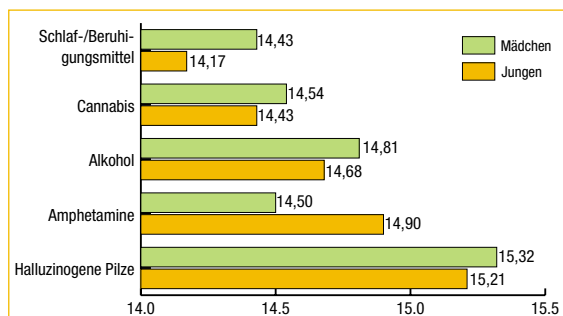


Abbildung 2: Mittleres Einstiegsalter in Jahren

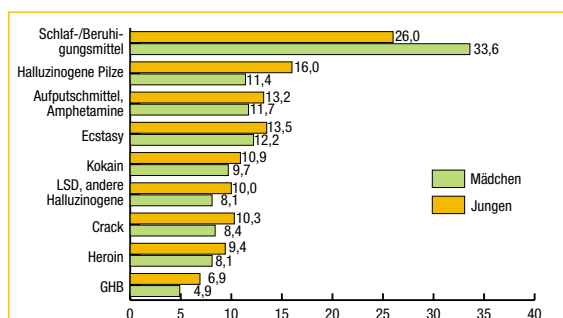


Abbildung 3: Anteil an Jugendlichen, die es ziemlich einfach oder sehr einfach finden, an die aufgelisteten Substanzen zu gelangen.

here Anteil Mädchen, die es einfach fanden, an Schlaf- oder Beruhigungsmittel zu kommen, ist insofern interessant, da bei allen anderen Substanzen der Anteil der Jungen höher ist als derjenige der Mädchen.

### Mögliche Einflussfaktoren

#### **Alter und Geschlecht**

Die Ergebnisse zeigen, dass das Alter der 13- bis 17-jährigen Jugendlichen für die Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung keine Rolle spielt, wohl aber das Geschlecht. Unabhängig von den anderen berücksichtigten Prädiktoren hatten Mädchen gegenüber Jungen eine zirka zweieinhalbmal höhere Wahrscheinlichkeit, zu den Schlaf- oder Beruhigungsmittelkonsumenten zu gehören. Dies bestätigt die Geschlechtsunterschiede in den Prävalenzen, die bereits in *Abbildung 1* vorgestellt wurden.

#### **Freizeit**

Bezüglich Freizeitgestaltung spielt es keine Rolle, wie häufig Jugendliche am Abend ausgehen (z.B. in Discos, Cafés oder auf Partys). Je grösser jedoch die finanziellen Mittel, die ein Jugendlicher

zur Verfügung hat, desto eher gehört er oder sie zur Gruppe der Schlaf- oder Beruhigungsmittelkonsumenten. Da nicht anzunehmen ist, dass Kinder wohlhabender Eltern häufiger krank sind, deutet das Ergebnis darauf hin, dass bei steigendem Einkommen Schlaf- und Beruhigungsmittel auch ohne Notwendigkeit eingenommen werden. Eine weitere Erklärung kann darin gesehen werden, dass Jugendliche, die über grosse finanzielle Mittel verfügen, eher die Möglichkeit haben, rezeptpflichtige Schlaf- oder Beruhigungsmittel irgendwo illegal zu kaufen.

#### **Schule**

Die Schulleistungen scheinen keine Rolle zu spielen, wenn es um die nichtmedizinische Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln geht. Je grösser jedoch die Anzahl der Tage ist, an denen die Schule im letzten Monat wegen «Schwänzens» versäumt wurde, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Jugendlicher zur Gruppe der Schlaf- oder Beruhigungsmittelkonsumenten gehört. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass die Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln (ohne ärztliche Verschreibung) ein Bestandteil eines grösseren so genannten Problemverhaltenssyndroms zu sein scheint. Dies zeigt sich auch darin, dass Schlaf- und Beruhigungsmittelnehmende häufiger Tabak ( $t = 8,4$ ;  $p < 0,001$ ), Alkohol ( $t = 8,5$ ;  $p < 0,001$ ) und Cannabis ( $t = 7,5$ ;  $p < 0,001$ ) konsumieren.

#### **Familie**

In Bezug auf die Familiensituation scheint es weniger eine Rolle zu spielen, ob Jugendliche mit beiden biologischen Eltern oder in einer anderen Familienstruktur leben. Entscheidend ist die Qualität der Beziehung zur Mutter oder zum Vater. Jugendliche, die eine schlechte Beziehung zu den Eltern oder einem Elternteil angeben, hatten eine erhöhte

**Tabelle:**  
**Determinanten der Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung (Lebenszeitprävalenz)**

	Odds Ratio (95%-KI)
<b>Soziodemografie</b>	
Alter	1,01 (0,87–1,17)
Geschlecht (Referenz: männlich)	2,40*** (1,78–3,24)
<b>Freizeit</b>	
Abendausgang	1,09 (0,94–1,27)
Finanzielle Mittel	1,21** (1,06–1,38)
<b>Schule</b>	
Schulleistungen	1,07 (0,91–1,26)
Schuleschwänzen	1,22** (1,05–1,41)
<b>Familie</b>	
Familienstruktur	1,24 (0,91–1,69)
Beziehung zu den Eltern	1,52*** (1,31–1,77)
<b>Freunde</b>	
Beziehung zu den Freunden	1,25* (1,03–1,52)
Schlaf-/Beruhigungsmittelnehmende Freunde	2,77*** (2,37–3,25)
Varianzaufklärung (Nagelkerke Pseudo R2)	20,8%

Anmerkung: Irrtumswahrscheinlichkeit: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ ; Odds Ratio: relatives Risiko, zur Gruppe der Schlaf- oder Beruhigungsmittelkonsumenten zu gehören; KI: Konfidenzintervall

Wahrscheinlichkeit, schon mindestens einmal Schlaf- oder Beruhigungsmittel ohne ärztliche Verschreibung genommen zu haben.

#### Freunde

Ähnlich verhält es sich mit den Freunden: je schlechter die Beziehung, desto höher die Wahrscheinlichkeit, zur Gruppe der Schlaf- oder Beruhigungsmittel-einnehmenden zu gehören. Gleichzeitig spielt es jedoch eine Rolle, in welcher Gleichaltrigengruppe sich ein Jugendlicher befindet. Die Schüler, die angaben, dass ihre Freunde Schlaf- oder Beruhigungsmittel nehmen, hatten eine fast dreifach erhöhte Wahrscheinlichkeit, zur Gruppe der Schlaf- oder Beruhigungsmittel-einnehmenden zu gehören. Dies kann zumindest zwei Ursachen haben. Zum einen tendieren Jugendliche dazu, sich Gleichaltrigengruppen anzuschließen, welche die gleichen Substanzkonsumgewohnheiten haben wie sie selbst (Selektion). Zum anderen kann ein bestimmter Substanzkonsum auch durch den Konsum im Freundeskreis motiviert

oder gesteigert werden (Sozialisation). Ferner ist der Freundeskreis für Jugendliche die wichtigste Bezugsquelle für illegale psychoaktive Substanzen.

#### Gefragt ist Prävention

Die Einnahme von rezeptpflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung scheint unter Jugendlichen weiter verbreitet zu sein als der Konsum von illegalen Substanzen. Besonders bei Mädchen ist der Griff nach diesen Mitteln auffällig häufig. Einzelne Erfahrungen mit niedrig dosierten Benzodiazepinen oder benzodiazepinähnlichen Substanzen sind zwar als wenig gefährlich einzuschätzen, aber ein einfacher Zugang kann zur Wiederholung solcher Ereignisse führen und so die

Tür zu einem regelmässigen Gebrauch öffnen. Im Vergleich zu anderen psychoaktiven Substanzen nehmen Schlaf- und Beruhigungsmittel eine besondere Stellung ein, die für Heranwachsende möglicherweise nicht sehr klar einzuordnen ist. Sie sind weder (in ihrem Alter) verbotene «Genussmittel» noch illegale Drogen, sondern eigentliche Arzneimittel, die im Prinzip zur Heilung oder für das Wohlbefinden von leidenden Menschen eingesetzt werden.

Die Prävention der Medikamenteneinnahme ohne medizinisch begründete Indikation ist vor dem Hintergrund der geschlechtsspezifischen Probleme im Jugendalter zu sehen, beispielsweise in Bezug auf die Körperwahrnehmung und die Bewältigung emotionaler Krisen. Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln kann beispielsweise die Funktion haben, Verzweigungs- oder Angstzuständen oder einer Schlaflosigkeit zuvorzukommen. Die Prävention muss hier mit einem geschlechtsspezifischen Ansatz Möglichkeiten bieten, diese emotionalen Verunsicherungen anzugehen. In einer

solchen Situation stellen Entspannungsübungen wie autogenes Training oder die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson eine sinnvolle Alternative dar und tragen auf eine gesunde Weise zu einer verbesserten Regulierung von Anspannung und negativen Gefühlen wie Angst bei. Pädagogische Materialien für den Schulbereich, die solche Methoden spezifisch für Medikamente aufgreifen, hat die deutsche Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung herausgegeben. In der Schweiz gibt es bis heute nur wenige Präventionsmaterialien zu diesem Thema.

Aufgrund der präsentierten Ergebnisse, die zeigen, dass für Jugendliche der Zugriff auf Schlaf- und Beruhigungsmittel einfach ist, müssen insbesondere die Eltern angesprochen werden. Studien haben gezeigt, dass Jugendliche aufgrund von Rollenmodellen und sozialem Lernen dazu tendieren, die Gewohnheiten und Einstellungen der Eltern in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen übernehmen. Wenn Eltern die Angewohnheit haben, bei psychischen Belastungen oder Problemen unmittelbar zu Medikamenten zu greifen, erzeugen sie möglicherweise beim Kind eine unkritische Haltung dem Medikamentengebrauch gegenüber, die wiederum von der Werbung der Pharmaindustrie noch verstärkt wird. Darüber hinaus müssen Medikamente sachgemäss, das heisst für Kinder unerreichbar, gelagert werden. Informationskampagnen und Aufklärung können zu einer Sensibilisierung der Eltern gegenüber Medikamentenmissbrauch beitragen. Weiter sollte das Thema in die schulische Suchtprävention einbezogen werden; spezifische Familienhilfen und Schulsozialarbeit sollten gefördert und die Medikamentenwerbung besser kontrolliert werden. Letztlich bleibt die Prävention von Medikamentenmissbrauch eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. ☉

Literatur bei den Autoren.

\*Die Autoren sind bei der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) tätig.