

II-12583 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode



BUNDESMINISTERIUM FÜR UNTERRICHT UND KUNST

GZ 10.000/119-Parl/93

Wien, Februar 1994

Herrn Präsidenten
des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER

5725 /AB

1994-02-11

Parlament
1017 Wien

zu 5776/J

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 5776/J-NR/93, betreffend Medikamentenmißbrauch von Schulkindern, die die Abgeordneten Edeltraud Gatterer und Kollegen am 13. Dezember 1993 an mich richteten, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

1. Wurden von Ihrem Ministerium Studien zu diesem Thema in Auftrag gegeben?
2. Sind Ihnen andere Studien zu diesem Thema bekannt?
3. Wenn ja, wie hoch ist die tatsächliche Zahl der Schul Kinder, die im Schulalltag zu Medikamenten greifen?

Antwort:

Vom Bundesministerium für Unterricht und Kunst wurde die Pilotstudie "Suchtgiftprävention in der Schule" in Auftrag gegeben, die 1992 vom Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung an drei Wiener allgemeinbildenden höheren Schulen durchgeführt wurde. Im Rahmen der Politstudie wurde auch nach dem Mißbrauch von Psychopharmaka und Schlafmitteln gefragt (siehe Beilage). Dabei gaben 25 % der Schüler/innen an, daß sie bereits Psychopharmaka genommen hätten, wobei nur 5 % der Befragten Psychopharmaka genommen haben, die vom Arzt verordnet wurden; 20 %

- 2 -

dieser Schüler/innen nahmen Psychopharmaka ohne ärztliche Verordnung. Wiederholter Beruhigungsmittelkonsum vor Prüfungen wird von 4 % der Befragten und wiederholter Schlafmittelkonsum von 3 % der Befragten angegeben. 9 % könnten sich vorstellen, gelegentlich vor einer Prüfung eine Beruhigungstablette einzunehmen und 5 % könnten sich vorstellen, Schlaftabletten einzunehmen.

Es muß eindringlich darauf hingewiesen werden, daß diese Daten noch nicht als repräsentativ angesehen werden können.

Wissenschaftlich fundierte Daten über die Einnahme von anderen Medikamenten stehen derzeit nicht zur Verfügung.

Basierend auf der Pilotstudie wurde eine Folgestudie in Auftrag gegeben. Nach Entwicklung eines entsprechenden Fragebogens, der bereits vorgetestet wurde, werden nunmehr bundesweit 2250 Schüler/innen der 7. bis 12. Schulstufe befragt. Erfragt werden das Wissen, die Erfahrung und die Einstellung zum Thema legale und illegale Drogen.

Ergebnisse dieser Befragung werden für Ende 1994 vorliegen.

Außerdem ist mir eine Studie des Gesundheitsressorts aus dem Jahr 1990 zum Gesundheitsverhalten von Schulkindern bekannt.

4. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um die Auswirkungen des Medikamentenmißbrauchs Schülern nahezubringen?
5. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um Eltern auf die Gefahr einer unreflektierten Einnahme von Arzneimitteln für ihre Kinder hinzuweisen?
6. Welche Maßnahmen haben Sie schon gesetzt, um Lehrer und Schulärzte auf dieses Problem aufmerksam zu machen?
7. Welche Maßnahmen werden Sie zukünftig setzen, um dem Problem des Medikamentenmißbrauchs bei Schulkindern entgegenzuwirken?

- 3 -

Antwort:

Um die Auswirkungen des Medikamentenmißbrauchs Schüler/innen, Eltern, Lehrer/innen und Schulärzte/innen nahezubringen und dem Problem wirksam entgegenzutreten, habe ich bereits ein Gespräch mit Vertretern der Ärzte- und Apothekerkammer angesetzt.

Außerdem ergeht ein Schreiben von mir und den Amtsführenden Präsidenten der Landesschulräte an alle Schüler/innen, um die unmittelbar Betroffenen auf die Problematik entsprechend hinzuweisen.

Zusätzlich dazu werden im Zusammenhang mit der Drogenprävention entsprechende Maßnahmen gesetzt:

Es wird dabei versucht, bestehende Schädigungen auszuschalten, Bewältigungsstrategien für Lebenskrisen anzubieten und die Lebenskompetenz zu fördern. Aus diesem Grunde sind auch die Unterrichtsmaterialien zum Thema Drogen ("Drogenkoffer") spezifisch für den Einsatz zur Verhütung des Medikamentenmißbrauchs gedacht.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist außerdem ein "Curriculum Suchtprävention" in Ausarbeitung, an dem alle mit der Drogenprävention befaßten Berufsgruppen in der Schule, wie Schulärzte/e/innen, Schulpsycholog/innen, bzw. Lehrer/innen teilnehmen.

Für die Fortbildung der Ärzteschaft ist eine speziell auf die Bedürfnisse der Ärzte zugeschnittene Fortbildungstagung geplant, die in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durchgeführt werden wird.

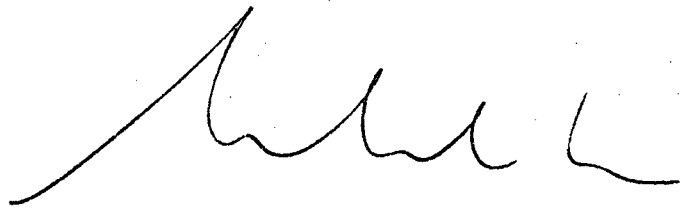
Die Information der Eltern fällt primär in den Kompetenzbereich des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. Dieses hat eine Reihe von Broschüren zu diesem Thema aufgelegt, die auch in Schulen verteilt werden. Zum Thema Medikamentenmißbrauch sind die Broschüren "Die stille Sucht"

- 4 -

(Information für Ärzte und Apotheker bzw. für Laien) erhältlich.

Der Schularzt hat die Aufgabe, im Falle von Medikamentenmißbrauch der Kinder die Eltern zu einem Gespräch einzuladen, Informationen anzubieten und gemeinsam mit den Eltern die weitere Vorgangsweise zu planen.

Beilage

A handwritten signature in black ink, consisting of a long, sweeping horizontal stroke followed by several smaller, connected loops and a final short horizontal stroke.

Auch alle Fragen zur Erfahrung mit illegalen Drogen korrelieren sehr hoch untereinander und mit dem aus den Fragen gebildeten Index über die "Erfahrung mit illegalen Drogen" (IERF, vgl. Abb. 14).

Abb. 14 γ -Korrelationsmatrix (IERF)

								A.108
							A.109	.96
						A.110	.93	.98
					A.111	.64	.59	.86
				A.112	.74	.50	.52	.34
			A.113	.90	.89	.74	.66	.66
		B.32	.72	.55	.87	.68	.65	.85
	B.33	.76	.63	.51	.66	.87	.75	.88
IERF	.83	.81	.78	.66	.82	.93	.90	.96

Sowohl die Eigenerfahrung mit illegalen Drogen als auch das Konsumverhalten des Freundeskreises als auch die Bereitschaft zum Drogenkonsum (erstmalig oder neuerlich) korrelieren, wie sich zeigt, durchwegs sehr hoch³⁹). Bezüglich der drei erfaßten Drogenarten zeigt sich, daß jene, die Heroin konsumiert haben, bzw. den Heroinkonsum nicht ausschließen, eine Teilgruppe der Kokainerfahrenen bzw. jener, die den Kokainkonsum nicht ausschließen, sind, und daß letztere wieder eine Teilgruppe der Cannabiserfahrenen bzw. jener, die den Cannabiskonsum nicht ausschließen, sind. Analoges gilt auch für den Drogenkonsum des Freundeskreises.

7.2.4. Erfahrung mit Psychopharmaka

Der Anteil jener, die bereits Psychopharmaka genommen haben (B.12)⁴⁰), ist mit 25% nur geringfügig höher als jener, die bereits illegale Drogen probiert haben. Unterteilt man, die "Psychopharmaka-erfahrenen" in solche, denen die Arzneimittel ärztlich verordnet worden sind (B.12_A) und in solche, bei denen keine ärztliche Verschreibung erfolgte (B.12_nA), so ergibt sich, daß eine ärztliche Verordnung in der untersuchten Stichprobe eher eine Ausnahme als die Regel darstellte: Nur 5% der Befragten haben Psychopharmaka genommen, die vom Arzt verordnet wurden, während 20% diese ohne ärztliche Verordnung genommen haben (vgl. Abb. 15).

Neben den 5%, denen ärztlicherseits Psychopharmaka verordnet worden waren, und die diese auch genommen haben, gibt es noch 2 weitere Prozent, denen zwar Psychopharmaka verordnet worden waren, die diese aber nicht genommen haben. Insgesamt ergeben sich daher 7%, denen bereits einmal

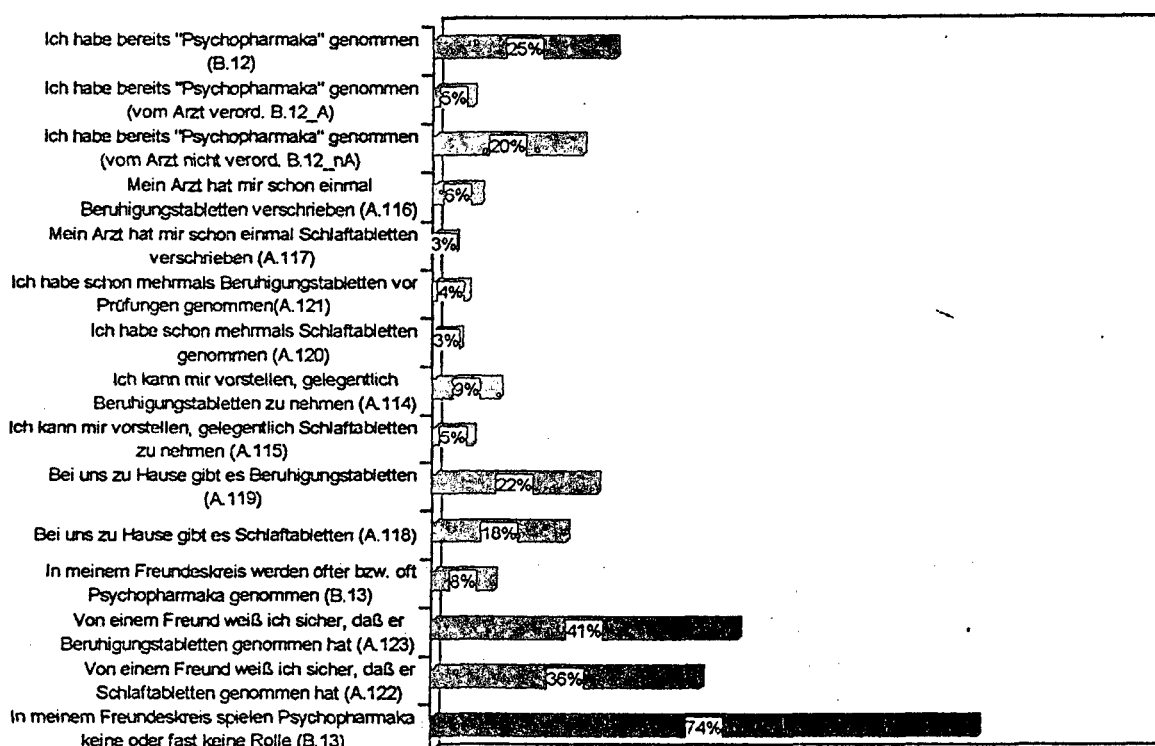
39) Noch einmal sei an dieser Stelle betont, daß die γ -Korrelationskoeffizienten nicht unabhängig von den Antworthäufigkeiten für die beteiligten Fragen interpretiert werden dürfen. Ein γ -Korrelationskoeffizient von 0.98 zwischen den Variablen A.108 (Haschischkonsum im Freundeskreis) und A.110 (Kokainkonsum im Freundeskreis) bedeutet z.B., daß immer dann, wenn im Freundeskreis Kokain konsumiert wird, fast mit Sicherheit auch Haschisch eine Rolle spielt, während der umgekehrte Schluß falsch ist. 18% mit einem kokainerfahrenen Freundeskreis können in den 52% mit einem haschischerfahrenem Freundeskreis enthalten sein - und sind es auch, wie der γ -Koeffizient von 0.98 beweist - aber 52% können nicht in 18% enthalten sein! Konkret gibt es also ca. 18% deren Freundeskreis sowohl mit Kokain als auch mit Cannabis erfahren ist und ca. 34% deren Freundeskreis nicht mit Kokain aber sehrwohl mit Cannabis erfahren ist.

40) Frage B.52: Code "2" bis "5" auf der 5-stufigen Skala von "Ich habe noch nie Psychopharmaka genommen (1)" bis "Ich nehme öfter welche (5)"

Psychopharmaka verordnet wurden. Nach der Art der verordneten Substanz gliedern sich diese 7% folgendermaßen auf: An 2% wurden sowohl Schlafmittel als auch Beruhigungsmittel, an 4% nur Beruhigungsmittel und an 1% nur Schlafmittel verordnet⁴¹⁾ (vgl. Abb. 15).

Wiederholter Beruhigungsmittelkonsum vor Prüfungen wird von 4% der Befragten und wiederholter Schlafmittelkonsum von 3% der Befragten angegeben. 9% können sich vorstellen gelegentlich vor einer Prüfung eine Beruhigungstablette einzunehmen⁴²⁾, und 5% können sich vorstellen Schlaftabletten einzunehmen⁴³⁾. Wenn man auch die Kategorie "stimmt teilweise" als Zustimmung interpretiert, so erhöhen sich diese Prozentwerte auf 13% bzw. 9%. Bei 22% der Befragten schließlich gibt es zu Hause Beruhigungstabletten, und bei 18% der Befragten gibt es zu Hause Schlaftabletten (vgl. Abb. 15).

Abb. 15: Psychopharmakaerfahrung (PERF)



8% der Befragten berichten, daß in ihrem Freundeskreis öfter bzw. oft Psychopharmaka genommen werden⁴⁴⁾, 41% haben Freunde, die Beruhigungstabletten, und 41% haben Freunde, die Schlaftabletten

41) Da an 2% der Befragten sowohl Schlafmittel als auch Beruhigungsmittel verordnet worden sind, ist die Anzahl jener, an die eines von beiden oder beide Substanzgruppen verordnet worden ist, nicht gleich mit der Summe aus den beiden Einzelfrequenzen.

42) Frage A.114: Ich kann mir vorstellen, gelegentlich eine Beruhigungstablette vor einer Prüfung einzunehmen ; Code: "stimmt eher" und "stimmt" auf der 5-stufigen Skala von "stimmt" bis "stimmt nicht"

43) Frage A.115: Ich kann mir vorstellen, gelegentlich eine Schlaftablette vor einer Prüfung einzunehmen ; Code: "stimmt eher" und "stimmt" auf der 5-stufigen Skala von "stimmt" bis "stimmt nicht"

44) Frage B.33: Code "1 und 2" auf der 5-stufigen Skala von "In meinem Freundeskreis spielen Psychopharmaka keine Rolle (1)" bis "In meinem Freundeskreis werden oft welche genommen (5)"