Suchtpräventionsangebote und Beratungsprogramme für Cannabiskonsumenten: Was gibt‘s? Was braucht‘s?

Dr. Peter Tossmann
Delphi-Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, Berlin

Jubiläumsfachtagung des *Therapieladen e.V.*
Berlin, 8. Juni 2015

Struktur des Vortrags

- Grundlagen
- Methoden und Maßnahmen unterschiedlicher Formen der Cannabisprävention
- Zusammenfassung & Ausblick

Prävention des Cannabiskonsums – Für wen?

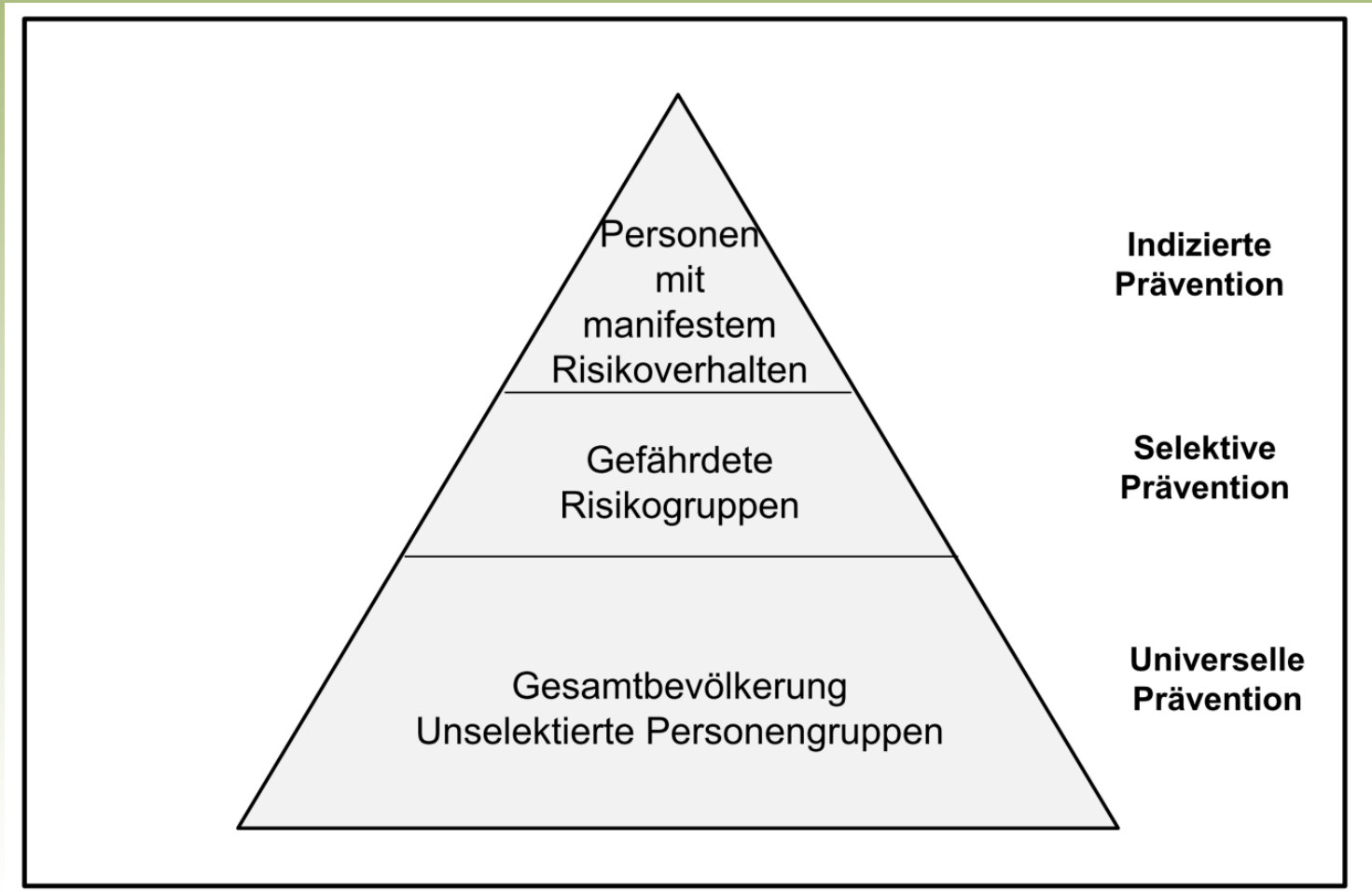
83% aller 15-17 jährigen und 54% aller 18-24 jährigen Berlinerinnen und Berliner haben **noch nie** Cannabis*

25 % aller 18-24 Jährigen in Berlin konsumieren **aktuellen** Cannabis. Der Anteil junger Männer ist dabei etwa doppelt so hoch wie der der Frauen*

Die überwiegende Mehrzahl aller Konsumentinnen und Konsumenten von Cannabis konsumiert **gelegentlich**. Etwa 10-15% aller aktuellen Cannabiskonsument/innen konsumieren (fast) **täglich** Cannabis.

Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Piontek, 2014

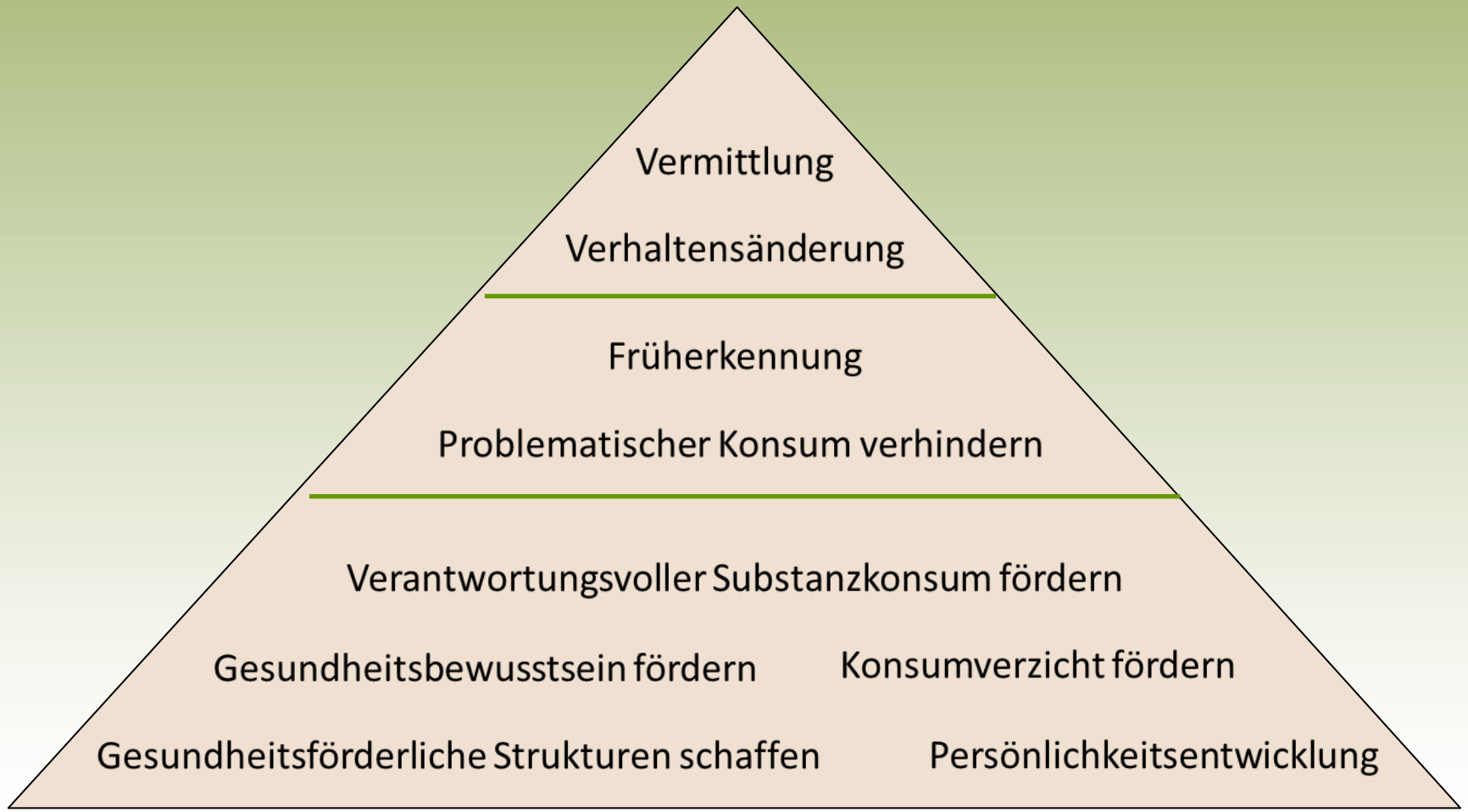
Arten der Prävention



Institute of Medicine (1994)

http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Konzepte-Suchtpraevention.pdf

Ziele der Prävention



Methoden der Prävention

- Kampagnen
- Informationsvermittlung
- Tests/Selbsttests
- Motivierung
- Beratung zur Verhaltensänderung

Methoden der Prävention

- **Kampagnen**
- Informationsvermittlung
- Tests/Selbsttests
- Motivierung
- Beratung zur Verhaltensänderung

Vor etwa 100 Jahren …..



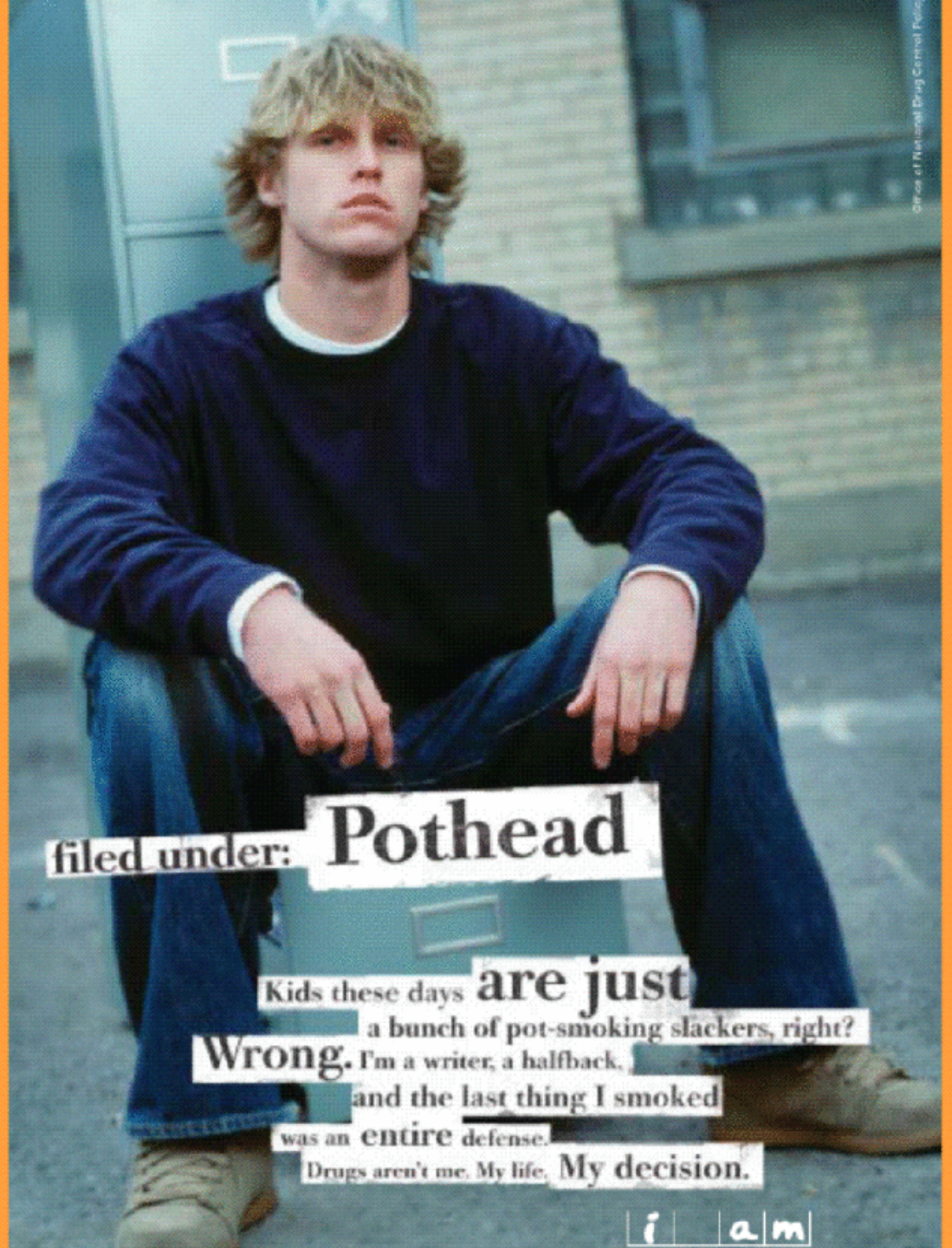
„Marijuana inflames the erotic impulses and leads to revolting sex crimes“
Daily Mirror (1924)

US - National Youth Anti-Drug Media Campaign

1998-2004

Ziele:

- Jugendliche befähigen, zu illegalen Drogen „nein“ zu sagen
- Einstieg verhindern
- Konsumenten überzeugen, den Konsum einzustellen



American Journal of PUBLIC HEALTH

A PUBLICATION OF THE AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION

Hornik, R., Jacobsohn, L., Orwin, R., Piesse, A., & Kalton, G. (2008).
Effects of the National Youth Anti-Drug Media Campaign on Youths. *American Journal of Public Health* 98(12): 2229–2236

….in the current evaluation provides some evidence that the campaign had pro-marijuana effects…

Cannabisprävention: **Kampagnen**

Massenmedien haben in der Regel **keinen** Einfluss auf Einstellungen und Verhalten. Sie haben ihre Stärke in der „Thematisierungsfunktion“ *(Dearing & Rogers, 1996)*

Der Einsatz von (Massen-)Medien im Zusammenhang mit der Vermittlung relevanter Informationen ist dennoch erforderlich!
Die Informationsvermittlung ist dabei jedoch „nur“ eine **notwenige**, jedoch **keine hinreichende** Maßnahme in der Prävention des Cannabiskonsums.

Massenmediale Maßnahmen sollten durch personalkommunikative Angebote ergänzt werden

Methoden der Prävention

- Kampagnen
- **Informationsvermittlung**
- Selbsttests
- Motivierung
- Beratung zur Verhaltensänderung

Cannabisprävention: **Informationsvermittlung**

https://www.google.de/#q=Cannabis

google

Cannabis als Rauschmittel – Wikipedia

de.wikipedia.org/wiki/**Cannabis**_als_Rauschmittel

Cannabis als Rauschmittel ist ein Sammelbegriff für Rauschmittel, die aus Hanfsorten der Gattung **Cannabis** gewonnen werden. Die getrockneten, meist ...

Bilder zu Cannabis

Unangemessene Bilder melden



Weitere Bilder zu Cannabis

Drugcom: Alles über Cannabis

www.drugcom.de › drogen

Alles zum Thema **Cannabis**, Haschisch und Kiffen. Inklusive **Cannabis**-Abhängigkeitstest und Wissenstest, sowie News zum Thema **Cannabis**.

Drugcom: Drogenlexikon: Cannabis

www.drugcom.de › drogenlexikon › buchstabe c

Cannabis: Informationen zur Pflanze, der Geschichte von **Cannabis** und den (toxikologischen) Folgen und Wirkungen des Cannabiskonsums.

Cannabis - Wirkung, Nebenwirkungen und Risiken - Der ...

hanfverband.de/inhalte/**cannabis**-wirkung-nebenwirkungen-und-risiken

Dieser Text informiert Sie über die Wirkung von **Cannabis** auf den menschlichen Körper, mögliche Nebenwirkungen und allgemeine Risiken des Konsums von ...

Cannabis | drugscouts.de

drugscouts.de › Startseite › Drogen & Info › Lexikon › Substanzen

Cannabis gehört zur Familie der Hanfgewächse. THC (Tetrahydrocannabinol) gehört zur

Informationsvermittlung – aber wie?

Passiv: Infotexte, Lexikon, FAQ, Newsletter

Interaktiv: Wissenstest, Verhaltenstests
Chats, Diskussionsforen, etc.

Interaktive Formen der Informationsvermittlung beeinflussen das Gesundheitsverhalten **effektiver** als herkömmliche Informationsmedien. (Bull et al., 1998; Lilja et al., 2003; Tobler et al., 2000; Sussman et al., 2003; Newton, Teesson et al., 2010).

Einflussfaktoren der Informationsübermittlung

Gesundheitsbezogene **Informationen** (zum Cannabiskonsum) ...

...werden **selektiv** aufgenommen

...werden entsprechend eigener **Erfahrungen** und **Werte** bewertet

...werden in Abhängigkeit vom subjektiven **Nutzen** aufgenommen

...werden im Hinblick auf ihre **Glaubwürdigkeit** bewertet

Methoden der Prävention

- Kampagnen
- Informationsvermittlung
- **Selbsttests**
- Motivierung
- Beratung zur Verhaltensänderung

Cannabisprävention: **Selbsttests**

Ziel: Förderung einer kritischen Selbstreflexion



seit 1998

Auflage:
> 150.000

Cannabisprävention: **Selbsttests**

Ziel: Förderung einer kritischen Selbstreflexion



Seit 2005

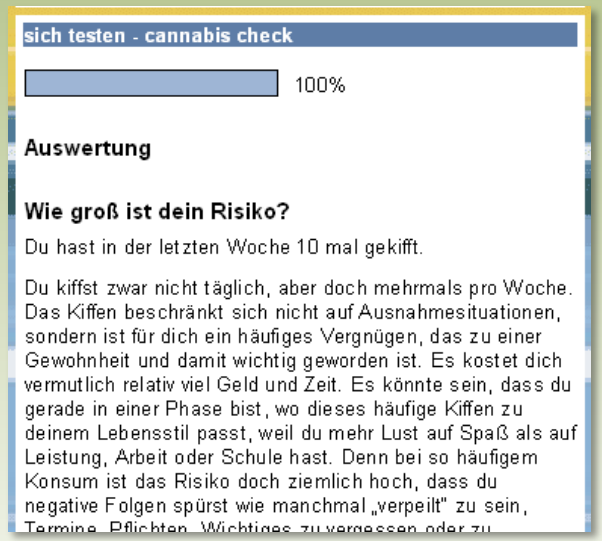
4.000-6.000
Nutzer/innen pro Monat

Inhalt und Struktur des „Cannabis check“

Risikoindikatoren:

- Konsumfrequenz
- Favorisierte Wirkintensität
- Konsum anderer Substanzen
- Konsummotive
- Konsumsituationen
- Cannabisabhängigkeit
- Lebenszufriedenheit
- Psychische Erkrankungen und Psychose

Rückmeldung:


sich testen - cannabis check

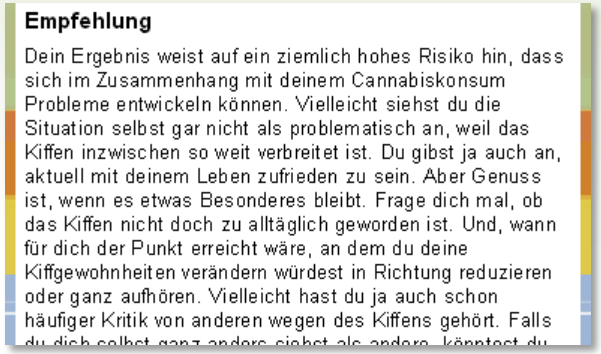
100%

Auswertung

Wie groß ist dein Risiko?

Du hast in der letzten Woche 10 mal gekifft.

Du kiffst zwar nicht täglich, aber doch mehrmals pro Woche. Das Kiffen beschränkt sich nicht auf Ausnahmesituationen, sondern ist für dich ein häufiges Vergnügen, das zu einer Gewohnheit und damit wichtig geworden ist. Es kostet dich vermutlich relativ viel Geld und Zeit. Es könnte sein, dass du gerade in einer Phase bist, wo dieses häufige Kiffen zu deinem Lebensstil passt, weil du mehr Lust auf Spaß als auf Leistung, Arbeit oder Schule hast. Denn bei so häufigem Konsum ist das Risiko doch ziemlich hoch, dass du negative Folgen spürst wie manchmal „verpeilt" zu sein, Termine, Pflichten, Wichtiges zu vergessen oder zu


Empfehlung

Dein Ergebnis weist auf ein ziemlich hohes Risiko hin, dass sich im Zusammenhang mit deinem Cannabiskonsum Probleme entwickeln können. Vielleicht siehst du die Situation selbst gar nicht als problematisch an, weil das Kiffen inzwischen so weit verbreitet ist. Du gibst ja auch an, aktuell mit deinem Leben zufrieden zu sein. Aber Genuss ist, wenn es etwas Besonderes bleibt. Frage dich mal, ob das Kiffen nicht doch zu alltäglich geworden ist. Und, wann für dich der Punkt erreicht wäre, an dem du deine Kiffgewohnheiten verändern würdest in Richtung reduzieren oder ganz aufhören. Vielleicht hast du ja auch schon häufiger Kritik von anderen wegen des Kiffens gehört. Falls du dich selbst ganz anders siehst als andere, könntest du

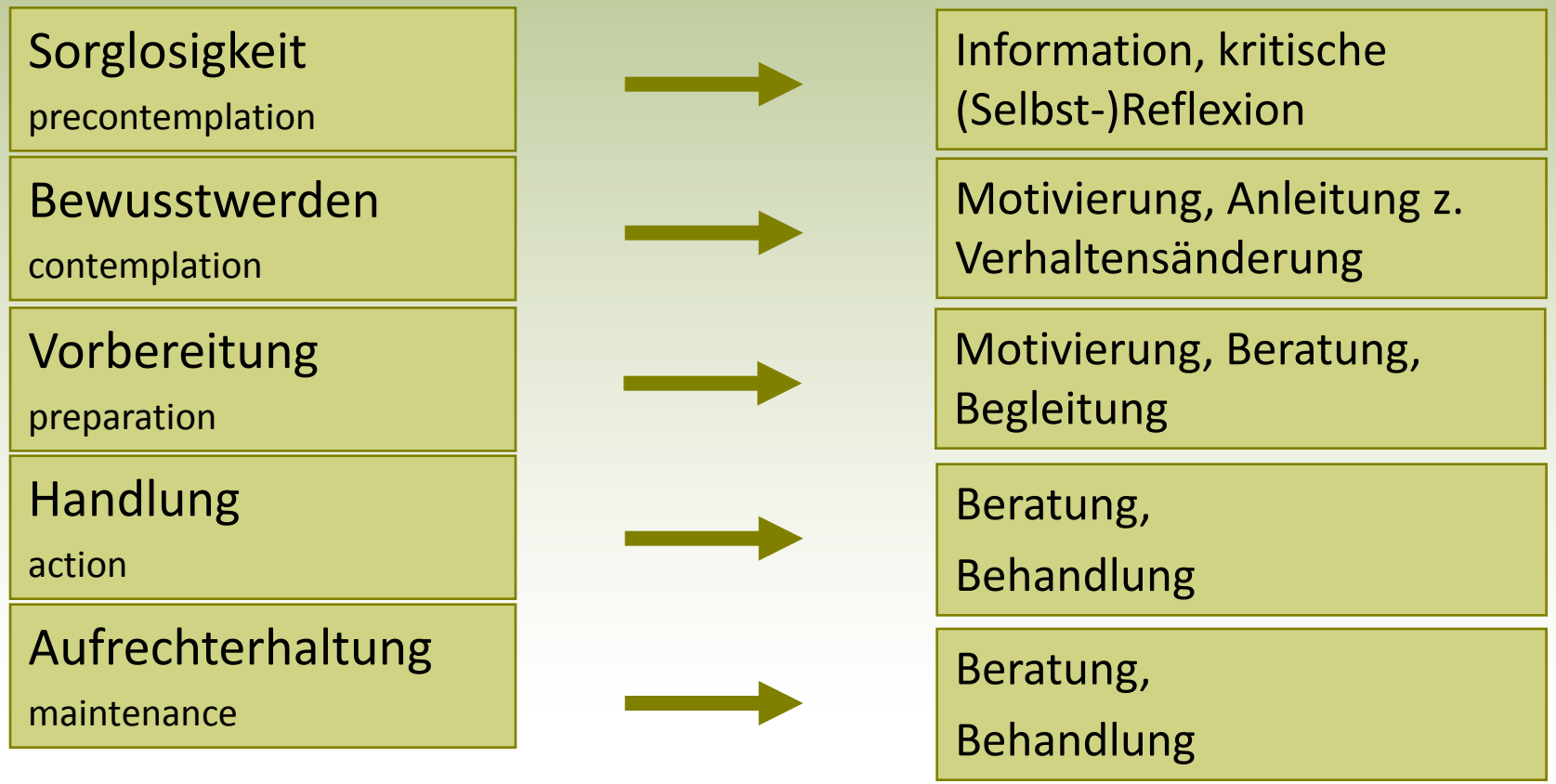
Methoden der Prävention

- Kampagnen
- Informationsvermittlung
- Selbsttests
- **Motivierung**
- Beratung zur Verhaltensänderung

Interventionen bei Cannabiskonsum

Welche Interventionen für *welche* Cannabiskonsumenten?

Stadien der Verhaltensänderung*

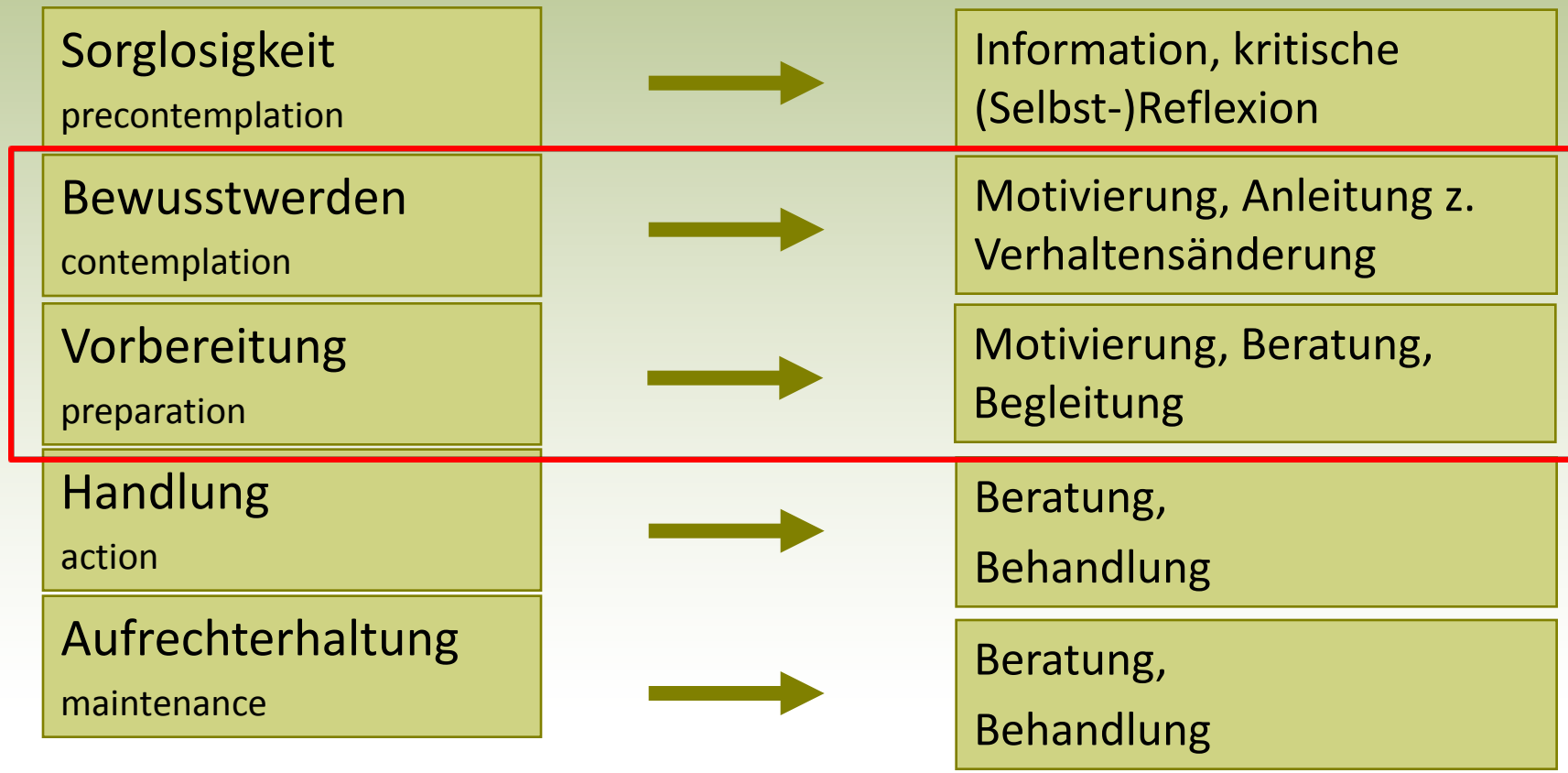


Prochaska & DiClemente, 1983

Interventionen bei Cannabiskonsum

Welche Interventionen für *welche* Cannabiskonsumenten?

Stadien der Verhaltensänderung*



Prochaska & DiClemente, 1983

Cannabisprävention: **Motivierung**

Ziel: Motivierung, den Konsum zu reduzieren bzw. einzustellen

FRÜHINTERVENTION
FreD
BEI ERSTAUFFÄLLIGEN
DROGENKONSUMENTEN
www.lwl-ks.de · www.lwl-fred.de

seit 2000

ca. 80 FreD-Standorte (Mai 2014)

Gruppenangebot 2-4 Sitzungen, insgesamt 6-10 Stunden

Prinzipien der „Motivierenden Gesprächsführung“

- Empathie
- Akzeptanz & Interesse zeigen
- Diskrepanz erzeugen
- mit dem Widerstand gehen
- Selbstwirksamkeit stärken

Miller, W. Rollnick, S.(2009). *Motivierende Gesprächsführung*, 3. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Methoden der Prävention

- Kampagnen
- Informationsvermittlung
- Selbsttests
- Motivierung
- **Beratung zur Verhaltensänderung**

Beratung bei Cannabiskonsum

Ziele:

- Klärung / Motivierung
- Verhaltensänderung
- Weitervermittlung an spezifische Hilfen

Formate:

- Offene Beratung / Sprechstunde
- Strukturierte Beratungsprogramme
- E-Mail-Beratung; Chat-Beratung; Beratung in Foren
- Strukturierte Online-Programme

Beratung bei Cannabiskonsum

Ziele:

- Klärung / Motivierung
- Verhaltensänderung
- Weitervermittlung an spezifische Hilfen

Formate:

- Offene Beratung / Sprechstunde
- **Strukturierte Beratungsprogramme**
- E-Mail-Beratung; Chat-Beratung; Beratung in Foren
- **Strukturierte Online-Programme**

Cannabisprävention: **Beratung**

Ziel: verantwortungsbewusster Substanzkonsum fördern; Konsum reduzieren bzw. einzustellen

SKOLL®
SELBSTKONTROLLTRAINING
Bundesmodellprojekt

Caritasverband Osnabrück

seit 2008

10-wöchiges strukturiertes Selbstkontrolltraining in Gruppen: Risikosituationen, Stressmanagement, Umgang mit Krisen & Konflikten

Cannabisprävention: **Beratung**



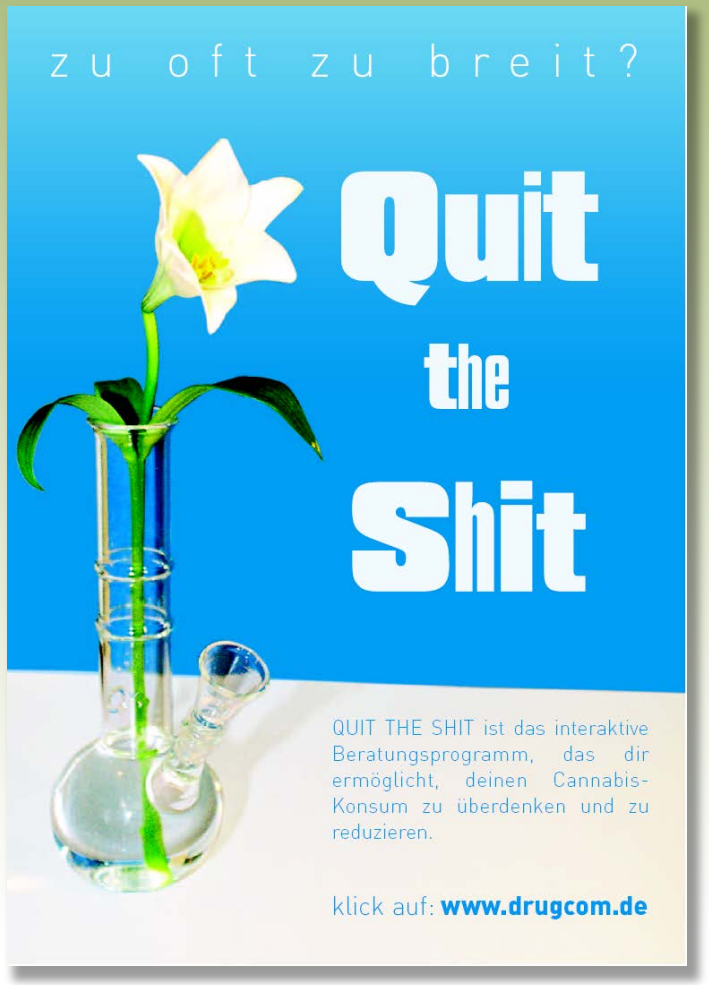
Binationales Modellprojekt
2004-2007 D & CH
Förderung: BAG – BMG

seit 2007: Delphi
ca. 50 Standorte in D & CH

Ziel: Konsum reduzieren bzw. einstellen

10 Wochen Einzelberatung
Teilstrukturiert: Begleitbuch, Risikosituationen erkennen, Kontrollstrategien entwickeln, Freizeitplanung

Cannabisprävention: **Beratung**



Anbieter: BZgA

Programmziel:

Ausstieg oder Reduktion

Programmstart: August 2004

Programmdauer: 50 Tage

Teilnehmer/-innen:

ca. 5.800 (8/04 bis 05/15)
60-70 pro Monat

Wer wird mit dem Programm erreicht?

Soziodemografische Daten (letzte 12 Monate)

- ca. 2/3 männliche Teilnehmer (68,2%)
- Durchschnittsalter: **25,9** Jahre (SD=6,7)
- Vergleichsweise hohes Bildungsniveau: **54%** der TN besuchen das Gymnasium oder haben Abitur



→ **Vergleich:**

Soziodemografische Daten „Realize it“ – Teilnehmer/-innen*

- 83% männliche Teilnehmer
- Durchschnittsalter: **21,9** Jahre (SD=5,5)
- **18%** der TN besuchen das Gymnasium oder haben Abitur

* 1.4.2008-31.3.2009; n=824

Wer wird mit dem Programm erreicht?

Cannabis: Konsum & Abhängigkeit (letzte 12 Monate)

- Durchschnittlich an 25,0 der letzten 30 Tage (SD=6,9)
- Durchschnittliche Konsummenge 22,9 Gramm während der letzten 30 Tage (SD=26,2)
- Cannabis-Abhängigkeit liegt 83,2% der TN vor (DSM IV)

→ Vergleich:

Cannabis: Konsum & Abhängigkeit „Realize it“ – Teilnehmer/-innen

- Durchschnittlich an 18,8 der letzten 30 Tage (SD=10,1)
- Durchschnittliche Konsummenge 18,1 Gramm während der letzten 30 Tage (SD=20,2)
- Cannabis-Abhängigkeit liegt 89,1% der TN vor (DSM IV)



Was wird mit dem Programm erreicht?

Tossmann P, Jonas B, Tensil MD, Lang P, Strüber E. (2011). A Controlled Trial of an Internet-Based Intervention Program for Cannabis Users. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking 14(11),* 673-679.

Tait R, Spijkerman R, Riper H. (2013) Internet and computer based interventions for cannabis use: A meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*. DOI:10.1016/j.drugalcdep.2013.05.012



Zusammenfassung & Perspektiven

- In den vergangenen 15 Jahren ist die Prävention und Beratung für Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten in Deutschland stark (weiter)entwickelt worden.
- Abstinenzorientierte Drogenerziehung wird zunehmend abgelöst von Konzepten der Gesundheitsförderung und Risikokompetenz.
- Das Internet macht eine standortunabhängige Inanspruchnahme und damit eine weitere Verbreitung von Präventions- und Beratungsangeboten möglich.

Aufgaben & Perspektiven

- Weiterqualifizierung von Sucht- und Drogenberatungsstellen:
  - Cannabiskonsum & Komorbidität
  - Verschränkung von vor-Ort-Arbeit mit webbasierter Beratung

- Es braucht eine Operationalisierung: Was ist ein „risikoarmer Cannabiskonsum“?

- Prävention=Verbraucherschutz?! Welche Konzepte sind gesundheitswissenschaftlich vertretbar?

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Peter Tossmann, delphi

tossmann@delphi-gesellschaft.de