

Forschungsbrief
Ausgabe 8 / Oktober - 2004

Inhalt

- Neue Forschungsergebnisse zum Cannabiskonsum von Kindern und Jugendlichen
- Cannabisbezogene Störungen in Deutschland
- Psychische und soziale Folgestörungen durch Cannabiskonsum
- Wirkstoffgehalt von Cannabisprodukten in Europa
- Marijuana Check Up (MCU)
- Neuerscheinung zum Thema Cannabis

Neues aus Forschung und Praxis – HLS-Forschungsbrief 8 / Oktober-2004

http://www.dhs-tern.de/pdf/presse_cannabis1.pdf

Bitte richten Sie alle Anregungen und Hinweise an folgende E-mail-Adresse: hls@hls-online.org

In einer aktuellen Pressemitteilung stellt die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) fest, dass zum Thema Cannabiskonsum „widersprüchliche und kaum nachvollziehbare Angaben“ kursieren. Das hat zur Folge, dass die Debatten um Cannabiskonsum oft erbittert geführt werden. Mit einer neuen Buchveröffentlichung (siehe Beitrag „Neuerscheinung zum Thema Cannabis“ weiter unten) macht sich die DHS für eine faktenorientierte und sachliche Diskussion stark. Die Hessische Landesstelle für Suchtfragen sieht sich diesem Ziel ebenso verpflichtet. Die aktuelle Ausgabe des Forschungsbriefes stellt Ihnen deshalb neue Informationen aus dem Bereich der Cannabisforschung und der damit verbundenen Fachdiskussion vor.

Anregungen und Rückmeldungen nehmen wir selbstverständlich gerne entgegen

Neue Forschungsergebnisse zum Cannabiskonsum von Kindern und Jugendlichen

Im Laufe des Jahres 2004 wurden zwei umfangreiche Studien zum Substanzkonsum von Kindern und Jugendlichen veröffentlicht. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Kraus et al. 2004) veröffentlichte die Ergebnisse der europäischen Schülerstudie (ESPAD) zu Alkohol und anderen Drogen aus Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern sowie Thüringen und das Büro für Suchtprävention der Freien und Hansestadt Hamburg (Baumgärtner 2004) die Ergebnisse des Projekts „Hamburger SCHULBUS“.

In der ESPAD-Studie wurden 11.043 Schülerinnen und Schüler der 9. und 10 Jahrgangsstufe (Alter: ca. 15 -16 Jahre) an Regelschulen in 6 Bundesländern und in der SCHULBUS-Studie 3.780 Schülerinnen und Schüler der Altersgruppen 14 -18 Jahre ebenfalls an Regelschulen befragt.

Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Cannabis (z.B.: „schon einmal im Leben Haschisch probiert“) liegt in der ESPAD-Studie bei ca. 30% der befragten Schülerinnen und Schüler, in der SCHULBUS-Studie bei 40%. In beiden Studien ergibt sich ein deutlicher Anstieg sowohl bei der Lebenszeitprävalenz wie bei der Monatsprävalenz (z.B.: „in den letzten 30 Tagen Haschisch konsumiert“) mit dem Alter. In der SCHULBUS-Studie hat die Hälfte der 18jährigen Schülerinnen und Schüler mindestens schon einmal Cannabis konsumiert. In Großstädten wie Hamburg und Berlin (aber auch Frankfurt a.M., vgl. Kemmesies et al. 2003) liegen die Angaben zur Lebenszeitprävalenz und zur Monatsprävalenz höher als in den Flächenländern Bayern oder Thüringen. In Berlin haben 18% der 15-16jährigen Schülerinnen und Schüler im letzten Monat Cannabis konsumiert, in Hamburg 19% und in Frankfurt a.M. 20%. In allen Studien zeigen sich typische Geschlechtsunterschiede: Der Anteil der Jungen mit Cannabiserfahrungen liegt systematisch über dem der Mädchen.

Die Ergebnisse der hier vorgestellten Studien belegen, dass vor allem der Konsum von Cannabis unter deutschen Schülerinnen und Schülern weiter verbreitet ist, als bisher angenommen (vgl. die Ergebnisse der BZgA von 2001 oder Kraus et al. 2001). Man wird also in Zukunft die Daten zum Probierkonsum von Cannabis und zum aktuellen (Dauer-)Konsum von Jugendlichen nach oben korrigieren müssen.

Vor allem die SCHULBUS-Studie macht auf einige bedenkenswerte Zusammenhänge aufmerksam, die im Hinblick auf Präventionsmaßnahmen interessant sind. In Großstädten findet man eine „Normalität des Kiffens“ vor, wobei eine große Gruppe der befragten Jugendlichen dem Cannabiskonsum mit einer ähnlichen Haltung gegenübersteht wie dem Konsum von Tabak und Alkohol. Cannabiskonsum hat seinen „...‘Event-Charakter‘ verloren und ist gleichsam ständigem ‘Bedröhntsein‘ gewichen“. Dies zeigt sich auch daran, dass von den aktuellen Cannabiskonsumenten/innen (Konsum im letzten Monat) 31% auch alleine zu Hause Cannabis zu konsumieren, 24% vor dem Unterricht oder in Pausen bzw. in Freistunden. So gesehen hat Cannabis die Schulen erreicht.

Die SCHULBUS-Studie belegt, dass es einen engen Zusammenhang zwischen dem Rauchen von Tabak und von Cannabis gibt. 77% der Tabakraucher/innen haben schon einmal im Leben Cannabis konsumiert, und 38% rauchen aktuell Cannabis. Von den Nichtraucher/innen (Tabak) haben gerade einmal 5% jemals Cannabis konsumiert und nur 2% im letzten Monat. Diese Zahlen zeigen, dass Tabakkonsum auch eine Türöffnerfunktion für den Konsum von Cannabis einnimmt.

Cannabisbezogene Störungen in Deutschland

 In dieser detaillierten Studie gehen R. Simon, D. Sonntag, G. Bühringer und L. Kraus und ihre Mitarbeiter/innen grundsätzlichen Fragen zum Cannabiskonsum und zu cannabisbedingten gesundheitlichen Störungen nach, ebenso solchen nach der Behandlungskapazität und der Behandlungsqualität dieser Störung in Deutschland.

Link:
<http://www.bmgs.bund.de/downloads/CannabisbezogeneStoerungen.pdf>

Die Autoren klären zunächst die Frage, ob es eine reale Zunahme von Klienten und Klientinnen gibt, die primär wegen Störungen, die mit ihrem Konsum von Cannabis assoziiert sind, in Einrichtungen der Suchthilfe kommen. Unter Heranziehung einer Vielzahl von Datenquellen und anhand harter Kriterien (u.a. ICD-Diagnosen für ‚Schädlichen Gebrauch‘ und ‚Abhängigkeit‘) zeigen sie überzeugend, dass der Anteil der Klientel mit behandlungsbedürftigen Problemen wegen Cannabis seit den 90er Jahren schätzungsweise um das Sechsfache angestiegen ist. Diese Entwicklung geht parallel mit einem Anstieg des Cannabiskonsums in der Bevölkerung in diesem Zeitraum.

Analysiert man die Unterschiede zwischen Cannabiskonsumenden/innen in Hilfeinrichtungen und in der Bevölkerung, findet man Unterschiede in folgenden Bereichen: In der Geschlechterverteilung, im Alter, im Konsumverhalten und hinsichtlich der Erfahrungen mit anderen Drogen. Erheblich mehr Männer (80%) als Frauen (20%) suchen Hilfe wegen ihres starken und in der Regel langfristigen Cannabiskonsums sowie wegen des Konsums anderer Drogen. „Der ‚typische‘ Cannabisklient einer ambulanten Beratungsstelle ist männlich, zwischen 18 und 24 Jahren alt, ledig und ohne festen Partner“ (Bericht S. 127). Man kann weiter unterscheiden zwischen Personen der Niedrigrisikogruppe (die wahrscheinlich mit Kurzinterventionen besonders gut bedient werden könnten), der Mittelerisikogruppe und der Hochrisikogruppe. Je höher das Risiko, um so höher ist die Belastung mit problematischen Verhaltensweisen. Es ist davon auszugehen, dass mit der Zunahme des Risikos auch der Bedarf an Beratung und Behandlung anwächst. Allerdings nimmt nur ein sehr kleiner Teil der Personen mit cannabisbezogenen Störungen professionelle Hilfe in Anspruch und nur ca. 15% die der Suchthilfe.

Die Forschungsgruppe weist darauf hin, dass die Zielgruppe bislang durch die Hilfesysteme eher schlecht erreicht wird, was wahrscheinlich auch daran liegt, dass ein differenziertes und „maßgeschneidertes“ Betreuungsangebot z.B. für die drei Risikogruppen fehlt. Wie ein solches Konzept aussehen soll, lässt die Forschungsgruppe weitgehend offen. Sie spricht sich allerdings für eine „Neuorientierung ambulanter Beratung und Behandlung“ aus mit einer Verschiebung der Arbeit auf jüngere Klienten in Kombination mit einer Verstärkung der Elternarbeit sowie der Arbeit mit „peers“. Es fällt auf, dass die Studie nur am Rande auf die inhaltliche Ausgestaltung von Behandlungskonzepten eingeht. Es bleibt meist bei der unspezifischen inhaltlichen Beschreibung „Betreuung“. Sie unterscheidet sich in dieser Hinsicht deutlich von Projekten z.B. aus den USA, wie die Studie zum „Marijuana Check Up, MCU“, die in diesem Forschungsbrief vorgestellt wird.

Psychische und soziale Folgestörungen durch Cannabiskonsum

 Eine britische Forschergruppe hat in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Bern und unter Leitung von John Macleod von der University of Birmingham den aktuell veröffentlichten Wissensstand zu psychosozialen Folgen aus Langzeitstudien zusammengestellt. Die Ergebnisse der Studie wurden in der renommierten Medizinfachzeitschrift „THE LANCET“ im Mai 2004 veröffentlicht. Resümierend stellen die Forscher fest, dass Verbindungen zwischen psychosozialen Problemen und Cannabiskonsum junger Menschen in einigen Bereichen (Schule, antisoziales Verhalten) nachzuweisen sind, dass aber Vorsicht angebracht ist hinsichtlich der kausalen Verknüpfungen. Immerhin zeigen neuere Studien, dass dieselben Zusammenhänge, die man für Cannabiskonsum und

psychosozialen Problemen nachgewiesen hat, auch für Tabak- bzw. Alkoholkonsum nachzuweisen sind.

Macleod und Mitarbeiter haben in einer Übersichtsarbeit die Ergebnisse von 16 methodisch anspruchsvollen Langzeitstudien (Basis: 48 Langzeitstudien) über die Zusammenhänge von Cannabiskonsum im Jugendalter (Spannbreite: 12 -30 Jahre) und psychosozialen Problemen bzw. Verhaltensstörungen zusammengestellt. Es handelt sich dabei um eine deskriptive Übersicht des bisherigen Forschungsstandes. Die Forschungsgruppe konnte zeigen, dass es konsistente Zusammenhänge zwischen dem Cannabiskonsum im Jugendalter und folgenden Bereichen gibt: Schulschwierigkeiten, -verweigerung und -abbruch; Konsum von anderen psychoaktiven Substanzen (Tabak, Alkohol, andere Drogen). In einigen Studien fanden sich darüber hinaus auch Zusammenhänge zwischen Cannabiskonsum im Jugendalter und psychischen Problemen (z.B. Ängsten und depressiven Gedanken) sowie mit antisozialem Verhalten (z.B. Gewalttätigkeiten und anderen kriminellen Aktivitäten). Keine Zusammenhänge zeigten sich hinsichtlich Suizidgedanken und Selbstmordversuchen. Je früher Jugendliche in den Cannabiskonsum eingestiegen sind und je höher ihr Konsum war, je stärker war die Problembelastung. Unterschiede zwischen den Geschlechtern oder nach der ethnischen Zugehörigkeit konnten an Hand dieser 16 Studien nicht festgestellt werden.

Für die Diskussion dieser Ergebnisse fordern die Forscher eine genaue Auseinandersetzung darüber, inwieweit jugendlicher Cannabiskonsum eher eine Folge und nicht die Ursache von psychosozialen Problemen ist (umgekehrte Ursächlichkeit) bzw. verknüpft ist mit anderen Variablen, die ebenfalls mit psychosozialen Problemen zusammenhängen (z.B. Defizite in der familiären Sozialisation).

Darüber hinaus weist die Forschungsgruppe nachdrücklich darauf hin, dass auch die 16 Studien, die sie berücksichtigt haben, Mängel im Studiendesign aufweisen. Dazu gehören u.a. das Vorgehen bei der Auswahl der Stichprobe, Schrumpfungsprozesse der Stichprobe im Lauf der Jahre sowie das Vorgehen bei den Befragungen. In fast allen Studien wurden nämlich nur selbstberichtete Daten sowohl zum Cannabis- und Drogenkonsum, wie zu den psychosozialen Problemen erhoben. Bis heute ist jedoch ungeklärt, wie zuverlässig selbstberichtete Daten sind. Die Bedeutung dieser Einwände ist erheblich, da Programme zur Reduzierung von Cannabiskonsum nur dann die gewünschten Effekte bringen können, wenn sichergestellt ist, dass die Probleme kausal mit diesem zusammenhängen. Wenn Cannabiskonsum aber eher Folge und nicht Ursache von psychosozialen Problemen ist, dann sollte man nicht erwarten, dass mit einer Reduktion des Cannabiskonsums auch die psychosozialen Probleme zurückgehen.

Wirkstoffgehalt von Cannabisprodukten in Europa

 *Nach einem aktuell veröffentlichten Bericht der Europäischen Beobachtungsstelle (EMCDDA) in Lissabon ist der Wirkstoffanstieg von Cannabisprodukten auf den europäischen Drogenmärkten geringer, als in jüngster Zeit angenommen. Ein wichtiges Ergebnis des Berichtes ist die Herausarbeitung einer differenzierten Betrachtung zwischen Importcannabis und inländischer Produktion.*

In jüngster Zeit wurde in Medien und von Experten wiederholt berichtet, dass der THC-Gehalt von Cannabis in den letzten 10 Jahren dramatisch angestiegen sei. Ein neuer Bericht der Europäischen Beobachtungsstelle (EMCDDA) beleuchtet in einer Analyse aus 14 europäischen Staaten und Vergleichen mit den USA, Neuseeland und Australien dieses Thema.

Im Bericht wurde nachgewiesen, dass Cannabispflanzen, die in Treibhäusern bzw. Wohnungen gezogen werden, meist einen höheren THC-Wirkstoffgehalt aufweisen als Importwaren aus Ländern, in denen die Cannabispflanzen im Freien wachsen. Bei der Treibhausware liegt der THC-Gehalt im Durchschnitt um das Zweifache bis Dreifache höher als bei der Importware. Die Differenz geht zurück auf Erfolge gezielter Züchtung, hochpotenter Düngung/Pflanzenpflege und der Frische der Produkte am Markt bzw. kurze Wege zum Markt. Langfristig betrachtet hat sich der Wirkstoffgehalt der importierten Cannabisprodukte nicht verändert, sehr wohl aber derjenige der inländischen Produkte. Da die auf den Cannabismärkten in den europäischen Staaten angebotenen

Link:
<http://www.emcdda.eu.int/index.cfm?fuseaction=public.AttachmentsDownload&nNodeID=2950&languageISO=EN>

Waren sich aus einem Mix aus importierten und im Inland produzierten Produkten zusammensetzen und da in den meisten Ländern (außer den Niederlanden) der Anteil der importierten Waren den Anteil der Inlandsprodukte bei weitem überwiegt, bestimmt sich daraus auch der durchschnittliche Wirkstoffgehalt von Cannabis. Da die Importware sich nicht wesentlich verändert hat, liegt der durchschnittliche Wirkstoffgehalt seit vielen Jahren und in nahezu allen Ländern bei 6-8% THC. Eine Ausnahme bilden die Niederlande, in denen sehr viel mehr Inlandware im Verkehr ist als in anderen Ländern. Dort findet man einen durchschnittlichen Wirkstoffgehalt von 16% THC. Die Behauptung, dass der THC-Wirkstoffgehalt in Cannabis in den letzten Jahren um den Faktor zehn angestiegen sei, wie es in verschiedenen Medien behauptet worden ist, konnte empirisch nicht belegt werden. Insgesamt genommen sind die Entwicklungen hinsichtlich des THC-Wirkstoffgehaltes in Cannabisprodukten so gesehen eher undramatisch. Festzuhalten bleibt, dass die Bandbreite der Wirkstoffgehalte wie bei Naturprodukten üblich sehr groß sein kann, d.h. es finden sich vereinzelt immer wieder Produkte mit vergleichsweise hohen Wirkstoffanteilen und ebenso solche mit sehr niedrigen Wirkstoffanteilen. Dies ist allerdings keine neue Entwicklung, auch in der Vergangenheit gab es Cannabisprodukte mit höherem Wirkstoffgehalt, bis zum fast mythischen Cannabisöl, welches kaum jemand je gesehen hat.

Der Bericht gibt jedoch zu bedenken, dass Datenlagen, Definitionen und Ergebnisse von Wirkstoffanalysen in den einzelnen europäischen Ländern nur bedingt vergleichbar sind. Gefordert sind genauere Analysen der Cannabismärkte, da erwartet wird, dass die Anteile der inländischen Produkte in den europäischen Ländern ansteigen werden. Aus Sicht der Projektgruppe bestehen eine Reihe von offenen Fragen nicht nur im Hinblick auf die Cannabismärkte und Unterschiede im Wirkstoffgehalt von Cannabisprodukten, sondern auch hinsichtlich der Zusammenhänge von Wirkstoffgehalt, Konsummuster, Blutwirkstoffkonzentrationen und psychischen Wirkungen von Cannabisprodukten.

Marijuana Check Up (MCU)

Kurzintervention zur Erreichung von Marihuanaraucher/innen mit geringer Bereitschaft zur Veränderung*

Die Kurzintervention MCU wurde entwickelt als Befragungs- und Rückmeldungsinstrument für erwachsene Marihuanaraucher/innen mit ambivalenten Einstellungen gegenüber Verhaltensänderungen. Eine Studie konnte nachweisen, dass die Zielgruppe mit dem Angebot erreicht werden kann, und dass eine Teilgruppe dafür motiviert werden konnte, an der Kurzintervention (2 Sitzungen von je 90 Minuten Dauer) teilzunehmen. In Anlehnung an die in den USA weit verbreitete Kurzintervention des „Drinkers Check Up“ wurde ein so genannter „Marijuana Check Up“ (MCU) mit der Zielgruppe Marihuanaraucher/innen konzipiert und im Großraum Seattle getestet. Erste Ergebnisse liegen vor. Der MCU besteht im Kern aus einem ersten Gesprächstermin von maximal 90 Minuten zur Erhebung des Konsums von Marihuana und anderer psychoaktiver Substanzen für eine Kurzdiagnostik hinsichtlich Missbrauch und Abhängigkeit, den damit verbundenen Problemen und schließlich der Veränderungsbereitschaft. In einem zweiten Gesprächstermin von nochmals 90 Minuten wird von geschulten Beratern und Beraterinnen eine qualifizierte Rückmeldung auf der Basis dieser Angaben gegeben.

In einem ersten Schritt war zunächst zu klären, ob die Zielgruppe, nämlich erwachsene starke Raucher/innen von Marihuana, die bereits erste psychosoziale Beschwerden haben, überhaupt erreicht wird. Mit breit gestreuten Werbemaßnahmen wurden Personen gesucht, die diesem Profil entsprachen. Im Vorfeld wurde betont, dass es nicht um eine Suchtbehandlung geht, sondern um die Vermittlung von soliden Informationen zum Konsum von Marihuana und den damit zusammenhängenden potenziellen Folgen. Es bewarben sich 587 Personen, von denen 373 als Teilnehmer/innen für diesen Studienabschnitt ausgewählt wurden. Von diesen nahmen 188 am Programm teil. Die Programmteilnehmer/innen waren zu 75% männlich, im Schnitt 32 Jahre alt und rauchten gewöhnlich mindestens ein Mal am Tag Marihuana. 92% von ihnen erfüllten die DSM-IV Diagnosekriterien für Cannabismissbrauch bzw. -abhängigkeit. Mehr als zwei Drittel zeigten keine bzw. wenig Bereitschaft zu Veränderungen hinsichtlich des Konsums von Marihuana, nahmen aber dennoch an der Studie teil. Damit konnte gezeigt werden,

Vollständiger englischsprachiger Artikel:

Addiction 99, Seite 1323 - 1332, 2004

dass die anvisierte Zielgruppe tatsächlich erreicht wurde. Diese ersten Erfahrungen mit dem MCU sind viel versprechend. Die Ergebnisse der Intervention sollen im Anschluss an die Nachuntersuchungen nach sechs und zwölf Monaten veröffentlicht werden.

Man kann auf diese gespannt sein, da sie darüber Aufschluss geben, wie sich eine solche Kurzintervention, die vor allem auf fundierte Informationsvermittlung mittels qualifizierter Rückmeldung baut, auf die Studiengruppe auswirkt.

*In den USA ist Marihuana die gebräuchlichste Form von Cannabis, andere Formen wie Haschisch kommen kaum vor, weshalb hier im Weiteren nur von Marihuana die Rede sein wird.

Neuerscheinung zum Thema Cannabis

■ *Eine aktuelle Veröffentlichung der DHS unter dem Titel „Cannabis - Neue Beiträge zu einer alten Diskussion“ zeichnet ein facettenreiches Bild zum aktuellen Stand der Cannabisdiskussion in Deutschland.*

Link:
www.dhs.de

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Raphael Gaßmann) hat im Lambertus Verlag, Freiburg eine Aufsatz- und Interviewsammlung zur Cannabisdiskussion und damit verknüpfter Bereiche vorgelegt. Das Buch gibt einen Überblick über den Forschungsstand, Interventionsmöglichkeiten und liefert als Hintergrund auch über Deutschland hinaus gehende Beiträge zu internationalen Vertragswerken, Situationsberichten aus den Niederlanden, der Schweiz, Großbritanniens und einen vergleichenden Beitrag zu den unterschiedlichen Drogenpolitiken in den europäischen Staaten.

Impressum:

Herausgeber:

Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS) e.V., Zimmerweg 10, 60325 Frankfurt, Tel. (0 69) 71 37 67 77, Fax (0 69) 71 37 67 78, E-mail: hls@hls-online.org

Redaktion:

Edgar Zeissler, Dr. Martin Schmid, Prof. Dr. Irmgard Vogt, Jana Fritz;
Institut für Suchtforschung, Fachbereich 4, Fachhochschule Frankfurt am Main -
University of Applied Sciences, Nibelungenplatz 1, 60318 Frankfurt am Main.
Tel: 069-1533-3125; Fax: 69-1533-3153; E-mail isff@fb4.fh-frankfurt.de.