
Wirkungsorientierte Prävention des Konsums von Cannabis und anderen illegalen Drogen

Factsheet zur BZgA-Expertise Suchtprävention 2020



» In aller Kürze

Cannabis ist eine Substanz, die in den vergangenen Jahren für junge Menschen wieder attraktiver geworden ist. Gleichzeitig ist das Cannabis, das heute auf dem Markt erhältlich ist, viel stärker als früher. Somit sind auch die Risiken, die mit dem Konsum einhergehen, gestiegen. Andere illegale Drogen spielen für die große Mehrheit der Jugendlichen und jungen Erwachsenen kaum eine Rolle. Mit der zunehmenden Attraktivität des Cannabiskonsums steigt auch der Bedarf an zielgerichteten Präventionsprogrammen. Eine wirksame Prävention verbindet die Erkenntnisse der Wissenschaft mit der Expertise aus der Praxis. Dabei müssen aber auch die Besonderheiten der jeweiligen Zielgruppe und des Kontextes beachtet werden. Die aktuelle BZgA-Expertise Suchtprävention stellt die Erkenntnisse der Wissenschaft dar, was sich in welchen Handlungsfeldern als wirksam

erwiesen hat. Basierend auf den Ergebnissen in Bezug auf die Wirksamkeit von Cannabisprävention und die Vorbeugung des Konsums anderer illegaler Substanzen (→ Was wissen wir?), werden folgende Empfehlungen für die (Weiter-)Entwicklung und Stärkung von wirkungsorientierten Angeboten gegeben.

Es gilt:

- in der Schule bei Kindern und jungen Jugendlichen die soziale Kompetenz zu fördern; sie für die soziale Einflussnahme durch Gleichaltrige zu sensibilisieren; sie in Selbstkontrolle zu stärken und ihre Problemlösekompetenz zu üben; gleichzeitig familiäre und kommunale Schutzfaktoren aufzubauen.

– in der Schule konsumerfahrene ältere Jugendliche aufzuklären und in Kurzinterventionen ihre Motivation zur Beendigung des Konsums zu stärken.

– familienorientiert mit Eltern und Jugendlichen gemeinsam zu arbeiten, um den gegenseitigen Austausch, das Erziehungsverhalten, die Lebenskompetenz, die familiären Beziehungen zu verbessern. Dabei sollten auch Werte und Erfahrungen hinsichtlich Konsum oder Schulleistung geklärt werden.

– kommunale Ansätze zu verfolgen, in denen koordiniert in mehreren Settings präventiv gearbeitet wird.

Es ist notwendig, dass den Jugendlichen die Risiken des Konsums vermittelt werden. Jedoch ist dieses Wissen alleine nicht ausreichend, um einen Effekt auf ihr Verhalten zu erzielen. Auch massenmediale Kampagnen reichen nicht, um den Konsum illegaler Drogen zu beeinflussen.

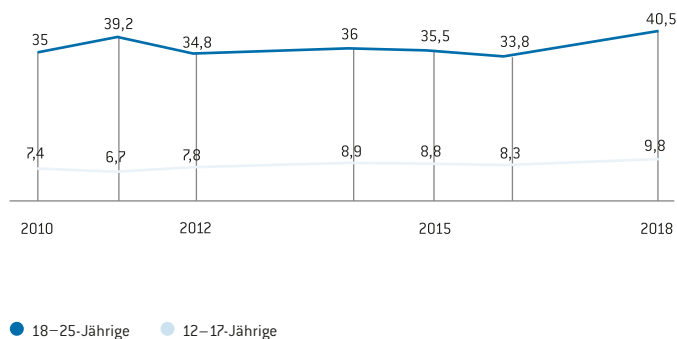
» Ausgangspunkt: Junge Cannabiskonsumierende in Deutschland 2010–2018

Nachdem der Anteil junger Konsumerfahrener lange Zeit etwa gleich geblieben ist, gab es in den letzten Jahren einen Anstieg: In 2018 hat fast 10 % der 12- bis 17-Jährigen und 40 % 18- bis 25-Jährigen Cannabis bereits einmal im Leben gebraucht. Regelmäßig, d. h. häufiger als zehnmal in den letzten 12 Monaten, nehmen 1,6 % der Jugendlichen und 6,9 % der jungen Erwachsenen Cannabis zu sich.

<https://www.bzga.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/suchtpraevention/der-cannabiskonsum-jugendlicher-und-junger-erwachsener-in-deutschland-2018>



Erfahrung mit Cannabis in Prozent



» Wie kann das sein?

Wissenschaftliche Erkenntnisse sprechen dafür, dass es auch für jüngere Klassen schon wirksame Methoden gibt, einem späteren Konsum illegaler Substanzen vorzubeugen. Sollte man also ernsthaft über Cannabisprävention schon in der Grundschule nachdenken? Bei dieser Frage ist es hilfreich, zwischen substanzspezifischen und unspezifischen Präventionsinhalten zu unterscheiden. Substanzspezifische Inhalte umfassen konkrete Informationen zu der jeweiligen Droge oder das Nein-Sagen zu einem entsprechenden Konsumangebot.

Solche Inhalte scheinen aber der Datenlage gemäß im frühen Alter eher eine gegenteilige oder keine erwünschte Wirkung zu erzielen. Wirksame Präventionsarbeit arbeitet in diesem Kontext hingegen mit der Vermittlung von sozialen Kompetenzen (Selbstkontrolle) und der Sensibilisierung für soziale Einflussnahme. Auch förderliche Rahmenbedingungen zu gestalten scheint wichtig. So kommt die BZgA-Expertise 2020 zum Schluss, dass „resilienzfördernde Ansätze, die allgemeiner verhaltens- und verhältnisbezogene Schutzfaktoren fördern, präventive Effekte auf den Konsum illegaler Substanzen haben“.

» Was wissen wir?

- ➔ Cannabisprävention und die Prävention des Konsums anderer illegaler Drogen ist wirksam, wenn mit bestimmten Altersgruppen mit bestimmten Methoden gearbeitet wird.

Familie

- ➔ **Familienorientierte Angebote** haben suchtpreventive Effekte, universelle stärker als selektive. Sie bewirken, dass Jugendliche seltener mit dem Cannabiskonsum beginnen. Sie bewirken, dass Jugendliche – wenn sie konsumieren – seltener Cannabis und andere illegale Drogen nutzen.

Schule

- ➔ **Universelle** Angebote wirken, wenn sie sich an **jüngere Klassenstufen** richten und **verhaltens-** und **verhältnisbezogen** vorgehen. Als theoretische Grundlage eignet sich die Soziale Kompetenzförderung, kombiniert mit der Sensibilisierung für soziale Einflussnahme.
- ➔ Bei **Jugendlichen der 8. und 9. Klassenstufe** zeigen verhaltensbezogene Angebote keine Effekte auf den Konsum von illegalen Drogen.
- ➔ Bei **konsumerfahrenen, älteren Schülern und Schülerinnen** können **motivierende Kurzinterventionen** und Aufklärung zu einer Reduktion des Konsums führen.

Hochschule

- ➔ Mit Studierenden wirken am ehesten **Feedback-**bezogene Kurzinterventionen, die auch an der Zielsetzung arbeiten.

Medien

- ➔ Mittels **computerbasierter** Programme kann bewirkt werden, dass junge Menschen seltener illegale Drogen konsumieren.
- ➔ Massenmediale Kampagnen reichen nicht, um den Konsum von illegalen Drogen zu beeinflussen.

Gesundheitsversorgung

- ➔ **Kurzinterventionen** in Kliniken oder Notaufnahmen haben präventive Effekte auf den Substanzkonsum von jungen Erwachsenen.

Kommune

- ➔ **Kommunale Ansätze** können präventive Effekte auf den Cannabiskonsum haben.
- ➔ Substanzspezifische Mentorenprogramme mit vulnerablen Jugendlichen können auch präventive Effekte auf den Konsum von illegalen Substanzen erzielen.

Universelle Angebote richten sich an „alle“, während **selektive** Angebote für Gruppen konzipiert sind, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer substanzbezogenen Störung aufweisen.

Familienorientiert heißt: familiäre Schutzfaktoren aufbauen. Dazu gehören Erziehungskompetenz, elterliches Monitoring und Anteilnahme am Leben der Kinder, Familienkommunikation, Werte und Normen bezüglich Konsum, Freizeitgestaltung, familiäre Konfliktlösung.

Familienorientierte Prävention sollte im Jugendalter stattfinden und die Jugendlichen miteinbezogen werden.

Verhaltensbezogen heißt hier konkret: in der 1.–5. Klasse Selbstkontrolle trainieren, in der 6. und 7. Klasse zusätzlich Problemlösekompetenz.

Verhältnisbezogen heißt: Schutzfaktoren im sozialen Umfeld wie Familie und Kommune fördern.

In **motivierenden Kurzinterventionen** sollen die Heranwachsenden durch bestimmte Gesprächstechniken eine kritischere Haltung zum eigenen Konsum entwickeln. So entsteht bei ihnen selbst die Motivation zur Veränderung.

Feedback: Rückmeldung zum eigenen Konsum und seinen Risiken (persönlich), aber auch in Bezug zu den Mitstudierenden (normativ).

Computerbasiert: Was heißt das? Es muss nicht immer persönlich mit den jungen Menschen gearbeitet werden, wirksame Methoden lassen sich auch per Software umsetzen.

In der **Gesundheitsversorgung** sind dies Feedback-bezogene oder motivierende Kurzinterventionen (s. o.).

Kommunale Ansätze: koordiniert in mehreren Handlungsfeldern der Kommune präventiv arbeiten (s. Factsheet „Kommune“).

» Gut zu wissen: Cannabis und Legalisierung

Cannabis unterliegt in Deutschland dem Betäubungsmittelgesetz, Ausnahmen gibt es seit 2016 beim Gebrauch für medizinische Zwecke. Die punktuelle Legalisierung von Cannabis hat die Diskussion um eine umfassendere Freigabe wieder angeheizt. Die fachliche Einschätzung hierzu ist uneinheitlich. Die Befürwortenden einer Liberalisierung betonen den derzeit unverhältnismäßig hohen Aufwand für die Verfolgung von Verstößen gegen das Betäubungsmittel-

gesetz, die Förderung eines Schwarzmarktes und die Kriminalisierung von Menschen, die Cannabis als Genussmittel verwenden, ohne irgendwelche Probleme zu entwickeln oder anderen zu schaden. Und sie verweisen auf positive Erfahrungen in Ländern, die einen liberaleren Umgang mit Cannabis pflegen. Die Gegenseite spricht von einem Experiment mit ungewissem Ausgang und argumentiert mit den massiven Gesundheitsschäden durch die legalen Drogen Alkohol

und Zigaretten in unserer Gesellschaft und auf das missverständliche Signal, das von einer Freigabe ausgehen könnte („das kann ja gar nicht so schädlich sein“).

Die Frage, wie sich eine punktuelle Legalisierung auf den Einstieg junger Menschen in den Cannabiskonsum auswirken würde, kann

bisher nicht auf dem Evidenzniveau der sonstigen Literaturbasis der BZgA-Expertise beantwortet werden. Einig sind sich beide Parteien darin, dass für Minderjährige der Konsum von Cannabis aufgrund der hohen Risiken für ihre gesunde Entwicklung weiterhin strikt verboten sein sollte. <<

Wie kann Wissenschaft Praxis unterstützen?

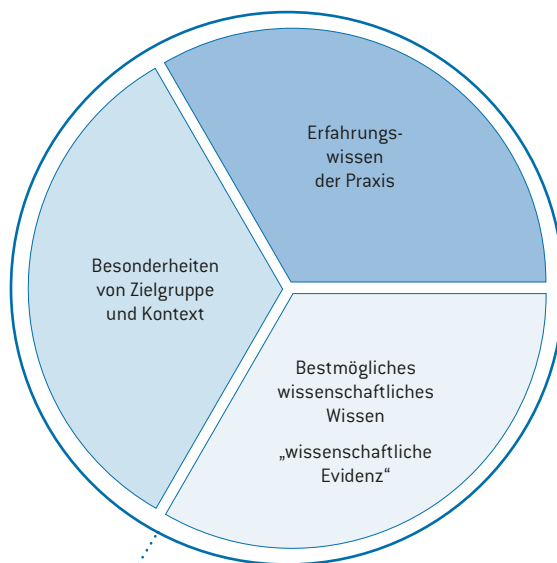
Die Wissenschaft unterstützt die Praxis, indem sie wissenschaftliche Erkenntnisse für wirksame Suchtprävention mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur Verfügung stellt.

Nach den Expertisen aus den Jahren 2006 und 2013 möchte auch die BZgA-Expertise zur Suchtprävention 2020 die fortschreitende Professionalisierung der Präventionspraxis begleiten. Indem die BZgA-Expertise beschreibt, was sich in insgesamt 62 Meta-Analysen und Reviews als wirksam erwiesen hat, kann sie professionelles Handeln bei den folgenden Fragen unterstützen:

- Wie kann ich für die Praxis wirkungsorientierte Entscheidungen treffen, wenn ich ein neues Präventionsangebot konzipiere oder ein bestehendes weiterentwickle?
- Wie kann ich entscheiden, welche Präventionsangebote in welchem Setting Priorität haben (und finanziell gefördert werden) sollten?

Die BZgA-Expertise behandelt keine einzelnen Präventionsprogramme, sondern die darin wirksamen Ansätze, Inhalte und Methoden. Informationen zu evaluierten Programmen finden sich in einschlägigen Datenbanken und Publikationen.

Die BZgA-Expertise macht Wirkung am Konsumverhalten fest, weil Substanzkonsum nicht nur einen der wichtigsten Risikofaktoren für eine spätere Substanzstörung darstellt, sondern auch zu zahlreichen unmittelbaren Schädigungen und Problemen führen kann. Ebenso verwenden die meisten Studien das Konsumverhalten zur Wirkungsmessung, was einen Vergleich unterschiedlicher Präventionsansätze ermöglicht.



Evidenzbasierte Präventionspraxis

Evidenzbasiertes Handeln berücksichtigt dreierlei:

1. das Erfahrungswissen der Praxis,
2. die Besonderheiten und den Kontext der Zielgruppe,
3. den aktuellen Stand der Wissenschaft, wie er in der BZgA-Expertise 2020 vorgestellt wird.

Dies wird im „Memorandum Evidenzbasierung in der Suchtprävention“ erläutert, das unter www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/KatH0/Bilder/Bilder.zu.Pressemitteilungen/ab.2014/KoelnerMemorandum.EBSP2014.pdf erhältlich ist.



Dieses Factsheet bereitet die Ergebnisse der BZgA-Expertise 2020 auf und setzt praxisrelevante Schwerpunkte. Die BZgA-Expertise zur Suchtprävention 2020 ist unter <https://www.bzga.de/info/materialien/fachpublikationen/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung/3417/> erhältlich. Dort sind auch die Literaturbelege zu finden, auf die hier im Factsheet aus Lesefreundlichkeit nicht explizit verwiesen wird.

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Autorinnen: Prof. Dr. Anneke Bühler, Hochschule Kempten, und Dr. Heidi Kuttler, Cooptima – Prävention und Gesundheitskommunikation, Lörrach

Bestellnummer: 34000001

Zitierweise: Bühler, A., Kuttler, H. (2020): Wirkungsorientierte Prävention des Konsums von Cannabis und anderen illegalen Drogen – Factsheet zur BZgA-Expertise Suchtprävention 2020. Download unter www.bzga.de