



UNABHÄNGIG BLEIBEN!

*Cannabis -  
eine harmlose  
Substanz?*

## Die Substanz

- Heute verstärkt Anbau in Indoor-Anlagen (z.B. Niederlande) → höherer THC-Wert bei Marihuana als in traditionellem Freilandanbau
- Stärkste Wirksubstanz: Tetrahydrocannabinol (THC)
- typische Streckstoffe: zerriebene Teile anderer Pflanzen, Gewürze, Fette, Öle bis hin zu Schuhcreme, seltener können Sand, Glas, Wachs oder sogar Blei enthalten sein

## Der Konsum

- meist Marihuana (getrocknete Blüten und Blätter) oder Haschisch (aus Harz der Blütenstände), selten Haschischöl
- mit Tabak vermengt als Joints oder pur in (Wasser-) Pfeifen oder E- geraucht
- essen und trinken aber ebenfalls möglich
- Zeitpunkt des Eintritts und Intensität der Wirkung bei Konsumformen unterschiedlich

## Die Wirkung

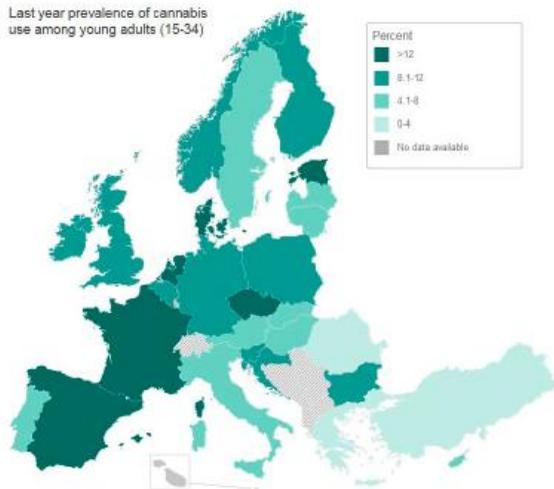
- Wirkungsspektrum, das von Konsumart, Wirkstoffmenge, Konsumsituation und Grundstimmung sowie psychischer Stabilität abhängt
- Subjektiv positiv erlebte Wirkungen
  - Heitere Stimmung, Euphorie
  - Störung des Kurzzeitgedächtnisses (eben noch gesagtes wird vergessen, Zeit scheint langsamer zu verstreichen)
  - Übliche Denkmuster treten in Hintergrund, starke Gedankensprünge
  - gesteigertes Kommunikationsbedürfnis
  - intensivierte akustische und visuelle Sinneswahrnehmungen
  - Heißhunger

## Die Wirkung - Risiken

- Als unangenehm erlebte Wirkungen:
  - niedergedrückte Stimmung, Angst und Panikgefühle
  - Aus Gedankensprüngen wird uferloses Durcheinander, Hineinsteigerung in fixe Ideen
  - Überempfindliche Wahrnehmung bis hin zu Halluzinationen
  - Statt nur Ruhe und Entspannung tritt Hilflosigkeit ein, sich zu Verhalten
  - Gefühl der Ausgrenzung und Unfähigkeit, sich mitzuteilen
  - Herzrasen, Übelkeit, Schwindel
  - Fahruntüchtigkeit (Verlängerung der Reaktionszeiten)

## Cannabis – Verbreitung in Europa

Last year prevalence of cannabis use among young adults (15-34)



## Repräsentativbefragung zum Cannabiskonsum deutscher Jugendlicher

- Neueste Erhebung aus 2015 mit Konsumzahlen aus 2014
- 7.000 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 12-25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015), Köln: Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2014. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

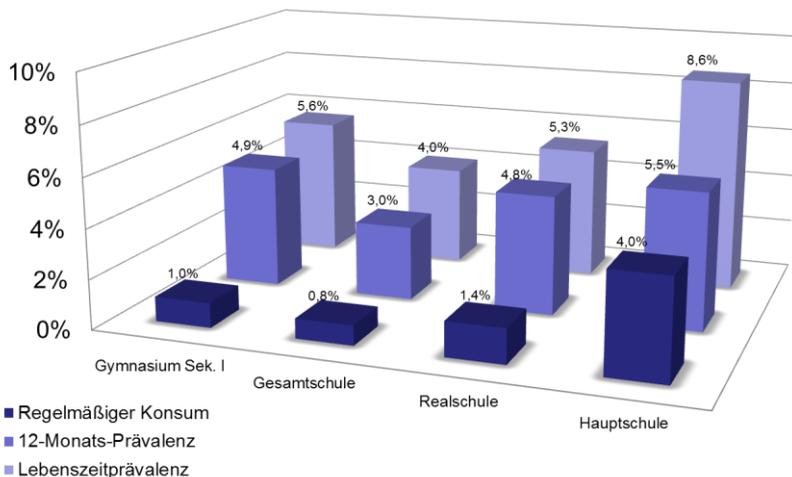
FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Konsumprävalenzen

- Prävalenzen bei Jugendlichen zwischen 12-17 J.
  - Lebenszeitprävalenz: 10%
  - 12-Monats-Prävalenz: 8,3%
  - Regelmäßiger Konsum (mehr als zehnmal in den letzten 12 Monaten): 2,2%
- Prävalenzen bei Erwachsenen zwischen 18-25 J.
  - Lebenszeitprävalenz: 37,2%
  - 12-Monats-Prävalenz: 17,6%
  - Regelmäßiger Konsum (mehr als zehnmal in den letzten 12 Monaten): 5,1%
- Männer konsumieren häufiger als Frauen
- Soziale Unterschiede bei älteren Befragten: vergleichsweise hohe Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums bei jungen Arbeitslosen

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

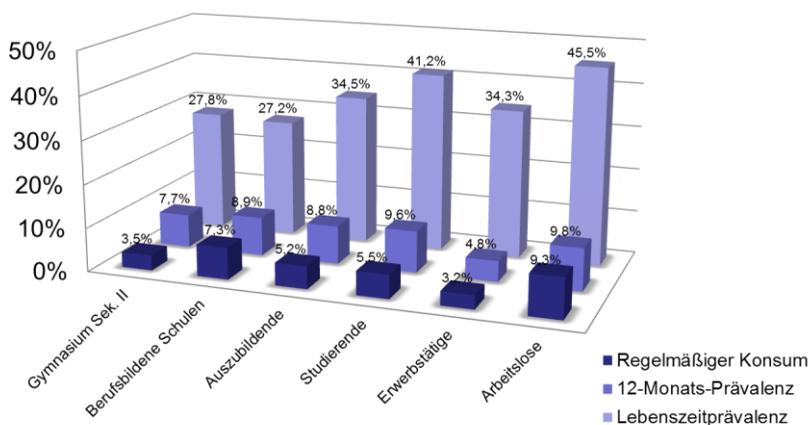
## Cannabiskonsum nach sozialen Merkmalen für Befragte in der Sekundarstufe I im Jahr 2014\* (12-17 J.)



\* Unterschiede statistisch nicht signifikant

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

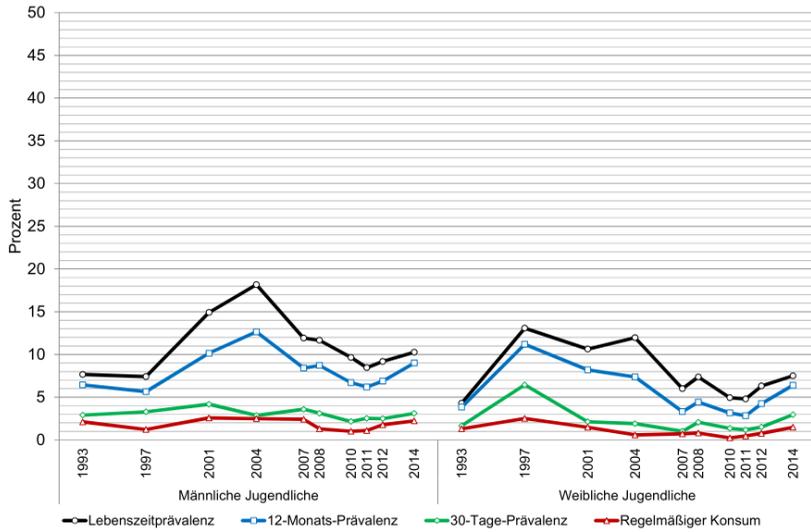
## Cannabiskonsum nach sozialen Merkmalen für Befragte außerhalb Sekundarstufe I im Jahr 2014\* (18-25 J.)



\* Statistisch signifikante Unterschiede zu Bezugswert Gymnasium: bei Lebenszeitprävalenz der Arbeitslosen und regelmäßigen Konsum der Arbeitslosen sowie regelmäßigen Konsum der Schüler/innen in berufsbildende Schulen

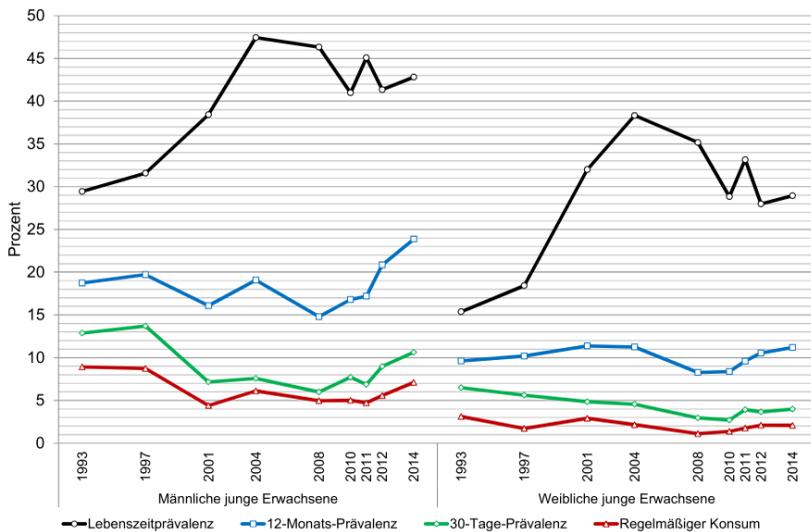
FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Cannabiskonsums 12-17-Jähriger von 1993 – 2014 nach Geschlecht



FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

## Cannabiskonsums 18-25-Jähriger von 1993 – 2014 nach Geschlecht



FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

## JDH-Studie: Jugend, Drogen, Hintergründe

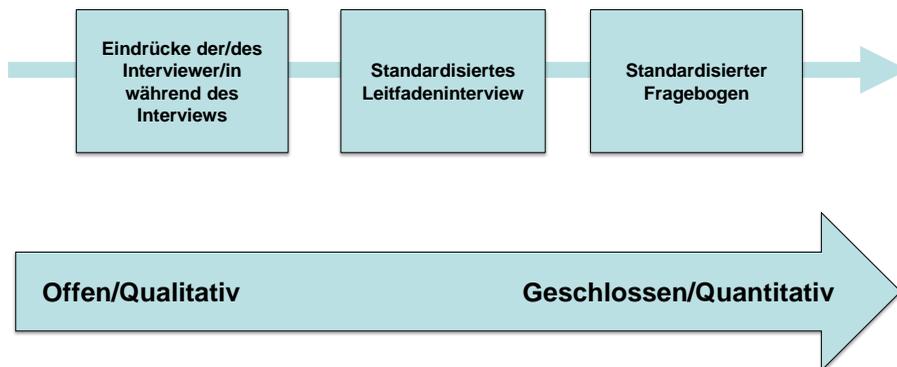
Befragungsorte:

- Jugendclub/-verein (25%)
- Schulen (24%)
- öffentliche Plätze (14%)
- Universität/Fachhochschule (12%)
- Jugend- und Familienhilfe(4%)
- Praktikumsbereiche der Studierenden, z.B. Bewährungshilfe, JVA, Suchthilfe, Krankenhaus (21%)

→ Durchführung der Erhebung durch die Fachstelle für Suchtprävention sowie Studierende der Alice-Salomon-Hochschule (ASH)

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Instrumente



FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

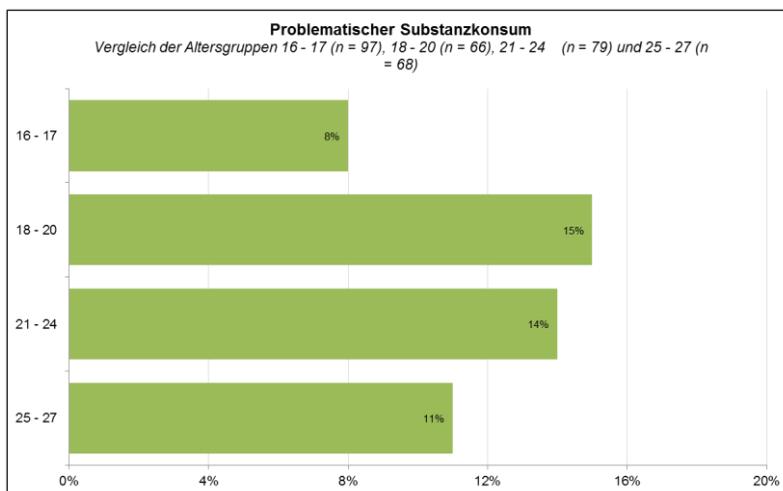
## Prävalenzen des Substanzkonsums, n = 310

	Lebenszeitprävalenz	Gegenwärtiger Konsum	Regelmäßiger Konsum
<b>Alkohol</b>	96%	87%	17%
<b>Tabak</b>	74%	57%	47%
<b>Shisha</b>	70%	39%	4%
<b>Cannabis</b>	69%	35%	14%
<b>Sonstige illegale Substanzen</b>	38%	18%	2%
davon:			
26% Amphetamine		12%	1%
19% Kokain		6%	1%
18% Ecstasy		9%	
16% Halluzinogene		2%	
8% Räuchermischungen		2%	1%
5% „Badesalze“		2%	
2% GHB			
<b>Problematischer Konsum (ohne Tabak) unter allen 310 Befragten</b>		13% (15% Männer; 10% Frauen)	

JDH-Studie, Berlin 2014

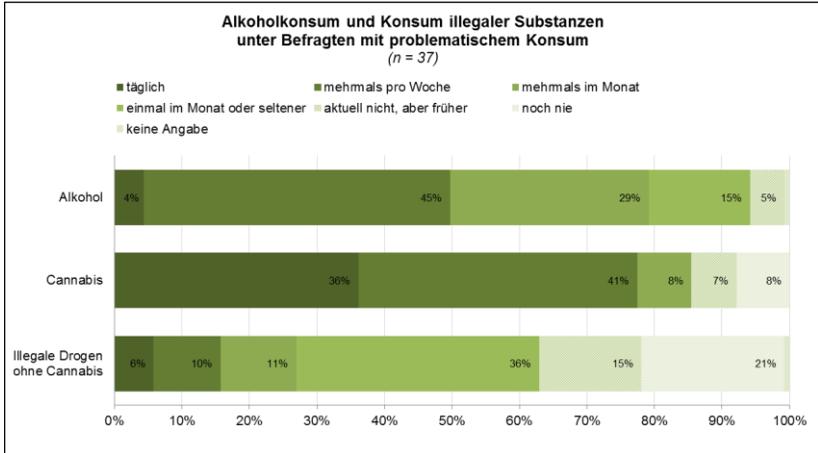
FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## JDH-Studie Berlin 2014



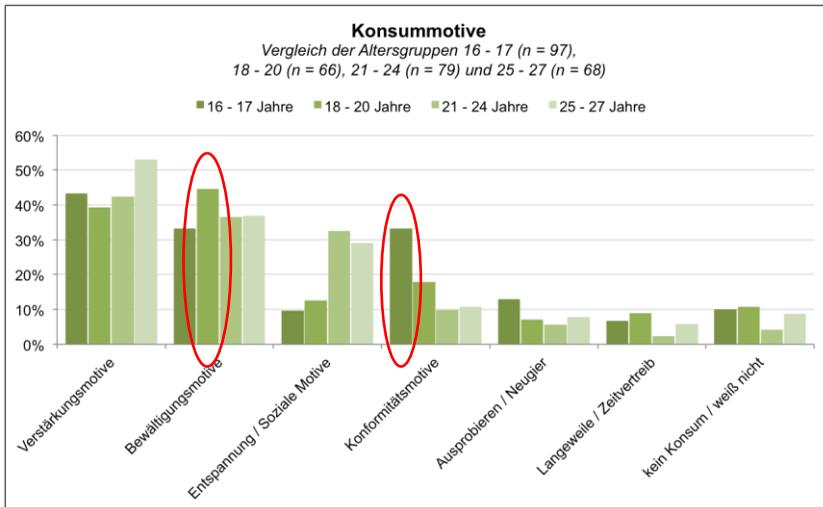
FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

# JDH-Studie Berlin 2014



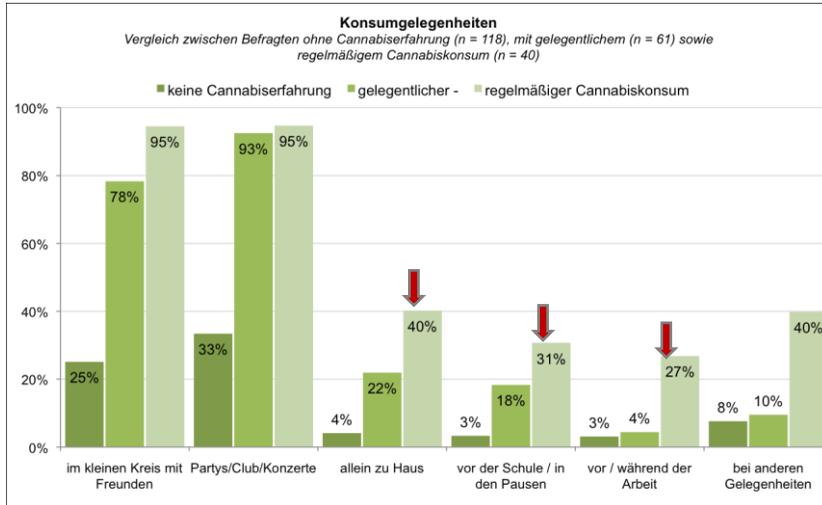
FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

# Konsummotive nach Alter



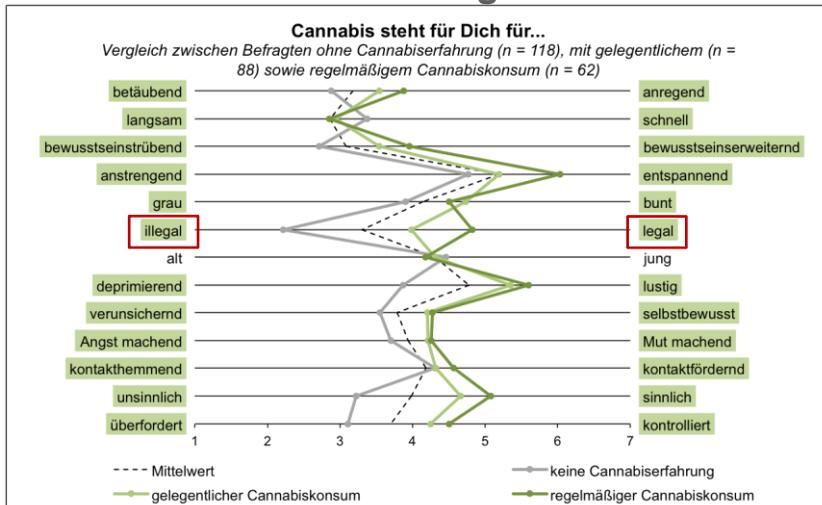
FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

## Konsumgelegenheiten nach Konsumhäufigkeit



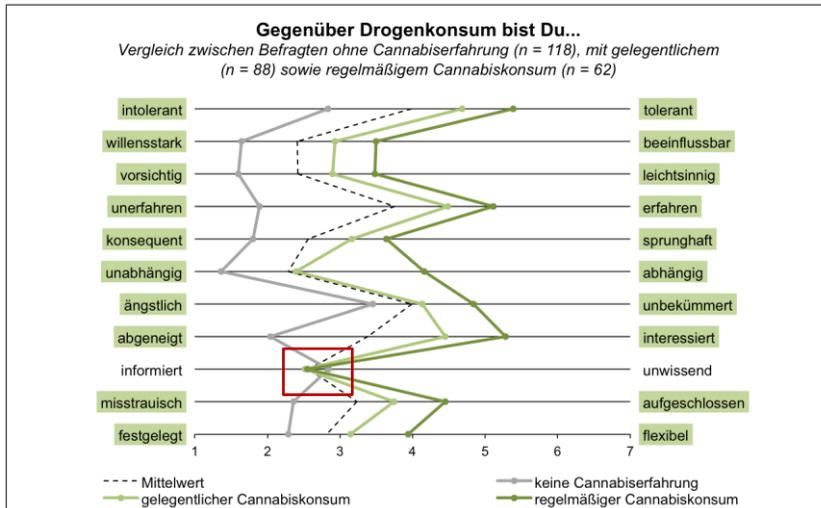
FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

## Einstellung gegenüber Cannabis nach Cannabiskonsumerfahrung



FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
IM LAND BERLIN

# Einstellungen gegenüber Drogenkonsum nach Cannabiskonsumerfahrung



FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
 IM LAND BERLIN

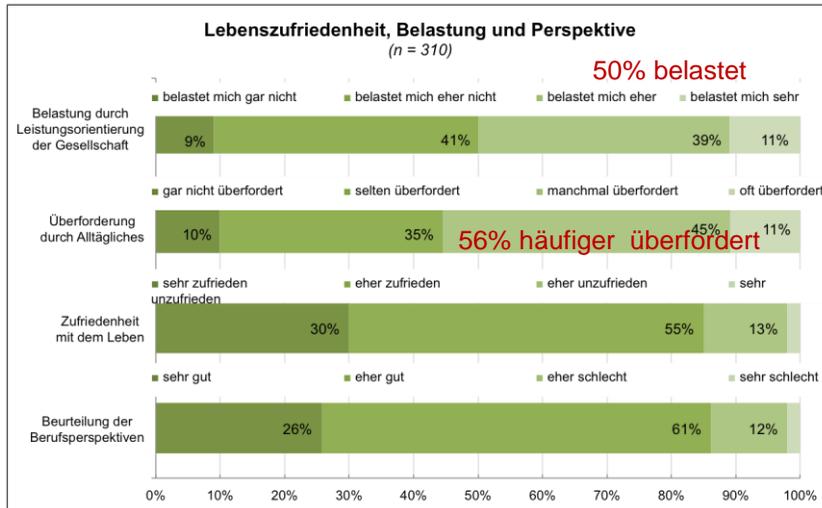
## Ergebnisse



- Politische Werte am unwichtigsten
- stehen egoistischen und hedonistischen deutlich nach
- Cannabiskonsum/innen messen leistungsorientierten Werten signifikant weniger Bedeutung bei als Nicht-Konsumierende

FACHSTELLE FÜR  
**SUCHTPRÄVENTION**  
 IM LAND BERLIN

## Lebenszufriedenheit, Belastung und Perspektive



## Schulbusbefragung Hamburg

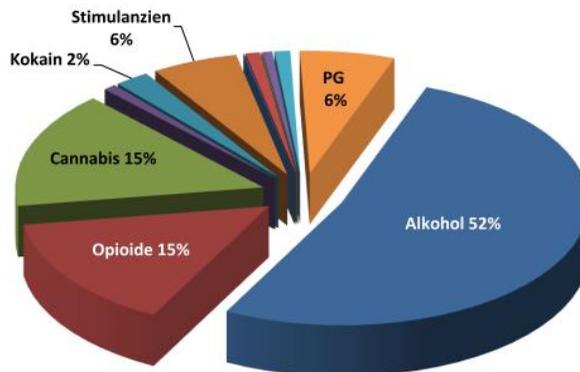
- Anteil der Jugendlichen, die Cannabis und/oder andere illegale Drogen nehmen, hat zugenommen
- Anteil der Jugendlichen, die als Stark-Konsumentinnen und -konsumenten von Suchtmitteln zu bezeichnen sind, steigt an
- ca. 30% der aktuellen Jugendlichen Konsumenten von Cannabis berichten über Hinweise auf Abhängigkeit (SDS)
- 70% der 16-17 Jährigen trinken aktuell Alkohol, 34% der männlichen und 23% der weiblichen Jugendlichen praktizieren Rauschtrinken

## Schulbusbefragung Hamburg

Anteil der regelmäßigen KonsumentInnen von Alkohol, Tabak und Cannabis unter den heute 16- bis 17-jährigen konsumerfahrenen Jugendlichen in Hamburg 2012 nach Alter ihres Erstkonsums der genannten Suchtmittel



## Hauptdiagnosen in der Beratung



Deutsche Suchthilfestatistik 2014: Verteilung Hauptdiagnosen (ambulant)

FACHSTELLE FÜR SUCHTVENTION IM LAND BERLIN

## Von welchen Substanzen wird gesprochen?

- „Entspannt; relativ leicht zu bekommen; nicht zu teuer; kann in der Gruppe konsumiert werden; Nebenwirkungen nicht so krass wie bei anderen Drogen“ **Cannabis**
- „Gibt eine Art Glücksgefühl und die Leute haben das Gefühl ihr Leben sei etwas wert“ **Kokain**
- „Macht alles bunter und das ist in unserer ‚Höher-besser-weiter-Welt‘ immer gut“ **Ecstasy**
- „Um sich selbst erfahren zu können“ **LSD/Pilz**
- „Beide Drogen sind Reaktionen auf unsere extrem leistungsorientierte Gesellschaft; XXX hilft vom Stress abzuschalten und YYY puscht zu mehr Leistungen“  
**Cannabis** und **Kokain**

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

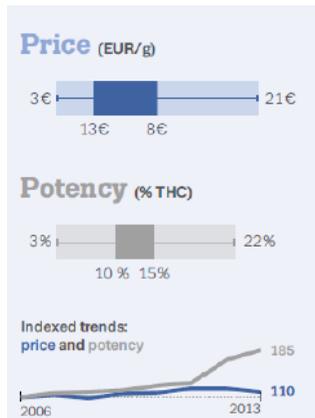
## Von welchen Substanzen wird gesprochen?

- „Anfangs machen sie es nach, aus Schule oder Familie. Irgendwann wird es zu einer Sucht und führt zu einem beruhigenden Eigengefühl“ **Nikotin**
- „Die Medien machen Hype darum ... das pushed dann und die wollen es ausprobieren“ **Crystal**
- „Weil es ein Teil von der Gesellschaft geworden ist, dadurch entsteht ein Zwang“ **Cannabis**
- „Wenn man feiern geht, länger wach bleiben, mehr Spaß haben“ **Speed**
- "Man hat das Gefühl mit allem im Einklang zu sein“;  
„Flauschigkeitsgefühl“ **Ecstasy** **Alkohol**
- „Weil es legal ist und tief in der Gesellschaft verwurzelt ist“

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

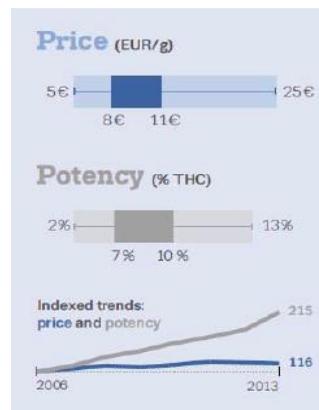
## EU: steigender THC-Gehalt

### Haschisch



EMCDD; Europäischer Drogenbericht 2015

### Marihuana



FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Wirkstoffe im Cannabis

- Mindestens 60, von denen einige psychoaktiv wirken
- Stärkste Wirksubstanz: Tetrahydrocannabinol (THC)
- Cannabidiol (CBD) nicht psychoaktiv, dafür neuroprotektiv: kompensiert Wirkung von THC und hat Schutzfunktion gegen psychotische Effekte
- Problem: THC-Gehalt steigt und Cannabidiol-Gehalt sinkt, wodurch Rausch halluzinogener wirken kann

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Cannabis und Psychose

### Ergebnisse einer Meta-Analyse über 35 Studien

(Glyn Lewis, University of Bristol, March 2011)

- kausaler Zusammenhang nicht belegt
- jedoch: Risiko um 41% erhöht
- Risiko wächst mit Konsumintensität und sinkendem Cannabidiol-Gehalt



FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Cannabis und Abhängigkeit

- Prävalenz der Cannabisabhängigkeit in Deutschland ca 0,5% der 18-64 Jährigen (epidem. Suchtsurvey 2012, Kraus et al. Sucht 2013)
- Ca 10% der täglichen Cannabiskonsumenten sind abhängig (Murray et al. 2007)
- Abhängigkeitsentwicklung, nach Konsum (Hall et al. 2015)
  - Nikotin 32%
  - Heroin 23 %
  - Kokain 17%
  - Alkohol 15%
  - Stimulantien 11%
  - Cannabis 9%

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Neuropsychologische Defizite durch Cannabiskonsum

Meier et al. PNAS 2012

- N=1037 Personen des Geburtsjahrgang 1972/73 nachverfolgt
  - Cannabiskonsum erhoben in Interviews im Alter von 18, 21, 26, 32, und 38
  - Intelligenztests im Alter von 13 J. und 38 J
- Fortgesetzter Cannabiskonsum war assoziiert mit Verminderung kognitiver Leistungen (IQ)
- Defizite nur bei frühem Beginn (< 18 J.), die sich bei andauerndem Konsum weiter verschlechterten und sich bei Abstinenz nicht völlig zurückbildeten
- Keine Defizite bei Beginn des Cannabiskonsums im Erwachsenenalter

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Wesentliche Schutzfaktoren in der Person

- Hohes Selbstwertgefühl
- Gute (Selbst-)Wahrnehmung
- Selbstwirksamkeitserwartung: Überzeugung, Anforderungen bewältigen zu können
- Gute Problemlösefähigkeiten
- Fähigkeit zur emotionalen Selbststeuerung
- Soziale Kompetenz, insbesondere Kontakt- und Beziehungsfähigkeit
- Lebensbejahende Grundeinstellung

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Wesentliche Schutzfaktoren im Umfeld

- Frühe stabile Bindungen
- Interessiertes, unterstützendes und wertschätzendes Erziehungsklima
- Freunde
- Konsequenter Erziehungsstil
- Gute Rollenmodelle, Vorbilder
- Positive Erfahrungen in Bildungseinrichtungen



FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Wesentliche Risikofaktoren im Umfeld

- niedriger sozio-ökonomischer Status, chronische Armut
- psychische Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile (z.B. Sucht)
- niedriges Bildungsniveau der Eltern
- alleinerziehender Elternteil
- Erziehungsdefizite/ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern
- sehr junge Elternschaft (vor dem 18. Lebensjahr)
- häufige Umzüge
- traumatische Erlebnisse

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Auswirkungen von Risikofaktoren sind ...

- in besonderen Lebensphasen evtl. stärker, da die Vulnerabilität/Verletzlichkeit erhöht ist (z.B. in der Pubertät oder beim Übergang Schule/Ausbildung)
- abhängig von
  - Häufung der Risikofaktoren (Kumulation)
  - Dauer und Kontinuität der Risikofaktoren
  - Subjektive Bewertung der Risikofaktoren



FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Risiken und Nebenwirkungen

- Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses und der kognitiven Leistungsfähigkeit (Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernfähigkeit)
- Es bestehen Hinweise, dass Cannabis Psychosen auslösen kann
- Dauerhafter, intensiver Cannabiskonsum geht häufig mit allgemeinen Rückzugstendenzen und Antriebsarmut inklusive Vernachlässigung z.B. von Schule einher
- Psychische und evtl. leichte körperliche Abhängigkeit mit Entzugerscheinungen und Toleranzentwicklung
- Körperliche Schäden, z. B. Atemwegserkrankungen

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Anforderungen an Prävention und Suchthilfe

- Jugendliche
  - über Risiken aufklären
  - zur Reflexion anregen und fördern!!!
- Eltern in klarer Elternrolle stärken
- Risikokompetenz Erwachsener stärken
- Lehrkräfte sensibilisieren
- förderliche Lebens- und Bildungsbedingungen unterstützen
- Kultur der Verharmlosung zur Diskussion stellen

→ *Cannabis ist für Kinder und Jugendliche eine gefährliche Substanz!*

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN

## Herzlichen Dank!

Kerstin Jüngling  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin  
Mainzer Str. 23  
10247 Berlin  
Fon: 030 - 29 35 26 15  
Fax: 030 – 29 35 26 16  
juengling@berlin-suchtpraevention.de  
www.berlin-suchtpraevention.de

Gesundheit als Menschenrecht braucht gesellschaftlich und politisch  
mehr Gewicht. Dafür setzen wir uns mit Verstand und Leidenschaft ein.

„ Unser Prinzip ist Balance und Entwicklung. “

FACHSTELLE FÜR  
SUCHTPRÄVENTION  
IM LAND BERLIN