



Fragebogenstudie:

# **Selbstregulation bei Cannabiskonsum**

Zusammenfassender Bericht zuhanden der Öffentlichkeit

Universität Bern

Institut für Psychologie

Abteilung Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin (GPV)

Prof. Dr. Hansjörg Znoj

Gregor Genrich und Céline Zeller (Assistenten)

Januar 2020

# Zusammenfassender Bericht

## Hintergrund & Ziel der Untersuchung

In der Schweiz ist Cannabiskonsum weit verbreitet. Ein Drittel der Bevölkerung hat schon einmal Cannabis ausprobiert. 7.6 % der Männer und 3.4 % der Frauen konsumieren regelmässig (innerhalb der letzten sechs Monate). 20.8 % der regelmässig Konsumierenden weisen einen problematischen Konsum auf. Der Anteil bei Männern liegt mit 26.2% deutlich höher als der bei Frauen mit 8.7 %. Die grosse Mehrheit hingegen konsumiert ohne derartige negative Konsequenzen (Marmet & Gmel, 2016).

Angesichts der Risiken, die mit dem Konsum von Cannabis einhergehen, ist es wichtig zu verstehen, wie Konsumierende mit der Substanz umgehen, respektive den Konsum regulieren und sich vor negativen Konsequenzen schützen. Pedersen und Kollegen haben 2016 begonnen, sogenannte «protective behavioral strategies for marijuana» an US-College-Studierenden zu untersuchen. Die Häufigkeit des Einsatzes dieser Strategien ist bei jungen Erwachsenen negativ mit der Konsum-Häufigkeit, erlebten negativen Konsequenzen und mit dem Grad der Abhängigkeit assoziiert (Bravo et al., 2017a; Bravo et al., 2017b; Pearson et al., 2017; Pedersen et al., 2017, 2016; Pedersen et al., 2018). Je mehr Verhaltensstrategien eingesetzt werden, desto niedriger und unproblematischer ist der Konsum. Damit stellen die Strategien einen interessanten Ansatz zur Selbst-Regulation des Konsums, zur Schadensminderung sowie für präventive und therapeutische Intervention dar.

Ziel der vorliegenden Studie war es, ein genaueres Verständnis zur (Selbst-)Regulierung des Konsums zu erfragen und protektive Verhaltensstrategien erstmalig im deutschsprachigen Raum zu untersuchen.

## Methode

Als Methode wurde eine Online-Fragebogenstudie gewählt. An 6000 zufällig ausgewählte Haushalte der Stadt Bern wurde ein Brief mit dem Link zur Umfrage per Post

verschickt. Zusätzlich wurde der Link über andere Medien verbreitet. Über einen Zeitraum von zwei Monaten (April und Mai 2019) konnte die Umfrage online ausgefüllt werden. Der Online-Fragebogen wurde aus bestehenden Fragebögen und selbst entwickelten Items zusammengesetzt, insgesamt 231 Items. Als nicht-konsumierend wurden diejenigen bezeichnet, die in den letzten zwölf Monaten weniger als sechs mal Cannabis konsumiert haben und sich selbst nicht als Konsumierende betrachten.

## Ergebnisse

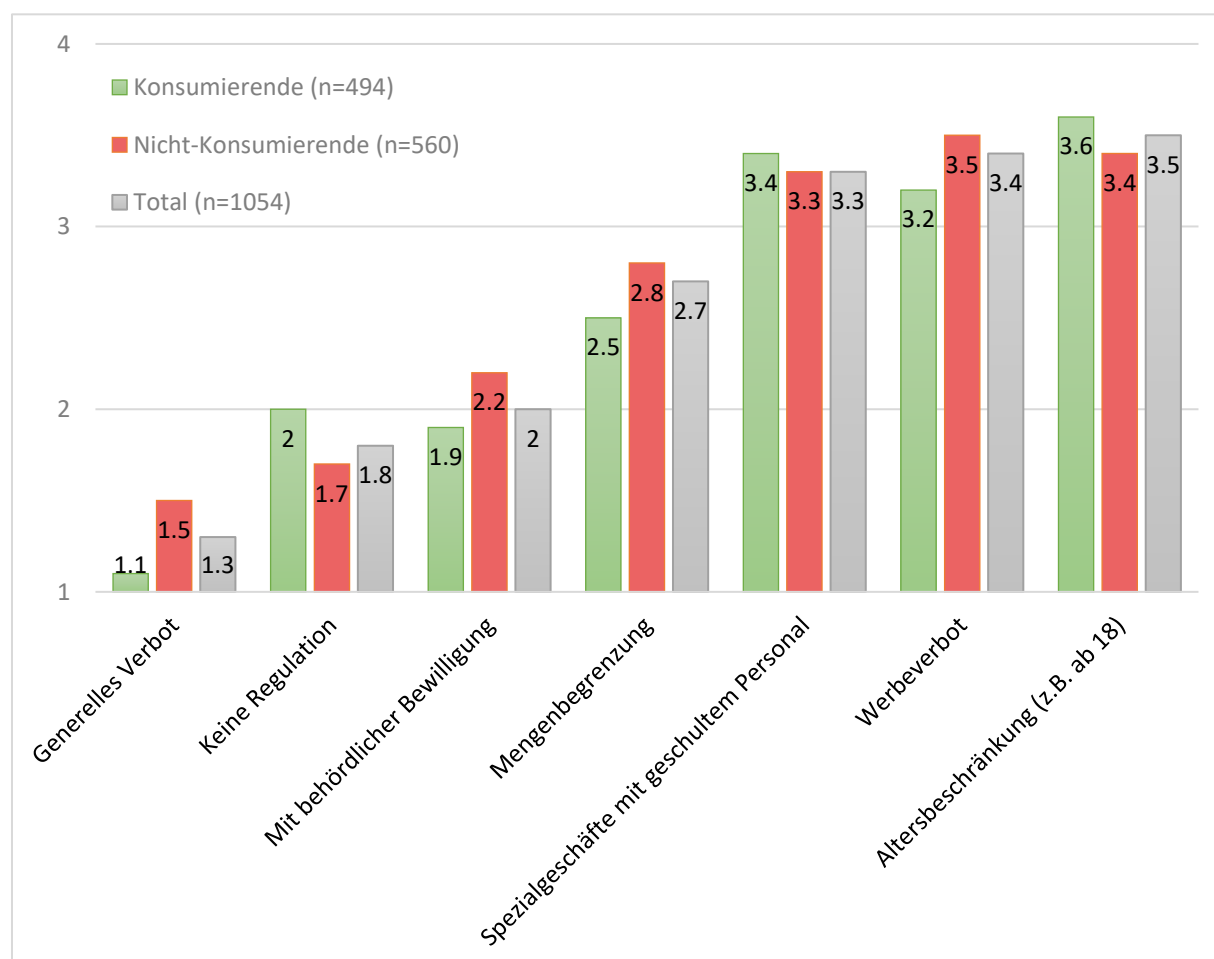
Insgesamt reagierten 1303 Personen auf die Umfrage, 1062 füllten die Umfrage vollständig aus. 762 Personen wurden via den Brief auf die Studie rekrutiert, was einer Rücklaufquote von 12.7% (gemessen an den verschickten Briefen) entspricht. Die Art der Rekrutierung ergab keine Unterschiede im Antwortverhalten. In der Stichprobe waren Personen mit höherem Bildungsniveau leicht überrepräsentiert.

**Prävalenz von Cannabiskonsum:** Die Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum betrug 80% (mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert), die 12-Monatsprävalenz betrug 46.1%, wobei die Mehrzahl nur gelegentlichen Konsum angab.

Es konsumieren deutlich mehr Männer als Frauen und Männer konsumieren häufiger. Dieser Unterschied hebt sich beim täglichen Konsum auf. Mit zunehmendem Alter sinkt die Lebenszeitprävalenz, was auf einen Generationeneffekt hindeutet, dass immer mehr Jugendliche oder junge Erwachsenen Cannabis ausprobieren. Beim aktuellen Konsum zeigt sich der Alterseffekt noch deutlicher. Der grösste Anteil an aktuell Konsumierenden findet sich in der Gruppe der 13-30-jährigen. Die Konsumhäufigkeit ist in allen Altersstufen ähnlich verteilt. Eine Auffälligkeit bildet täglicher Konsum, der bei älteren Konsumierenden prozentual höher ist als bei jüngeren. Je höher das Ausbildungsniveau, desto seltener ist der Konsum. Bei der Konsumhäufigkeit fällt der besonders hohe tägliche Konsum bei Personen auf, die sich in einer Lehre oder Ausbildung befinden.

**Regulierung von Cannabiskonsum:** Konsumierende und Nicht-Konsumierende gleichen sich stark in ihrer Meinung zur gesellschaftlichen Regulierung des Cannabis-Konsums. Beide Gruppen halten ein generelles Verbot für überhaupt nicht bis wenig sinnvoll. Auch 'keine Regulation' halten Sie für wenig sinnvoll. Vielmehr werden gezielte regulatorische Massnahmen wie Spezialgeschäfte mit geschultem Personal, Werbeverbot und Altersbegrenzung als sinnvoll angesehen. Sowohl Konsumierende als auch Nicht-Konsumierende in der Stadt Bern haben einen differenzierten Blick auf die Situation und schätzen Risiken und die Notwendigkeit von Massnahme intuitiv ähnlich ein.

Abbildung 1. Meinung über Regulierungsmöglichkeiten von Konsumierenden wie Nicht-Konsumierenden. Die Skala reicht von 1 (überhaupt nicht sinnvoll) bis 4 (sehr sinnvoll).



Die grosse Mehrzahl der Konsumierenden gab an, nicht mehr Cannabis zu konsumieren, sollte der Konsum legal sein; diese Meinung wurde auch von den Nicht-Konsumierenden geteilt. 506 der insgesamt 654 Nicht-Konsumierenden gaben an, kein Cannabis zu konsumieren, sollte dies künftig legal möglich sein. Mit einer grossen Mehrheit würden Cannabis-Konsumierende es vorziehen, legal konsumieren zu können (376 ja, 23 nein). Einig waren sich Konsumierende und Nicht-Konsumierende besonders bezüglich Werbeverbote und einer rigorosen Altersbeschränkung.

**Protektive Selbstregulationsstrategien:** Konsumierende setzen protektive Strategien unabhängig von Geschlecht, Alter und Ausbildung ein.

Die fünf häufigsten eingesetzten Strategien sind:

**Vermeiden, Cannabis vor einer grossen Prüfung, Vorstellungsgespräch, Auftritt oder einer anderen wichtigen Aufgabe zu verwenden, bei der Sie klar sein müssen und bewertet werden.**

**Vermeiden, vor der Schule/Arbeit zu konsumieren.**

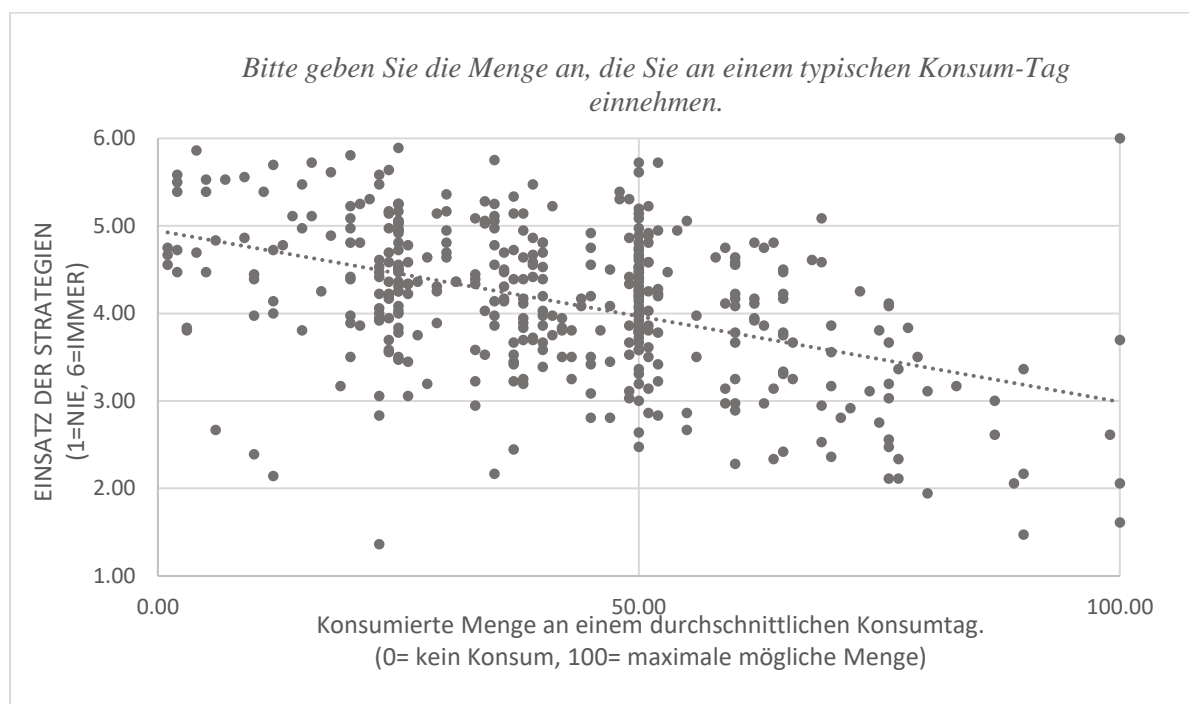
**Cannabis nur von einer vertrauten Quelle beziehen.**

**Nach der Einnahme nicht Auto fahren.**

**Aufhören Cannabis zu verwenden, wenn Sie ängstlich oder paranoid werden.**

**Zusammenhang von protektiven Strategien mit Indikatoren der Gesundheit:** Personen, die häufiger protektive Strategien anwenden, konsumieren durchschnittlich seltener, geringere Mengen und haben weniger Anzeichen von Abhängigkeit. So gibt es einen starken Zusammenhang zwischen der Anwendung protektiver Selbstregulationsstrategien mit der Konsummenge: Je mehr Verhaltensstrategien angewendet werden, desto geringer ist die angegebene Konsummenge, die Häufigkeit des Konsums, die Abhängigkeit, aber auch der Medikamentenkonsument (die entsprechenden Zusammenhangsmasse hatten alle grosse Effektstärken zwischen  $r = .40$  bis  $.49$ , mit Ausnahme des Medikamentenkonsument ( $r = .20$ )). Zwischen den Geschlechtern ergaben sich keine Unterschiede hinsichtlich der protektiven Massnahmen.

Abbildung 2. Streudiagramm der Häufigkeit des Einsatzes protektiver Verhaltensstrategien hinsichtlich der Konsummenge an einem durchschnittlichen Konsumtag.

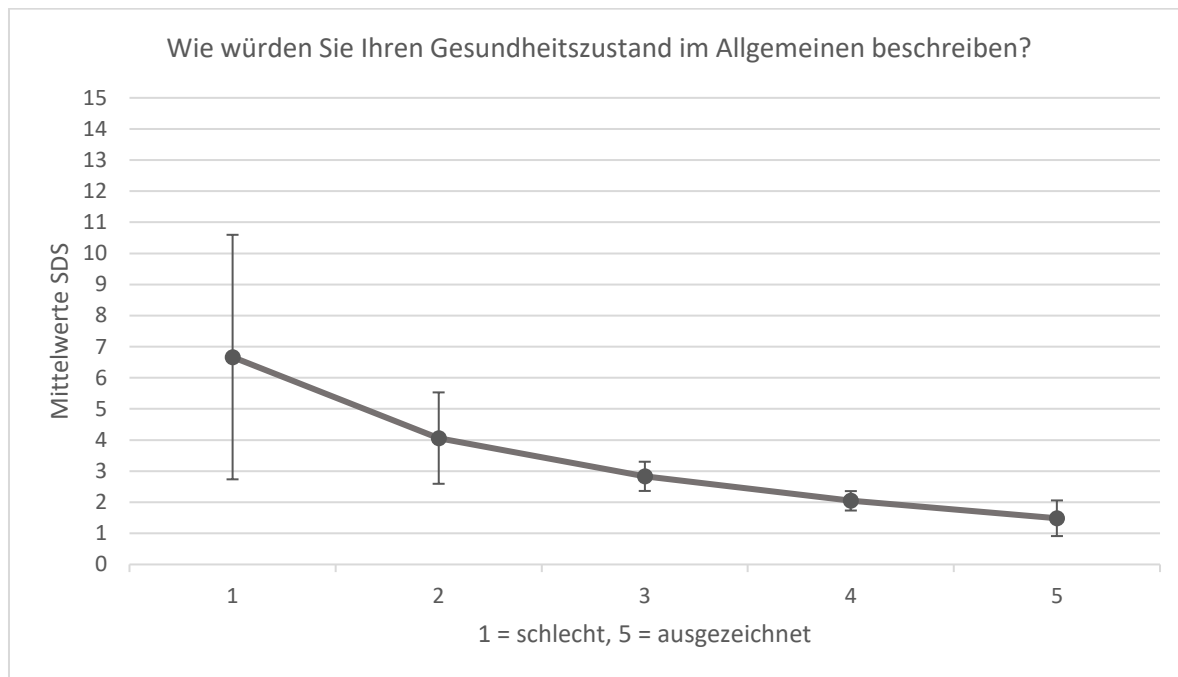


$R = .457, R^2 = .209, F = 108.956 (p < .01^{**})$

Auf dem Streudiagramm sind vertikal die protektiven Strategien und horizontal die Konsummenge abgetragen. Jeder Punkt stellt die Antwort einer Person dar. Die gestrichelte Regressionsgerade beschreibt einen moderaten bis starken negativen Zusammenhang von  $r = 0.46$  mit einer Fehlerwahrscheinlichkeit von unter 1 %. Je mehr Cannabis an einem typischen Konsum-Tag eingenommen wird, desto weniger Verhaltensstrategien werden eingesetzt.  $R^2$  ist ein Mass für den Anteil der Variation in der Häufigkeit der eingesetzten Strategien, der durch die Menge des Konsums erklärt werden kann, hier 21 %.

Zwischen den Strategien, der Konsumhäufigkeit, der Konsummenge und dem Grad der Abhängigkeit bestehen mittlere bis grosse negative Zusammenhänge.

Abbildung 3. Zusammenhang des subjektiv eingeschätzten allgemeinen Gesundheitszustands hinsichtlich des Grads der Abhängigkeit.



$R = -.258, R^2 = .067, F = 30.08 (p < .01)**$

Die Abbildung zeigt den Zusammenhang des subjektiven Gesundheitszustands (1 = schlecht bis 5 = ausgezeichnet) mit dem Grad der Abhängigkeit (0 bis 15). Es besteht ein signifikanter moderater negativer Zusammenhang ( $r = -0.26$ ). Je gesünder sich Konsumierende selbst einschätzen, desto schwächer ist die Abhängigkeit ausgeprägt. Ein SDS-Wert von 2 stellt den cut-off für Cannabis Abhängigkeit in der Allgemeinbevölkerung dar und ein Wert von 4 in der Population der Männer (Steiner et al., 2008). Konsumierende mit einem Wert von 1.5 schätzten ihre Gesundheit mehrheitlich als 'ausgezeichnet' ein. Solche mit einem Wert von 2 schätzten sie als 'sehr gut' ein, während ein Wert von 4 mehrheitlich mit einer 'weniger guten' subjektiven Gesundheit assoziiert war.

Bei der selbsteingeschätzten Gesundheit von Konsumierenden besteht ein mittlerer positiver Zusammenhang mit dem Einsatz protektiver Strategien. Häufiger Einsatz von Strategien geht im Durchschnitt mit einer besseren subjektiven Gesundheit einher. Die Zusammenhänge der protektiven Strategien mit eingeschätzter Gesundheit sind zwar

schwächer wie die des Konsums selbst, aber dennoch deutlich vorhanden. Entsprechend gibt es schwache bis mittlere negative Zusammenhänge mit der Konsumhäufigkeit und dem Grad der Abhängigkeit. Je häufiger der Konsum und je stärker die Anzeichen von Abhängigkeit, desto niedriger die subjektive Gesundheit. Es besteht jedoch kein Zusammenhang von Gesundheit mit der Konsum-Menge.

## **Diskussion**

Der Einsatz protektiver Strategien nimmt eine wichtige Funktion bei der Selbstregulation aktuell Konsumierender ein und wird von allen angewendet. Die Zusammenhänge mit gesundheitsrelevanten Indikatoren (Konsumhäufigkeit, Grad der Abhängigkeit und subjektiver Gesundheitszustand) zeigen, dass protektive Verhaltensstrategien im Sinn der Schadensminderung ein effektives Werkzeug zur Selbstregulation des eigenen Konsums darstellen können. Dazu passt, dass die meisten Befragten (unabhängig vom Konsumstatus) repressive staatliche Massnahmen in der Regel nicht unterstützen, sondern Massnahmen wie Altersbeschränkungen und die regulierte Abgabe etwa durch lizenzierte Geschäfte favorisiert werden. Bei den Ergebnissen zur Regulierung ist zu berücksichtigen, dass die Mehrheit der Nicht-Konsumierenden mindestens einmal im Leben Cannabis ausprobiert hat und daher bei der Beurteilung von Konsumrisiken auf persönliche Erfahrung zurückgreifen kann.

Die hier gewonnenen Erkenntnisse können zu einem genaueren Verständnis von protektiven und Risikofaktoren bei regelmässigem Cannabiskonsum beitragen, für Präventionsansätze und Schadensminderung genutzt werden sowie die politische Entscheidungsfindung unterstützen. Zudem kann aus dem deutschsprachigen Raum ein Beitrag zur aktuellen internationalen Cannabiskonsum-Forschung geleistet werden.



## Literaturverzeichnis

- Bravo, A. J., Anthenien, A. M., Prince, M. A., & Pearson, M. R. (2017). Marijuana protective behavioral strategies as a moderator of the effects of risk/protective factors on marijuana-related outcomes. *Addictive Behaviors*, *69*, 14–21. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.01.007>
- Bravo, A. J., Prince, M. A., Pearson, M. R., & The Marijuana Outcomes Study Team. (2017). Can I Use Marijuana Safely? An Examination of Distal Antecedents, Marijuana Protective Behavioral Strategies, and Marijuana Outcomes. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *78*(2), 203–212. <https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.203>
- Marmet, S., & Gmel, G. (2016). *Suchtmonitoring Schweiz - Themenheft zum problematischen Cannabiskonsum in der Schweiz im Jahr 2016*. Sucht Schweiz: Lausanne, Schweiz.
- Pearson, M. R., Bravo, A. J., & Conner, B. T. (2017). Distinguishing subpopulations of marijuana users with latent profile analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, *172*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.10.043>
- Pedersen, E. R., Huang, W., Dvorak, R. D., Prince, M. A., Hummer, J. F., & (The Marijuana Outcomes Study Team). (2017). The Protective Behavioral Strategies for Marijuana Scale: Further examination using item response theory. *Psychology of Addictive Behaviors*, *31*(5), 548–559. <https://doi.org/10.1037/adb0000271>
- Pedersen, E. R., Hummer, J. F., Rinker, D. V., Traylor, Z. K., & Neighbors, C. (2016). Measuring Protective Behavioral Strategies for Marijuana Use Among Young Adults. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *77*(3), 441–450. <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.441>
- Pedersen, E., Villarosa-Hurlocker, M., & Prince, M. (2018). Use of Protective Behavioral Strategies among Young Adult Veteran Marijuana Users. *Cannabis*, *1*(1), 14–27. <https://doi.org/10.26828/cannabis.2018.01.002>
- Steiner, S., Baumeister, S. E., & Kraus, L. (2008). Severity of Dependence Scale: Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. *SUCHT*, *54*(7), 57–63. <https://doi.org/10.1024/2008.07.07>