Quit the Shit – Reduzierung des Cannabiskonsums

Ziel

Die Online-Intervention »Quit the Shit« unterstützt Teilnehmende, ihren Cannabiskonsum stark zu reduzieren oder den Konsum ganz zu beenden. Die Intervention ist kostenlos und kann auf Wunsch anonym durchgeführt werden (https://www.quit-the-shit.net/qts/).

Theoretischer Hintergrund

Der Konsum von Cannabis ist besonders unter jungen Erwachsenen weit verbreitet (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2020). In Deutschland haben knapp die Hälfte der Studierenden in ihrem bisherigen Leben schon einmal Cannabis probiert (Grützmacher et al., 2018). Der Konsum von Cannabis kann ernst zu nehmende Schäden der physischen und psychischen Gesundheit verursachen. Dazu gehören motorische, kognitive und affektive Störungen, Depersonalisations- und Derealisationserleben sowie im Extremfal, cannabisinduzierte Psychosen und Schizophrenie (Heppner et al., 2007; Kalant, 2004; Thomasius et al., 2009; Volkow et al., 2014). Gefährdet sind insbesondere Personen, die regelmäßig konsumieren (Kalant, 2004; Patton et al., 2002).

Um diesen negativen Effekten entgegenzuwirken, zielt »Quit the Shit« darauf ab, die Häufigkeit des Konsums zu minimieren. Es basiert auf dem Modell der Selbstregulation (Kanfer, 1986). Selbstregulation setzt sich demnach aus den drei Komponenten (1) Selbstbeobachtung, (2) Selbstbewertung sowie (3) Selbstverstärkung zusammen. Die Intervention verfolgt einen lösungsorientierten Ansatz (De Shazer, 1997), indem sie den Teilnehmenden gezielt Strategien zu diesen drei Aspekten vermittelt. Durch (1) systematische Beobachtung des eigenen Verhaltens, (2) kritische Reflexion der eigenen Gedanken und Gefühle sowie (3) die Förderung von positiv verstärkenden alternativen Verhaltensweisen soll langfristig die Reduktion des Konsums angestrebt werden.

Zielgruppe bzw. Teilnahmebedingungen

Die Intervention richtet sich an alle Personen, die ihren Cannabiskonsum reduzieren möchten. Das objektive Ausmaß des Konsums spielt dabei eine eher untergeordnete Rolle; wichtig sind vor allen Dingen der subjektive Wunsch und die Motivation zur Veränderung des eigenen Konsumverhaltens.

Aufbau (Gegenstände/Module)

Programm

Die Studierenden führen die Intervention eigenständig und unabhängig von ihrer Hochschule durch. Die Teilnahme erfolgt ausschließlich online und wird von einem Team professioneller Berater:innen begleitet. Es gliedert sich in sieben Schritte:

Zitiervorschlag: Lesener, T., Blaszcyk, W., Dastan, B., Gusy, B., Jochmann, A., Juchem, C., Pleiss, L. S., & Wolter, C. (2022). Healthy Campus – Von der Bestandsaufnahme zur Intervention (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 01/P22). Berlin: Freie Universität Berlin.

1. Die Teilnehmenden melden sich auf der Website an. Im Rahmen eines individuellen Screenings machen sie Angaben zu ihrem Konsumverhalten.
2. Ein Starttermin wird festgelegt, bei dem ein persönliches Chat-Gespräch mit einem:einer der Berater:innen erfolgt. Bei diesem Erstgespräch legen die Teilnehmenden ihre individuellen Ziele in Bezug auf ihren Konsum fest.
3. Ein Konsumtagebuch wird eingeführt, das das Kernstück des Programms bildet. Mithilfe des Tagebuchs reflektieren und protokollieren die Teilnehmenden relevante Aspekte ihres Konsumverhaltens. Zugleich sollen alternative, gesündere Verhaltensweisen etabliert werden. Die Berater:innen geben wöchentlich Rückmeldung zu den persönlichen Einträgen.
4. Im Laufe der Beratungen werden Übungen freigeschaltet, die den Teilnehmenden bei der Erreichung ihrer Ziele helfen sollen.
5. Ein Online-Forum bietet den Teilnehmenden die Möglichkeit zum vertraulichen Austausch. Es ist ausschließlich den Nutzer:innen und Berater:innen von »Quit the Shit« zugänglich.
6. Bei einem Abschlusstermin findet erneut ein Chat-Gespräch zwischen Betreuer:in und Teilnehmer:in statt. Besprochen werden der Ablauf des Programms, der persönliche Fortschritt sowie die zukünftige Situation.
7. Nachbefragungen erfolgen jeweils zum Ende sowie drei und sechs Monate nach Abschluss der Intervention. Die Nutzer:innen werden gebeten, Feedback zum Programm zu geben und ihren Konsum zu den jeweiligen Zeitpunkten zu berichten, um langfristige Effekte zu messen.

Häufigkeit

»Quit the Shit« hat eine reguläre Dauer von vier Wochen. Auf Absprache kann eine Verlängerung um weitere vier Wochen erfolgen. Sollte darüber hinaus Handlungsbedarf bestehen, informieren die Berater:innen im Abschlussgespräch zu verschiedenen Möglichkeiten über das Programm hinaus.

Verantwortliche/erforderliche Strukturen

Da die Intervention durch den externen Dienstleister »drugcom« erfolgt, sind keine gesonderten Strukturen erforderlich. Es entstehen weder Kosten für die Hochschule noch für die Teilnehmenden.

Erforderliche Qualifikation

Personelle Qualifikationen für die Planung und Durchführung der Intervention sind keine erforderlich. Jedoch muss das Programm unter den Studierenden bekannt gemacht und speziell an betroffene Personen herangetragen werden. Personal der Studierendeninformation und -beratung oder des hochschulischen Gesundheitsmanagements können diese Zuständigkeit übernehmen. Potenzielle Kommunikationswege sind Aushänge in den Räumlichkeiten, der Internetauftritt der Hochschule oder Werbung im Rahmen von Veranstaltungen.

Ergänzungen/Erweiterungen

Vertraulichkeit

Die Nutzungsdaten werden streng vertraulich behandelt. Alle Berater:innen von »Quit the Shit« sind an die Schweigepflicht gebunden und verfügen über das Zeugnisverweigerungsrecht. Auf Wunsch können persönliche Daten nach Ende des Programms gelöscht werden; spätestens nach 6 Monaten erfolgt eine automatische Löschung.

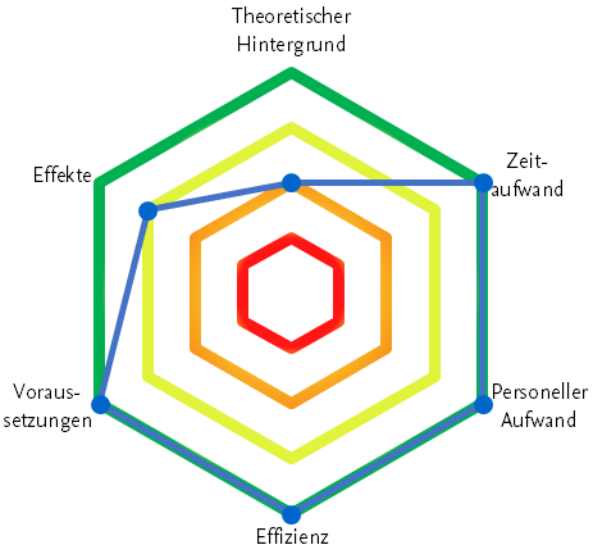
Effektivität und Evaluation

Die Effektivität der Intervention wurde bisher in zwei Studien empirisch untersucht. Tossmann et al. (2011) verwendeten ein randomisiertes Kontrollgruppendesign. Die Interventionsgruppe berichtete drei Monate nach Ende des Programms eine signifikant geringere Konsummenge (Gramm) sowie signifikant weniger Konsumtage (Anzahl) verglichen mit der Kontrollgruppe. Weiterhin berichtete die Interventionsgruppe von positiven Effekten in Hinblick auf ihre Ängstlichkeit, Depressivität, Selbstwirksamkeit und Lebenszufriedenheit. Die Ergebnisse beziehen sich auf jene Personen, die die Intervention bis zum Ende durchlaufen haben. Aufgrund der vergleichsweise hohen Abbruchquote (Tossmann et al., 2011) ist es essenziell, die Teilnahmebereitschaft bis zum Ende der Intervention aufrechtzuerhalten, um die oben skizzierten Effekte zu erreichen. In einer zweiten Studie untersuchten Jonas et al. (2018), ob sich eine verkürzte Dauer (vier Wochen statt 50 Tage) auf die Effektivität des Programms auswirken würde. Beide Bedingungen erwiesen sich als gleich wirksam: Es ergab sich eine signifikante Reduktion des Konsums unter den Teilnehmenden jeweils 3, 6 und, zusätzlich zur ersten Studie, 12 Monate nach der Intervention. Diese Befunde bestätigen die positiven Effekte der Studie von Tossmann et al. (2011). Es erfolgte eine Verkürzung des Programms auf vier Wochen.

Bewertung

Ausgehend vom Modell der Selbstregulation fördert »Quit the Shit« die Selbstreflexions- und Kontrollstrategien der Teilnehmenden mit dem Ziel, ihren Cannabis Konsum zu reduzieren. Da das Programm durch einen externen Dienstleister angeboten wird, sind auf Seiten der Hochschule nahezu keine Ressourcen erforderlich. Zu leisten ist lediglich die Kommunikation an relevante Zielgruppen, sodass der benötigte Zeitaufwand sowie die benötigten personellen Ressourcen äußerst gering ausfallen. Auf Seiten der Studierenden sorgt die Option zur internetbasierten, anonymen und kostenlosen Teilnahme für einen niedrigschwelligen Zugang. Trotz einer recht hohen Abbruchquote hat sich das Programm für Personen, die es vollständig durchführen, als wirksam erwiesen. Die professionelle Betreuung durch Expert:innen in der Drogen- und Suchtberatung ist positiv hervorzuheben.

Insgesamt stellt die Intervention ein einfach umzusetzendes und effektives Angebot für Studierende zur Reduzierung ihres Cannabiskonsums dar. Die Gesamtbewertung fällt mit 3,5 von 4 Punkten positiv aus.



Weiterführende Informationen

- Die Beratung im »Quit-the-Shit«Programm erfolgt durch das drugcom-Team (Website: https://www.drugcom.de/ueber-uns). Alle Mitglieder verfügen über extensive Erfahrung in der Beratung und/oder im psychotherapeutischen Bereich. Zusätzlich bestehen Kooperationen mit verschiedenen Beratungsstellen in ganz Deutschland.
- Die Website des Programms bietet weitere Inhalte an: Der Bereich „Wissenswertes“ dient der Psychoedukation der Cannabis-Konsument:innen. Dort werden Informationen zu den Wirkweise und Effekten von Cannabis bereitgestellt sowie Herausforderungen und Erwartungshaltungen an den Prozess der Entwöhnung thematisiert. Die Bereiche „FAQ“ und „Userberichte“ sollen Bedenken und Fragen potenzieller Nutzer:innen klären und die Intervention dadurch so niedrigschwellig wie möglich gestalten.

Hintergrundinformationen und weitere Interventionen im Projekt »Healthy Campus – Von der Bestandsaufnahme zur Intervention« sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter www.fu-berlin.de/healthy-campus/interventionsmanual zu finden.

Literatur

De Shazer, S. (1997). Die Lösungsorientierte Kurztherapie – ein neuer Akzent der Psychotherapie. In J. Hesse (Hrsg.), *Systemisch-lösungsorientierte Kurztherapie: … Symposium … im Oktober 1995 in Köln* (S. 55–74). Vandenhoeck & Ruprecht.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020). *European Drug Report 2020: Trends and Developments*. Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2810/420678

Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html

Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher" Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, *132*(11), 560–562. https://doi.org/10.1055/s-2007-970377

Jonas, B., Tensil, M.-D., Tossmann, P. & Strüber, E. (2018). Effects of Treatment Length and Chat-Based Counseling in a Web-Based Intervention for Cannabis Users: Randomized Factorial Trial. *Journal of medical Internet research*, *20*(5), e166. https://doi.org/10.2196/jmir.9579

Kalant, H. (2004). Adverse effects of cannabis on health: an update of the literature since 1996. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *28*(5), 849–863. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2004.05.027

Kanfer, F. H. (1986). Implications of a Self-Regulation Model of Therapy for Treatment of Addictive Behaviors. In W. R. Miller & N. Heather (Hrsg.), *Treating Addictive Behaviors: Processes of Change* (S. 29–47). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2191-0_2

Patton, G. C., Coffey, C., Carlin, J. B., Degenhardt, L., Lynskey, M. & Hall, W. (2002). Cannabis use and mental health in young people: cohort study. *BMJ*, *325*(7374), 1195–1198. https://doi.org/10.1136/bmj.325.7374.1195

Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, *54*(3), 170–178. https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x

Tossmann, H.-P., Jonas, B., Tensil, M.-D., 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. https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0506

Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M. & Weiss, S. R. B. (2014). Adverse health effects of marijuana use. *The New England Journal of Medicine*, *370*(23), 2219–2227. https://doi.org/10.1056/NEJMra1402309