



Newsletter, August 2025



Editorial

Hamburg, im August 2025

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute erreicht Sie unser 58. DZSKJ-Newsletter, die zweite Ausgabe des Jahres 2025. In der vorliegenden Ausgabe haben wir wieder neueste und aus unserer Sicht sehr relevante Forschungsarbeiten aus dem Bereich der Suchtgefahren und Suchtstörungen des Kindes- und Jugendalters für Sie zusammengefasst. Diesmal liegt der Schwerpunkt auf internationalen Studien im Bereich der Substanzkonsumstörungen. Die Studienergebnisse, die wir in unseren Newslettern regelmäßig berichten, beziehen sich auf ganz verschiedene Formen (z.B. stoffgebundene und nichtstoffliche Süchte) und Aspekte der Suchterkrankungen bei jungen Menschen. Unser Ziel ist es, Ihnen aktuelles und für Ihre Arbeit relevantes Forschungswissen näher zu bringen. Wir hoffen, die hier zusammengefassten Studien sind für Sie interessant und für Ihr Verständnis der Entstehungsbedingungen, der Prävention und Behandlung von Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter hilfreich.

In der vorliegenden Ausgabe des DZSKJ-Newsletter finden Sie zusammengefasste Studienergebnisse zu folgenden Themen:

1. Globale Krankheitslast durch Substanzgebrauchsstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen 1990–2021

Die vorliegende Studie berichtet die Entwicklung der weltweiten Trends in Inzidenz, Prävalenz und Krankheitslast durch Substanzgebrauchsstörungen bei jungen Menschen, sowie Unterschiede zwischen Geschlechtern und Regionen in der Welt in den vergangenen Jahren.

2. Psychotische Symptome und Einstieg in den Cannabiskonsum bei Jugendlichen

In der hier vorgestellten Studie aus den USA wurde der zeitliche Verlauf einer psychotischen Symptomatik bei Jugendlichen vor und nach dem Einstieg in den Cannabiskonsum untersucht. Insbesondere sollte geklärt werden, ob Jugendliche mit bereits vorhandenen psychotischen Symptomen eher beginnen zu konsumieren, oder ob der Konsum auch bei Jugendlichen ohne Zeichen psychotischer Probleme zu einer Zunahme der Symptome führt.



3. Wirkt sich Cannabiswerbung in der Adoleszenz auf die Konsumgewohnheiten aus?

In der hier zusammengefassten kanadischen Studie wurde untersucht, ob alltägliche und in Kanada erlaubte Cannabiswerbung ein Risiko hinsichtlich eines Einflusses auf das Konsumverhalten von Jugendlichen darstellt. Dabei wurden mögliche Zusammenhänge zwischen der Werbeexposition, konsumbezogenen Einstellungen und dem Konsumverhalten analysiert.

4. Substanzbezogene Behandlungsangebote: Erfahrungen und Empfehlungen von Mitgliedern der LSBTQI*-Gemeinschaft mit problematischem Substanzkonsum

Ziel dieser US-amerikanischen qualitativen Studie war es, die Erfahrungen von betroffenen Personen der LSBTQI*+ Gemeinschaft mit einer Substanzkonsumstörung in Behandlungseinrichtungen zu beschreiben und ihre Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge zu dokumentieren.

Wir hoffen mit dieser Themenauswahl Ihr Interesse getroffen zu haben! Wir freuen uns sehr über das große Interesse an unserem Newsletter! Interessentinnen und Interessenten steht er auf unserer Homepage www.dzskj.de zum Download zur Verfügung.

Wir möchten Sie in unserem Newsletter auf eine besondere Veränderung an unserem Institut aufmerksam machen. Am 14. Mai 2025 wurde unser Institutsgründer und langjähriger Ärztlicher Direktor des DZSKJ, Prof. Dr. Rainer Thomasius im Rahmen der Tagung "Suchtforschung und -therapie für Kinder und Jugendliche über vier Jahrzehnte" am UKE verabschiedet. Bei der Veranstaltung wurde die Leitung an die bisherige stellvertretende Ärztliche

Leiterin des DZSKJ, Frau PD Dr. med. Kerstin Paschke übergeben. Das DZSKJ Team bedankt sich sehr herzlich bei Rainer Thomasius für sein großes Engagement und den Aufbau des spezialisierten Bereiches Suchtstörungen des Kindes- und Jugendalters am UKE, der bundesweit einmalig ist. Frau PD Dr. Paschke wünschen wir alles Gute für die Leitung des Instituts!

Wir freuen uns außerdem, dass Dr. Lee Klamert ab sofort als neue wissenschaftliche Kollegin zum DZSKJ Team gehört.

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. Nicolas Arnaud, Redakteur
PD. Dr. Kerstin Paschke, Ärztliche Leiterin

Impressum:

Herausgeber: Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters
PD. Dr. Kerstin Paschke
c/o Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistrasse 52
20246 Hamburg
Telefon: 040/7410-59307
E-Mail: sekretariat.dzskj@uke.de
Erscheinungsweise vierteljährlich

Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gerichtsstand: Hamburg



Newsletter DZSKJ – Wissenschaft für die Praxis

1. Globale Krankheitslast durch Substanzgebrauchsstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen 1990–2021

Hintergrund und Fragestellung

Substanzgebrauchsstörungen (SUD) gehören weltweit zu den führenden Ursachen für Krankheitslast und stellen besonders in der Jugend- und dem frühen Erwachsenenalter ein zentrales Gesundheitsproblem dar. Die Altersgruppe von 10–24 Jahren ist eine sensible Entwicklungsphase, in der Risikoverhalten, soziale Einflüsse und psychische Vulnerabilität das Risiko für problematischen Substanzkonsum erhöhen. Bisherige Studien beleuchteten häufig Erwachsene oder fokussierten auf einzelne Substanzen, während umfassende Analysen für Jugendliche und junge Erwachsene über längere Zeiträume fehlten. Vor diesem Hintergrund untersucht der Artikel von Chen et al. die globale, regionale und nationale Belastung durch Alkohol- und Drogenstörungen von 1990 bis 2021.

Ziel der Studie

Ziel ist es, Trends in Inzidenz, Prävalenz und krankheitsbezogenen Lasten (Disability-Adjusted Life Years, DALYs) zu erfassen, Unterschiede zwischen Geschlechtern und Regionen herauszuarbeiten und die Ergebnisse mit sozio-demografischen Faktoren in Beziehung zu setzen, um politische Handlungsansätze zu unterstützen.

Methoden

Die Studie nutzte Daten der Global Burden of Disease Study (GBD) 2021, die internationale Mortalitäts- und Morbiditätsinformationen aus mehr als 200 Ländern und Regionen zusammenführt. Analysiert wurden SUD bei 10–24-Jährigen, unterteilt in Alkoholstörungen und drogenbedingte Störungen (z. B. Opioide, Cannabis, Kokain). Die Diagnose basierte auf ICD-10- und DSM-IV-Kriterien. Zentrale Messgrößen waren Inzidenz, Prävalenz sowie DALYs.

Altersstandardisierte Werte wurden berechnet, um internationale Vergleiche zu ermöglichen. Zur Trendanalyse wurden Estimated Annual Percentage Changes (EAPC) und Joinpoint-Regressionsmodelle eingesetzt, um Zeitpunkte signifikanter Trendänderungen zu identifizieren. Darüber hinaus wurden Belastungsunterschiede nach Geschlecht, Region und sozio-demografischem Index (SDI) untersucht, um Zusammenhänge zwischen Entwicklung, Wohlstand und Krankheitslast sichtbar zu machen. Die Methodik erlaubt eine differenzierte Darstellung langfristiger Entwicklungen sowie die Identifikation regionaler Schwerpunkte, die für gezielte Prävention und Politikgestaltung nützlich sind.

Ergebnisse

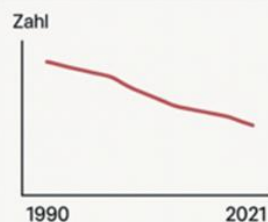
Zwischen 1990 und 2021 zeigte sich weltweit bei 10–24-Jährigen ein leichter Rückgang der SUD. Die altersstandardisierten Raten für Inzidenz, Prävalenz und DALYs sanken jährlich um etwa 0,7–1,2 %. Alkoholstörungen nahmen deutlich ab, während drogenbedingte Störungen insgesamt stabil blieben. Besonders auffällig war ein Anstieg der Opioidstörungen, sowohl in absoluten Zahlen als auch in Raten. Regional unterschieden sich die Entwicklungen stark: Ostasien, Osteuropa, China und Indien verzeichneten deutliche Rückgänge, wohingegen in Nordamerika und Teilen Lateinamerikas die Belastung zunahm. Länder wie die USA, Iran oder Äthiopien zeigten steigende Trends, während die Ukraine oder China klare Rückgänge aufwiesen. Spezifische Ergebnisse für Deutschland liefert die Studie nicht. Jungen bzw. junge Männer waren in allen Regionen stärker betroffen als Mädchen bzw. Frauen, und höhere Belastungen traten in Ländern mit hohem sozio-demografischem Index



auf. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass trotz globalem Rückgang regionale Hotspots und wachsende Probleme, insbesondere im Zusammenhang mit Opioiden, besondere Aufmerksamkeit erfordern.

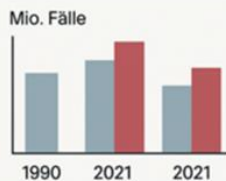
Leichter Rückgang

- **Inzidenz** von 12,0 Mio. in 1990 auf 7 Mio. in 2021
- **Prävalenz** von 30,5 Mio. auf 29,7 Mio.



Unterteilung nach Substanzen

- **Alkohol-Störungen** von 13,9 Mio. auf 12,5 Mio. in 2021
- **Drogen-Störungen** von 17,1 Mio. auf 17,6 Mio.
- **Opioid-Störungen** von 1,9 Mio. auf 3,0 Mio.



weltweit effektiv zu reduzieren. In Nordamerika verschärft die Opioidkrise die Belastung durch SUDs zusätzlich und führt zu hohen Sterblichkeitsraten. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit, Ressourcen in Früherkennung, Behandlung und Aufklärung zu investieren, um langfristig die gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen von SUD zu verringern. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse - auch wenn spezifische Ergebnisse zu mitteleuropäischen Ländern wie Deutschland nicht enthalten sind, dass SUDs weiterhin eine zentrale Herausforderung für die öffentliche Gesundheit darstellen.

Dr. Nicolas Arnaud

Quelle

Chen, H., Liu, S., Wang, W. *et al.* Global burden of substance use disorders in adolescents and young adults aged 10–24 years from 1990 to 2021. *Sci Rep* **15**, 25971 (2025).

<https://doi.org/10.1038/s41598-025-11266-6>

Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Gerichtsstand: Hamburg

Abbildung 1. Globale Krankheitslast durch SUD bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen 1990-2021.

Bewertung

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass SUD bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen weltweit zwar leicht rückläufige altersstandardisierte Raten aufweisen, die absolute Zahl der Betroffenen jedoch weiterhin hoch bleibt. Dies deutet darauf hin, dass SUDs nach wie vor ein erhebliches Gesundheitsproblem in dieser Altersgruppe darstellen. Der Rückgang könnte auf Präventionsmaßnahmen, Aufklärung oder Veränderungen im Konsumverhalten zurückzuführen sein, jedoch profitieren nicht alle Regionen gleichermaßen. Besonders auffällig sind geschlechtsspezifische Unterschiede und Altersgruppen mit höherem Risiko, was gezielte, alters- und geschlechtssensible Präventions- und Interventionsstrategien erforderlich macht. Die Persistenz der Belastung weist darauf hin, dass bestehende Maßnahmen nicht ausreichen, um SUDs



Newsletter DZSKJ – Wissenschaft für die Praxis

2. Psychotische Symptome und Einstieg in den Cannabiskonsum bei Jugendlichen

Hintergrund und Fragestellung

Vor dem Hintergrund der Teillegalisierung von Cannabis gibt es eine Debatte um die Risiken des Cannabiskonsums für Jugendliche. Bisherige Studien geben deutliche Hinweise darauf, dass der Cannabiskonsum mit einem erhöhten Risiko für psychotische Erkrankungen bzw. psychotische Symptome einhergeht. Allerdings sollte genauer untersucht werden, ob Cannabiskonsum in dieser Altersgruppe ein Faktor ist, der bereits vor dem erstmaligen Auftreten psychotischer Symptome für diese bedeutsam ist (Hypothese des Risikobeitrags durch Cannabiskonsum), ob Cannabiskonsum dem Auftreten erster psychotischer Symptome typischerweise nachgelagert ist (sog. "Selbstmedikations"-Hypothese), oder ob andere Faktoren sowohl Cannabiskonsum als auch psychotische Symptome beeinflussen (Hypothese der gemeinsamen Faktoren). Die vorliegende Studie von Osborne et al. zielt darauf ab, auch diese zeitlichen Beziehungen zwischen Cannabiskonsum und dem Auftreten von psychotischen Symptomen zu untersuchen.

Ziel der Studie

Das zentrale Ziel der Studie besteht darin, den zeitlichen Verlauf einer psychotischen Symptomatik bei Jugendlichen vor und nach dem Einstieg in den Cannabiskonsum zu untersuchen. Insbesondere soll geklärt werden, ob Jugendliche mit bereits vorhandenen psychotischen Symptomen eher beginnen zu konsumieren, oder ob der Konsum auch bei Jugendlichen ohne Zeichen psychotischer Probleme zu einer Zunahme der Symptome führt. Die Forschenden möchten herausfinden, ob Cannabis einen möglicherweise ursächlichen Beitrag zur

Entwicklung oder Verstärkung psychotischer Symptome leisten kann.

Methoden

Für die Untersuchung griffen die Autor:innen auf Daten der Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD)-Studie zurück, einer großen, amerikanischen epidemiologischen Längsschnittstudie. Dabei wurden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 8 und 16 Jahren über fünf Erhebungswellen hinweg befragt. Zur Analyse stand eine Stichprobe von $n = 11.868$ Teilnehmenden zur Verfügung. Es wurden standardisierte Instrumente benutzt, um psychotische Symptome wie Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder andere psychoseartige Erfahrungen zu erfassen. Die Studie konzentrierte sich auf den Zeitraum vor und nach dem ersten Cannabiskonsum, um Veränderungen der psychotischen Symptomatik zu identifizieren. Die statistische Auswertung erfolgte durch longitudinale Modellierung, um den Einfluss des Cannabiskonsums auf die Entwicklung der psychotischen Symptome herauszustellen. Es wurden potenzielle Störfaktoren wie Familienanamnese, soziale Faktoren, Konsum anderer Substanzen und internalisierende und externalisierende psychische Probleme kontrolliert, um möglichst verlässliche Aussagen treffen zu können.

Ergebnisse

Teilnehmende, die irgendwann im Verlaufe der Untersuchungen Cannabiskonsum berichtet hatten, zeigten insgesamt eine höhere Zahl an psychotischen Symptomen und mehr Leidensdruck aufgrund psychotischer Symptome als Teilnehmende, die nie Cannabis konsumiert hatten. Je früher Teilnehmende in den Cannabiskonsum einstiegen, desto stärker war



der Zusammenhang. Dies unterstützt die Hypothese der gemeinsamen Faktoren. Gleichzeitig zeigten einige Befunde sich auch konsistent mit der sog. "Selbstmedikations"-Hypothese: Teilnehmende berichteten von zunehmenden psychotischen Symptomen und damit verbundenen Leidensdruck in der Zeit vor dem Einstieg in den Cannabiskonsum. Nach dem Einstieg in den Konsum berichteten Personen mit psychotischen Symptomen von einem geringeren Leidensdruck (siehe Abbildung 1). Dieser Effekt zeigte sich jedoch vor allem in der Phase nach Konsumeinstieg; später stieg der Leidendruck durch psychotische Symptome wieder an. Dafür, dass der Cannabiskonsum zum Risiko für das Erstauftreten von psychotischen Symptomen beiträgt, finden sich hingegen wenige Hinweise.

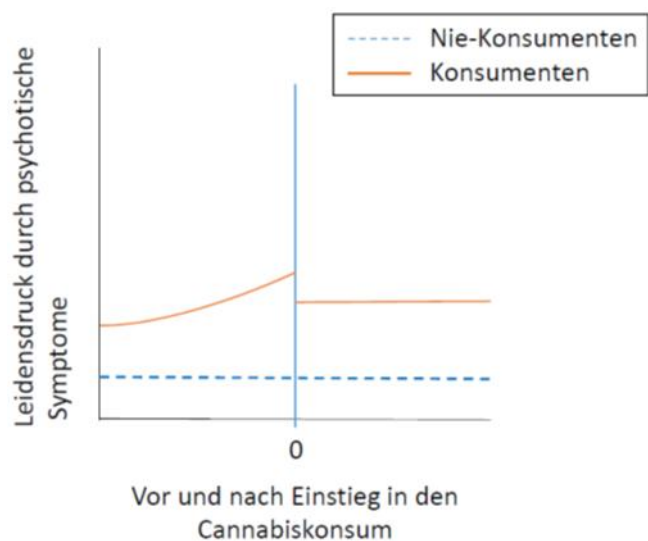


Abbildung 1. Leidensdruck durch psychotische Symptome vor und nach dem Einstieg in den Cannabiskonsum bei Nie-Konsumierenden von Cannabis und bei Jemals-Konsumierenden.

Bewertung

Die vorliegende Studie unterstreicht die Bedeutung sowohl gemeinsamer Faktoren für Cannabiskonsum und psychotische Symptome als auch die Relevanz der "Selbstmedikations"-Hypothese. Junge Menschen mit psychotischen Symptomen scheinen durch Cannabiskonsum in einer ersten Konsumphase tatsächlich Erleichterung im Hinblick auf ihren

Leidensdruck zu erfahren – dieser positive Effekt hält jedoch nicht an. Dies ist wichtig, um einer Vorstellung, Cannabis wäre ein potentes Mittel, um den Leidensdruck durch psychotische Symptome zu bekämpfen, entgegenzuwirken.

Weiterhin weisen die Autor:innen daraufhin, dass die Ergebnisse im Hinblick auf eine mögliche auslösende Wirkung von Cannabis für psychotische Symptome keineswegs als Entwarnung bewertet werden können. Genauere Untersuchungen, die noch zeitsensitivere Analysen ermöglichen als in der vorliegenden Studie sind erforderlich um diesen Sachverhalt weiter zu untersuchen.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass Cannabiskonsum unter Jugendlichen eine enge Beziehung zum Auftreten psychotischer Symptome hat. Vorbefunde zeigen auch, dass Cannabiskonsum besonders ungünstig zu bewerten ist, wenn der Konsumeinstieg sehr früh erfolgt. Präventive Maßnahmen sollten diese Befunde in ihrer Risikobewertung und -kommunikation mit einbeziehen.

Dr. Christiane Baldus, Dipl.-Psych.

Quelle

Osborne, K.J., Barch, D.M., Jackson, J.J. et al. Psychosis Spectrum Symptoms Before and After Adolescent Cannabis Use Initiation. JAMA psychiatry, 82, 181–190 (2025).

<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.3525>

Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gerichtsstand: Hamburg



Newsletter DZSKJ – Wissenschaft für die Praxis

3. Wirkt sich Cannabiswerbung in der Adoleszenz auf die Konsumgewohnheiten aus?

Hintergrund und Fragestellung

Cannabis ist eine der am häufigsten konsumierten illegalen Substanzen bei Jugendlichen. Früher Konsum kann gesundheitsschädlich sein und die Entwicklung von Körper, Gehirn, Stimmung und Psyche beeinträchtigen. Seit 2018 ist der Konsum von Cannabis für Erwachsene in Kanada legal. Der gesellschaftliche Umgang in Kanada mit Cannabis ist lockerer geworden. Cannabis lässt sich günstiger und leichter beschaffen. Öffentliche Cannabiswerbung ist gestattet, wenn hierbei lediglich Erwachsene adressiert werden.

Etwa 40 % der 12- bis 24-Jährigen Kanadier:innen konsumieren mindestens einmal im Jahr Cannabis. Obwohl es bereits umfangreiche Strategien zum Schutz der Kinder und Jugendlichen in Kanada gibt, versucht die Werbeindustrie illegalerweise, Cannabis-Werbung für Jugendliche attraktiv zu gestalten. Theorien der kognitiv-affektiven Verarbeitung deuten darauf hin, dass das Verhalten, also die Absicht zu konsumieren, hauptsächlich von den eigenen Einstellungen gegenüber einer Substanz beeinflusst wird. Werbung könnte implizit die Einstellungen gegenüber Cannabis verbessern und letztendlich zu einem erhöhten Konsumrisiko für Kinder und Jugendliche führen.

Trotz verstärktem Jugendschutz und rechtlicher Vorgaben nehmen die Konsumprävalenzen für Cannabis bei Jugendlichen nicht bedeutend ab. Es ist bisher unklar, ob und wie stark die Cannabiswerbung Jugendliche in Kanada tatsächlich beeinflusst. Ähnlich wie bei Tabak und Alkohol könnten Werbungen die Einstellungen und Überzeugungen gegenüber Cannabis formen und verändern und damit zum Konsum motivieren.

Ziel der Studie

Das Ziel dieser Studie ist es, zu untersuchen, ob alltägliche Cannabiswerbung nach der Legalisierung von Cannabis für Erwachsene ein Risiko hinsichtlich eines Einflusses auf das Konsumverhalten kanadischer Jugendlicher darstellt. Dabei sollen mögliche Zusammenhänge zwischen der Werbeexposition und dem Konsumverhalten analysiert werden.

Methoden

In einer Studie in der kanadischen Region Ontario wurden $n = 122$ Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren rekrutiert (weiblich: 54 %). Die Jugendlichen sollten in ihrer täglichen Umgebung und in Echtzeit, mithilfe einer Smartphone-App, Exposition mit Cannabiswerbung dokumentieren. Gleichzeitig mussten die Jugendlichen bei diesem Verfahren („Ecological Momentary Assessment; EMA“), zweimal täglich ihre Absicht zum Cannabiskonsum in zufällig generierten Erhebungszeiträumen dokumentieren. Die Datenerhebung fand zwischen Mai 2021 und Mai 2022 statt. Vor Studienbeginn wurde eine virtuelle Befragung durchgeführt, bei der soziodemografische Variablen, Angaben zum bisherigen Cannabiskonsum und notwendige Einverständniserklärungen eingeholt wurden.

Über die Smartphone-App wurden Fragebögen ausgefüllt sowie bei Erstbenutzung Probelaufe des Fotografierens und der Dokumentation von Werbung durchgeführt. Die Cannabiskonsumabsicht wurde auf einer 5-stufigen Likert-Skala erfasst. Für die Analyse der Cannabiswerbung wurden Art und Kontext des Mediums, Ort, sozialer Kontext sowie die Aktivität der Jugendlichen vor der Exposition dokumentiert.

Die Studie dauerte für jeden Teilnehmenden 9 Tage.



Ergebnisse

Vor Studienbeginn hatten bereits 34 % der Jugendlichen mindestens einmal Cannabis konsumiert, 15 % gaben an, regelmäßig zu konsumieren. 71 % berichteten, während der 9-tägigen Studie mindestens einmal Cannabiswerbung erlebt zu haben ($M = 4,02$, $SD = 4,70$). Die Werbung wurde am häufigsten durch Verkaufsstellen (40 %), Werbetafeln und Poster (15 %), Prominente (14 %), persönliche Dinge (13 %) und das Internet (8 %) wahrgenommen (siehe Abbildung 1). Sonstige Werbemaßnahmen machten ca. 10 % aus.

Vor der Exposition lag die durchschnittliche Intention, Cannabis zu konsumieren, bei einem Summenskalenwert von $M = 1,35$. Nach vorheriger Exposition von Cannabiswerbung stieg dieser Wert auf $M = 1,51$ an.

Eine Analyse mittels eines Fixed-Effects-Modells zeigte, dass eine einzelne Werbeeinblendung das durchschnittliche Verlangen, Cannabis zu konsumieren, um etwa 6 % erhöhte.

Insgesamt war die Absicht, Cannabis zu konsumieren, bei Jugendlichen mit bisherigen Konsumerfahrungen stärker ausgeprägt. Das Modell konnte diesen Einfluss jedoch kontrollieren und wies signifikante Effekte der Werbeexposition auf die Cannabis-Konsumabsichten nach.

Bewertung

Die vorliegende kanadische Studie zeigt, dass Werbung und Regelungen, die eigentlich Erwachsene adressieren sollen durchaus Einfluss auf Jugendliche haben können. Die Intention von Jugendlichen, Cannabis zu konsumieren, stieg nach vorheriger Exposition gegenüber Werbung signifikant an.

Angeichts der Teillegalisierung von Cannabis in Deutschland erscheint es ratsam, den Verkauf und die Werbung für Cannabis weiterhin zu verbieten, um ähnliche Effekte zu verhindern. Zudem sollte die Bedeutung von Werbung für Produkte wie Vapes, Tabak und Alkohol in Zukunft erneut geprüft werden, da bereits Hinweise auf eine Korrelation zwischen Werbeexposition und Konsumabsichten bestehen. Der präventive Schutz von Kindern und Jugendlichen sollte dabei stets im Vordergrund stehen, wobei alle potenziellen Risiken berücksichtigt werden müssen. Die Autor:innen der Studie weisen zudem auf die Verbreitung und Risiken von impliziter und expliziter Werbung über soziale Medien hin, eine Plattform, die vergleichsweise schwer zu regulieren ist und deren Wachstum weiterhin anhält.

Julian Harbs, M.Sc.

Quelle

Noël, C., Scharf, D., Koné, A. et al. Cannabis advertising impacts on youth cannabis use intentions following recreational legalization in Canada: an Ecological Momentary Assessment (EMA) study. *Addictive behaviors*, 153, 107981 (2024).
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.107981>

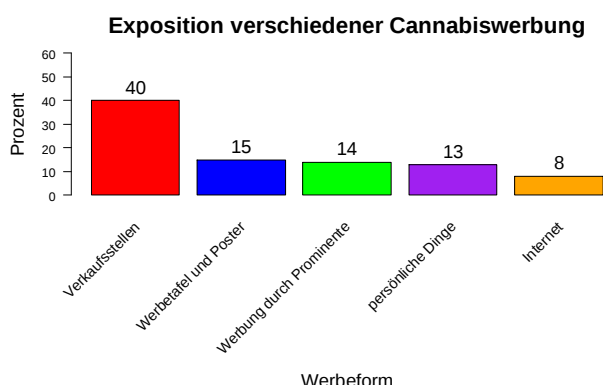


Abbildung 1.

Die Abbildung zeigt die fünf häufigsten Arten der Cannabiswerbeexposition, denen die Teilnehmenden während des Studienzeitraums ausgesetzt waren.

Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gerichtsstand: Hamburg



Newsletter DZSKJ – Wissenschaft für die Praxis

4. Substanzbezogene Behandlungsangebote: Erfahrungen und Empfehlungen von Mitgliedern der LSBTQI*Gemeinschaft mit problematischem Substanzkonsum

Hintergrund und Fragestellung

Mitglieder der LSBTQI* (Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Trans*, Queer, Inter*, + weitere) Gemeinschaft weisen im Vergleich zu Vergleichspopulationen höhere Raten an Substanzkonsum auf. Dies könnte auf die zusätzlichen Belastungen (einschließlich Stigmatisierung und Diskriminierung), welche diese Minderheiten oftmals im Gesundheitswesen erfahren, zurückzuführen sein. Forschungsergebnisse zeigen, dass das Risiko eine Substanzgebrauchsstörung zu entwickeln unmittelbar mit dem Ausmaß an Diskrimination, das Betroffene erfahren, in Zusammenhang steht.

Auch Jugendliche sind hiervon betroffen. Laut Schätzungen identifiziert sich 1 von 4 Adoleszenten weltweit als der LSBTQI* Gemeinschaft zugehörig. Da mittlerweile bekannt ist, dass problematischer Substanzkonsum sich meist innerhalb der Adoleszenz entwickelt, ist es umso wichtiger, dass ein gezielter Abbau von Barrieren im Hilfesystem und eine Verbesserung der Behandlungsangebote für Personen der LSBTQI* Gemeinschaft angestrebt werden. Dies könnte zu einer Verbesserung der Aufnahme und Durchführung von Behandlungen unter Jugendlichen sowie Erwachsenen führen und negative Auswirkungen somit reduzieren.

Ziel der Studie

Ziel dieser US-amerikanischen qualitativen Studie war es, die Erfahrungen von betroffenen Personen der LSBTQI*+ Gemeinschaft mit einer Substanzkonsumstörung in Behandlungseinrichtungen zu beschreiben und ihre Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge zu dokumentieren.

Methoden

23 Betroffene in den USA erfüllten alle Einschlusskriterien (z.B. mindestens monatlicher illegaler Opioidgebrauch) und nahmen an den 60-minütigen qualitativen Interviews teil. Folgende Themenbereiche wurden im Zuge der Interviews abgefragt: Soziodemographie, Substanzkonsumverhalten, Nutzung/Barrieren und Erfahrungen von Diskriminierung innerhalb von Behandlungsangeboten, Empfehlungen für die Verbesserung von Angeboten. Die erhobenen Daten wurden mithilfe einer thematischen Inhaltsanalyse untersucht und zusammengefasst.

Ergebnisse

Erfahrungen innerhalb der Suchtbehandlung (aufgrund von Geschlechtsidentität/sexueller Orientierung):

1. Interaktionen zwischen Peers

Diskriminierung und Stigmatisierung durch Peers beinhaltete: Beschimpfungen, homophobe Kommentare, absichtliche Nutzung falscher Pronomen, Androhungen körperlicher Gewalt oder sexueller Belästigung.

2. Interaktionen mit Personal

Diskriminierung und Stigmatisierung durch das Personal beinhaltete: homophobe Aussagen, Behandlungsverweigerung, sexuelle Belästigung, fehlendes Eingreifen des Personals bei Fehlverhalten durch Peers.

3. Organisationsstrukturen

Diskriminierung und Stigmatisierung durch Organisationsstrukturen: Zulassung nur von weiblichen/männlich Klienten, Zuordnung zu Behandlungszweigen aufgrund von biologischem Geschlecht statt Geschlechtsidentität.



Bereich	Empfehlungen
Richtlinien	• Entwicklung und Dokumentation von Richtlinien gegen eine Diskriminierung auf Basis von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität • Entwicklung von Richtlinien für die routinierte Integration des Austausches und der Frage nach Pronomen • Einbeziehung von betroffenen Personen (LSBTQI*) in die Entwicklung von Richtlinien
Spezialisierte Behandlungsangebote	• Schaffung von spezialisierten Behandlungsprogrammen oder spezifischen Gruppen für die LSBTQI* Gemeinschaft
Anstellung von Personal	• Anstellung von LSBTQI* Personal
Dokumente und Prozesse	• Anpassung der Aufnahmeformulare: Felder für Pronomen, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung
LSBTQI*-zentrierte Behandlung	• Routinierte Integration des Austausches und der Frage nach den Pronomen innerhalb der Betreuung
Training des Personals	• Sensibilisierung und Schulungen für das Personal im Umgang mit der LSBTQI*-Gemeinschaft • Regelmäßige Durchführung von Schulungen • Durchführung der Personalschulungen durch Personen der LSBTQI*-Gemeinschaft
Visuelle Gestaltung	• Ausschilderung von geschlechtsneutralen Toiletten und Integration von Regenbogenfarben

Tabelle 1. Empfehlungen für eine ansprechendere Gestaltung von Behandlungsangeboten für Personen mit Substanzkonsum und LSBTQI* Zugehörigkeit.

Bewertung

Diese qualitative Studie beschrieb die Erfahrungen von Mitgliedern der LSBTQI* Gemeinschaft mit problematischem Substanzkonsum in suchtbezogenen Behandlungseinrichtungen. Fast alle Teilnehmer:innen hatten in der Vergangenheit

Diskriminierung aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität erfahren. Während Diskriminierung im Gesundheitswesen zu Substanzkonsum führen kann, kann ein unterstützendes Umfeld gleichermaßen die negativen Auswirkungen von Stresserfahrungen von Minderheiten abmildern und Folgen wie Substanzkonsum, Rückfall und Überdosierung verringern. Ausgesprochene Empfehlungen für die Verbesserung von Behandlungsangeboten inkludierten: die Erstellung von Antidiskriminierungsrichtlinien, LSBTQI* -spezifische Programme, Personalschulungen und die direkte Einbeziehung von LSBTQI* -Klienten in die Behandlungsprogramme der Einrichtungen. Eine Übernahme dieser Empfehlungen durch Behandlungseinrichtungen könnte Zugangsbarrieren reduzieren und eine ganzheitliche Gesundheitsförderung bei Erwachsenen und Jugendlichen erzielen.

Dr. Lee Klamert

Quelle

Paschen-Wolff, M.M., DeSousa, A., Paine, E. A. et al. Experiences of and recommendations for LGBTQ+-affirming substance use services: An exploratory qualitative descriptive study with LGBTQ+ people who use opioids and other drugs. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 19,2 (2024).
<https://doi.org/10.1186/s13011-023-00581-8>

Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gerichtsstand: Hamburg