

German Chemsex Survey 2018

Lust – Rausch – Wohlbefinden

Prof. Dr. Daniel Deimel

Presseworkshop der Deutschen AIDS Hilfe

Berlin | 04.04.2019

1. Hintergrund

Vorhergehende Forschungen und Praxisprojekte

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

Minderheiten Stress Modell (Meyer 2003)

 Das Bild kann derzeit nicht angezeigt werden.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674.

2. German Chemsex Survey: Zielsetzung & Methodik

GCS: Zielsetzung

Explizite und differenzierte Beschreibung der MSM, welche in sexuellen Settings Drogen konsumieren.

- Hintergründe, Motive und Kontexte des Substanzkonsums.
- Persönlichkeitsmerkmale und Selbstwirksamkeit.
- Verbindung mit psychischen Belastungsfaktoren.
- Zugang und Bewertung von Unterstützungssystemen.

GCS: Aufbau Survey

420 Items

Soziodemographie

Alter
Geschlecht
Sex. Orientierung
Bildung, Einkommen
Wohnort, Herkunft
Krankenversicherung

Substanzkonsum

Prävalenzen
Motive & Orte
Harm Reduction
Risikosituationen
Veränderungsmotiv.
Chemsex

Psych. Gesundheit

Depression
Ängstlichkeit
Somatisierung
Suizidalität

Traumata

Trauma-Ereignisse
PTBS-Screening
Sexualität & Gewalt

Homonegativität

Internalisiert Homon.
Diskriminierungen

Sexualität

Beziehungsform
Sexualpartner
Kontaktaufnahme
Schutzverhalten
Risikosituationen

STI's

HIV, HCV, Syphilis
Testungen
Nicht-Testung
PrEP
ART

Soziale Unterstützung

Wahrgenommene
Unterstützung
Community
Einsamkeit

Persönlichkeit

Big Five
Selbstwirksamkeit

Lebensqualität

Lebenszufriedenheit
Allg. Gesundheit
Belastungen

Freizeitverhalten

Aktivitäten
Hobbys

Hilfesystem

Nutzung
Zufriedenheit

GCS: Methodik

Onlinebasierte quantitative Querschnittsuntersuchung.

Votum der Ethikkommission der Universität Duisburg-Essen
(AZ: 18-8209-BO)

Erhebungszeitraum: 01.08.-31.12.2018

Bewerbung und Rekrutierung:

- Facebook
- Twitter
- PlanetRomeo
- Szenetypische Webseiten
- Flyer (Arztpraxen, Beratungsstellen)

Datenerhebung: LimeSurvey

Auswertung: SPSS 25 & Excel

 Das Bild kann derzeit nicht
angezeigt werden.

3. German Chemsex Survey: Ergebnisse

Soziodemographie

Alter

Geschlecht

Sex. Orientierung

Bildung, Einkommen

Wohnort

STI`s

HIV, HCV,

PrEP

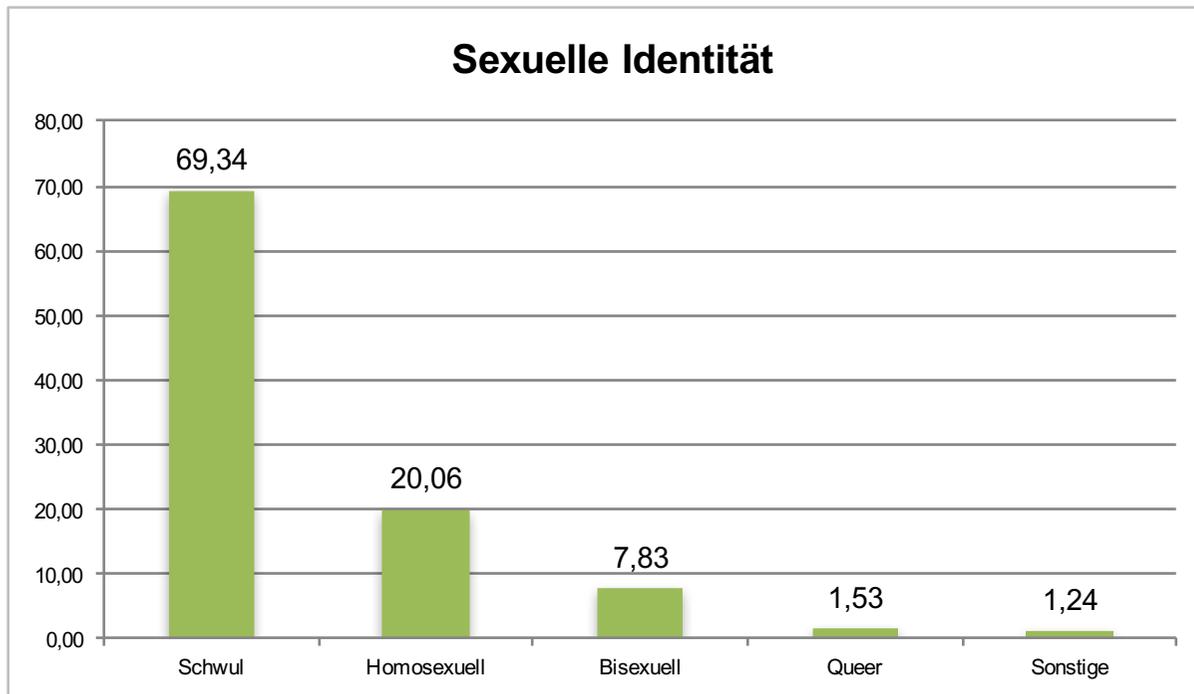
ART

Soziodemographie

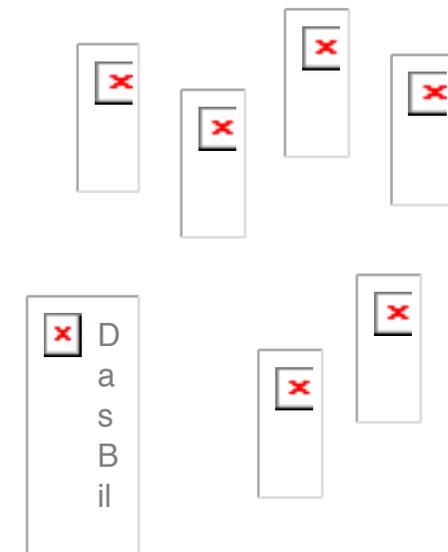
n = 1.049

Alter: Ø 40 Jahre (19-88)

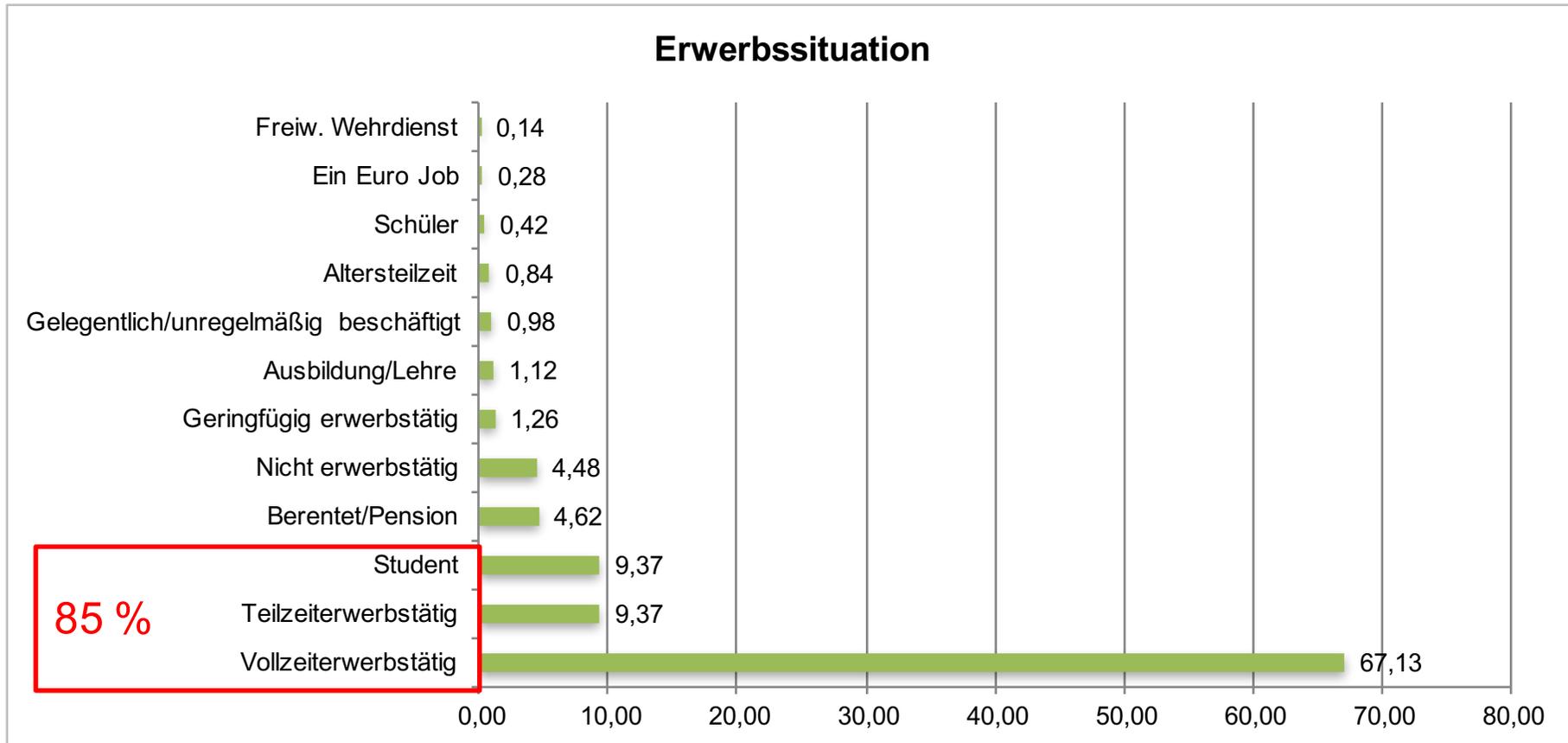
Geschlecht: 99,05% Männer; 0,95% Trans*-Menschen



Angaben in %; N = 1.047.



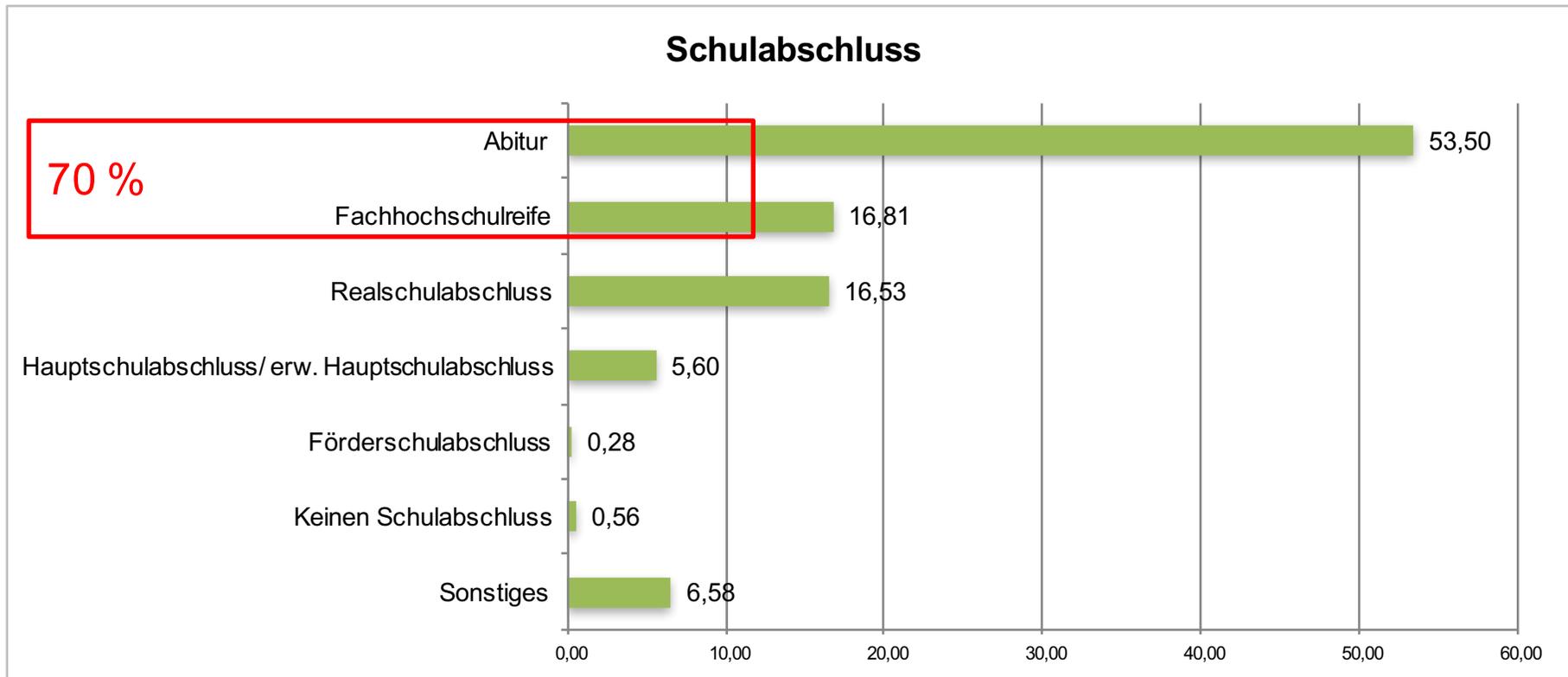
Soziodemographie



Angaben in %; N = 715.

Soziodemographie

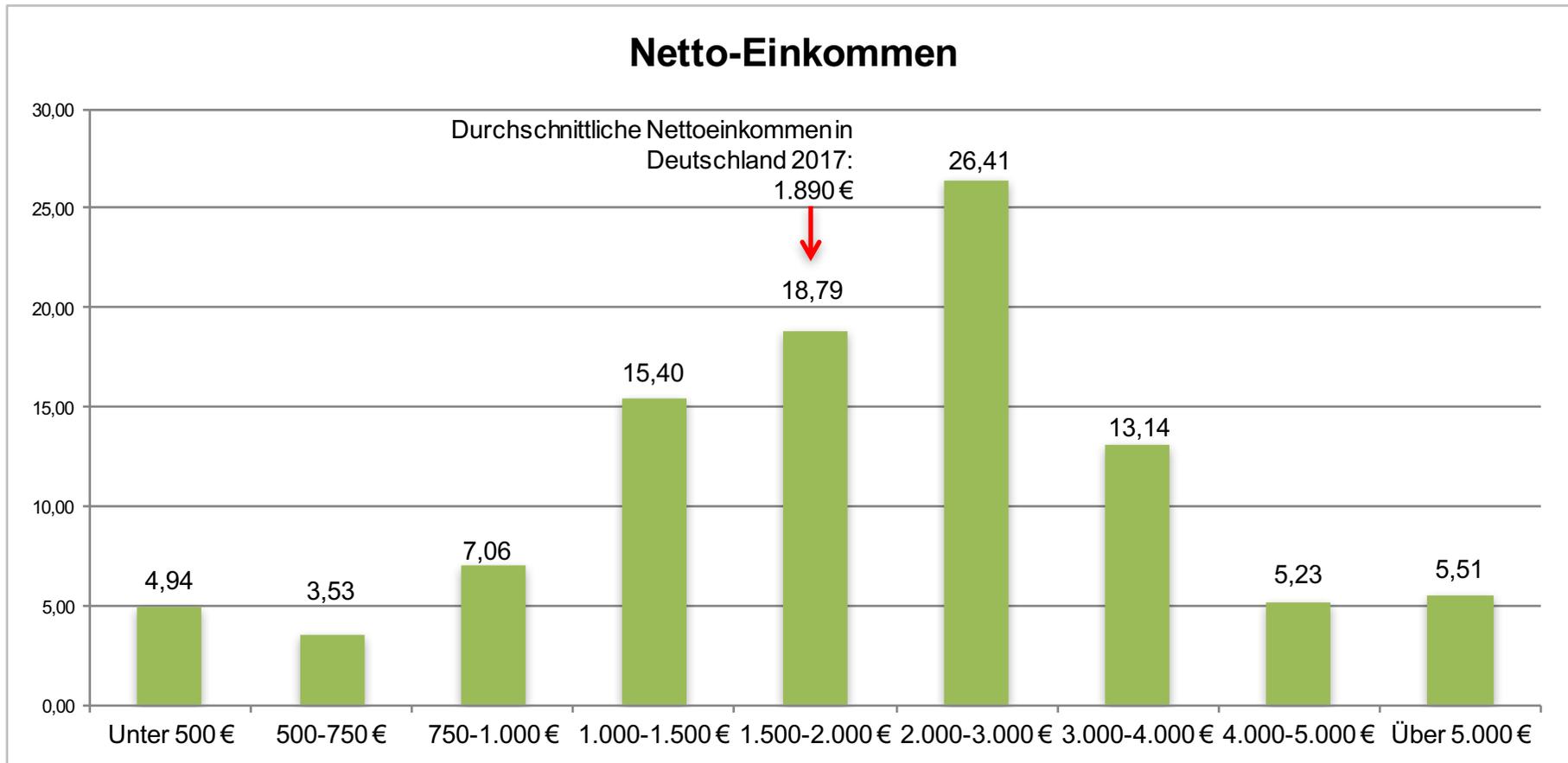
Anteil der Personen mit Fachhochschul- oder Hochschulreife in Deutschland 2016: 30,8 %.



Angaben in %; N = 713.

Statista: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1988/umfrage/bildungsabschluesse-in-deutschland/>

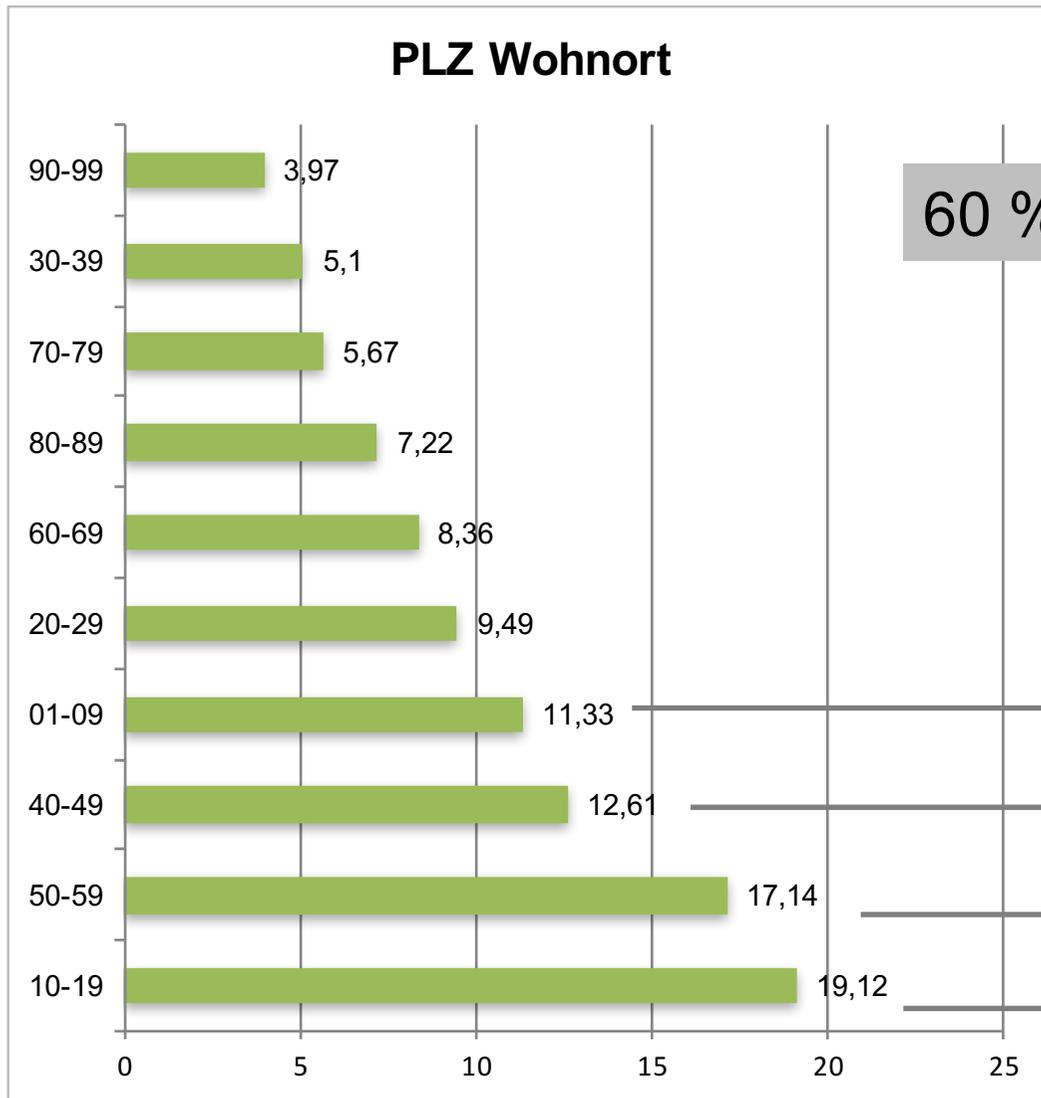
Soziodemographie



Angaben in %; N = 708.

Statista: <https://de.statista.com/themen/293/durchschnittseinkommen/>

Wohnort



60 % aus NRW und Berlin

01-09: Dresden, Görlitz, Cottbus, Leipzig, Halle, Bitterfeld, Jena, Zwickau, Chemnitz

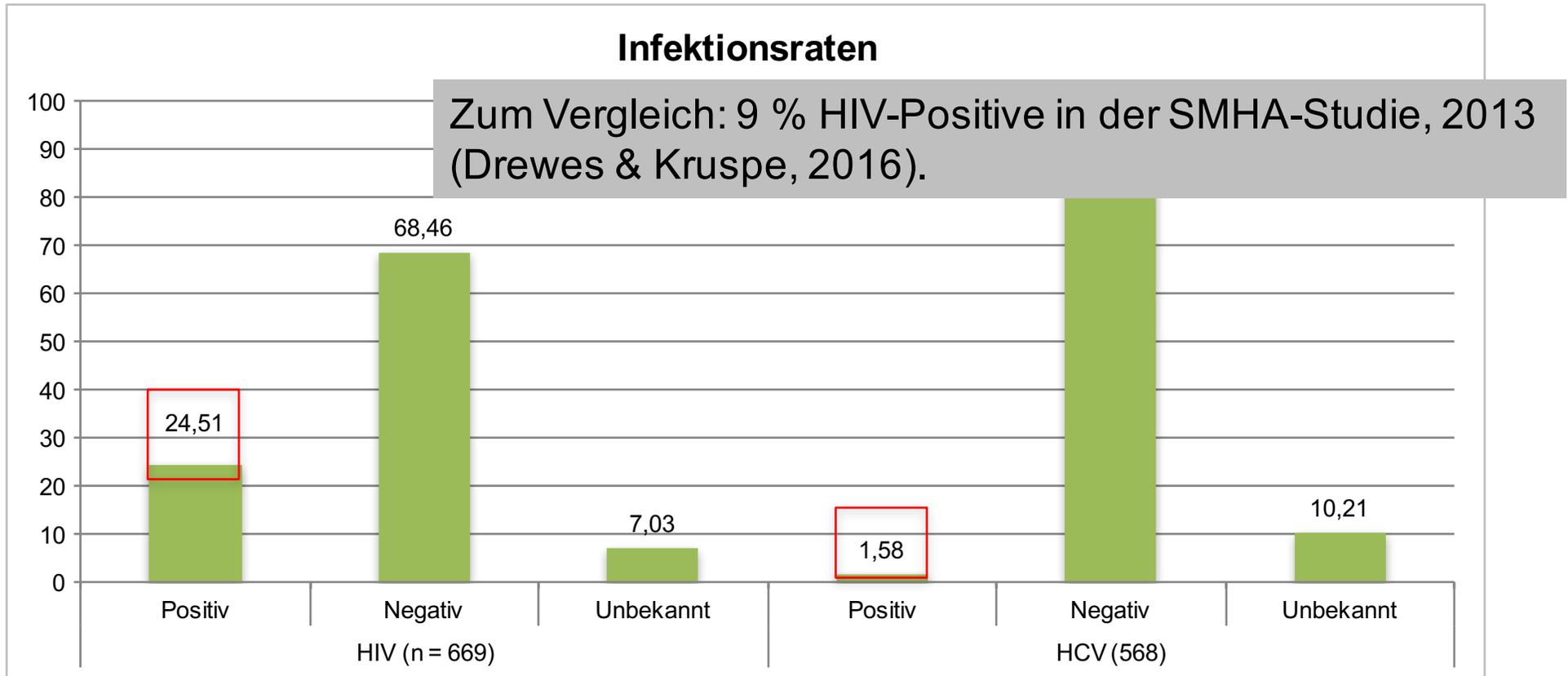
50-59: Köln, Aachen, Bonn, Trier, Mainz, Koblenz, Siegen, Soest

40-49: M. Gladbach, Dortmund, Essen, Duisburg, Münster, Lingen, Osnabrück

10-19: Berlin, Brandenburg, Jüterborg, Neustrelitz, Rostock, Stralsund, Schwerin

Angaben in %; N = 706.

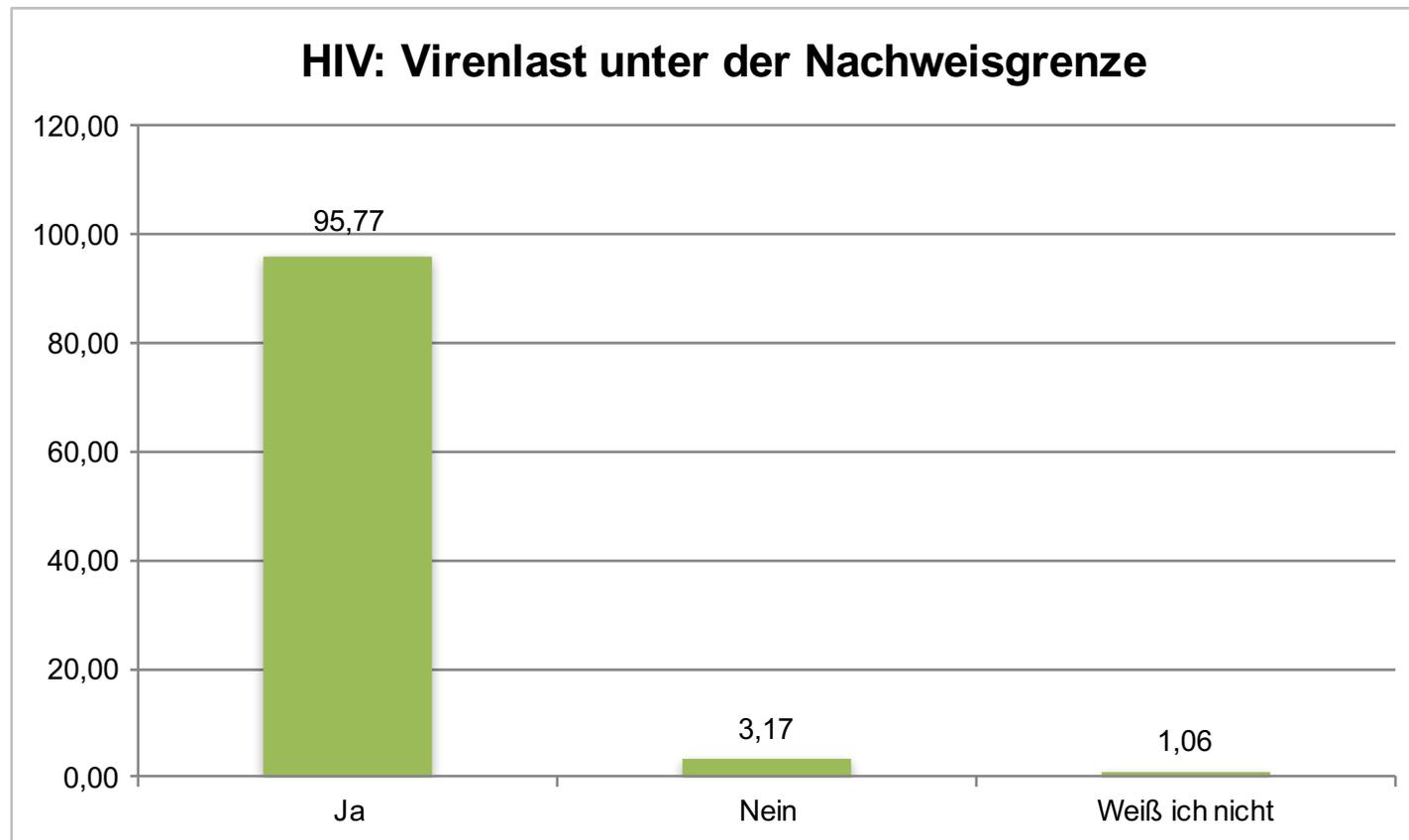
STI: Infektionen



Angaben in %.

Drewes, J. & Kruspe, M. (2016). Schwule Männer und HIV/AIDS. Deutsche AIDS-Hilfe (Hrsg.). AIDS Forum-DAH 61. Berlin. URL: https://www.aidshilfe.de/system/files_force/documents/2016_05_11_schwule_maenner_und_hiv_aids_2013.pdf

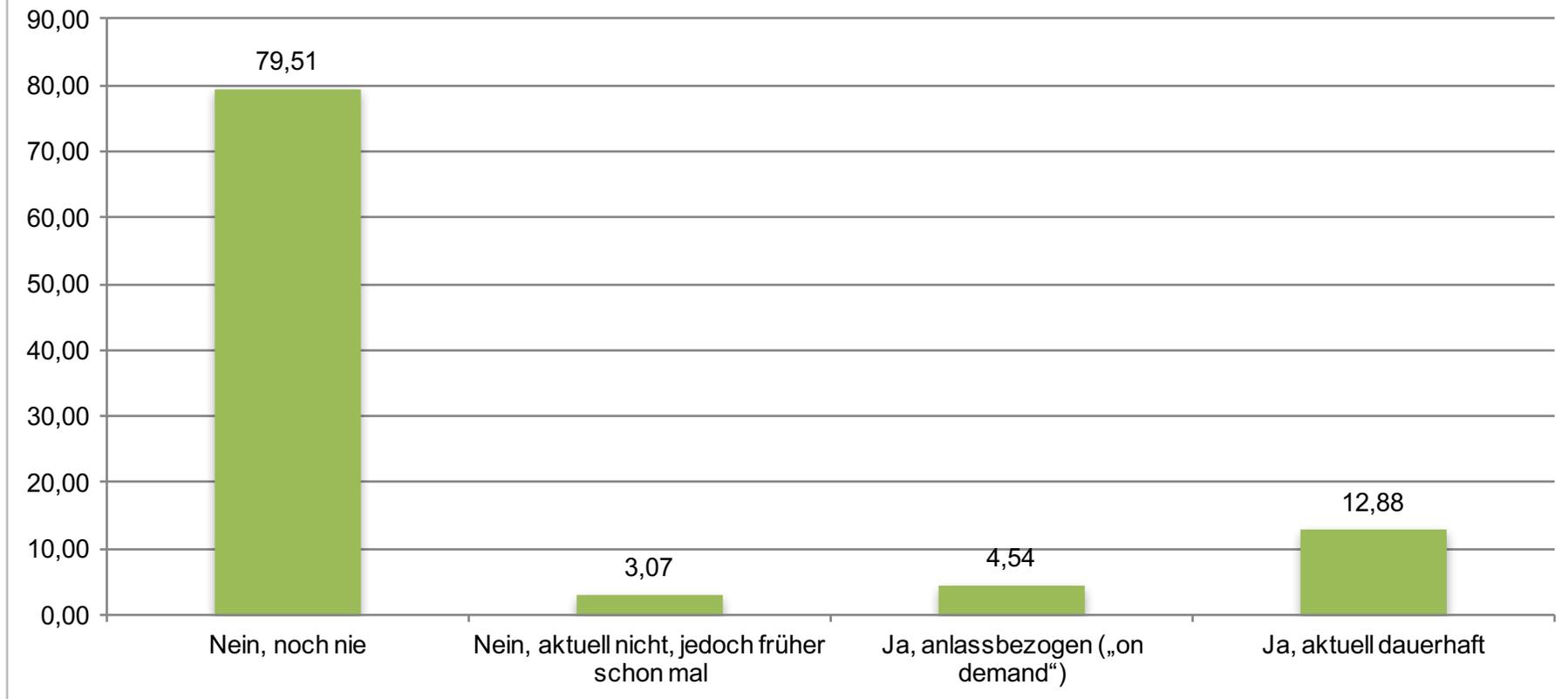
HIV: Virenlast



Angaben in %; N = 189.

HIV: PrEP-Nutzung

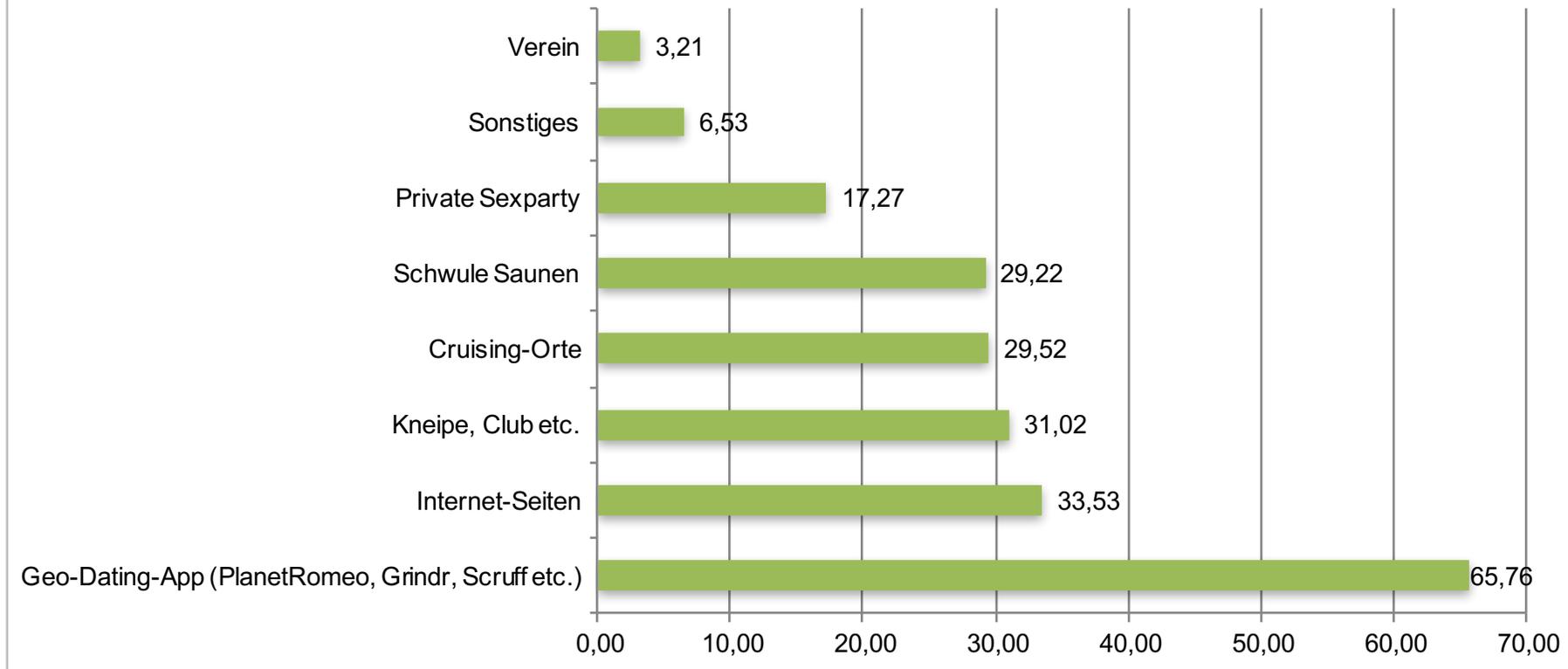
Nutzung der HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP)



Angaben in %; N = 815.

Kontaktaufnahme mit männlichen Sexualpartnern

Überwiegende Kontaktaufnahme mit männlichen Sexualpartnern



Angaben in % N = 996.

Substanzkonsum

Prävalenzen

Konsummotive & -orte

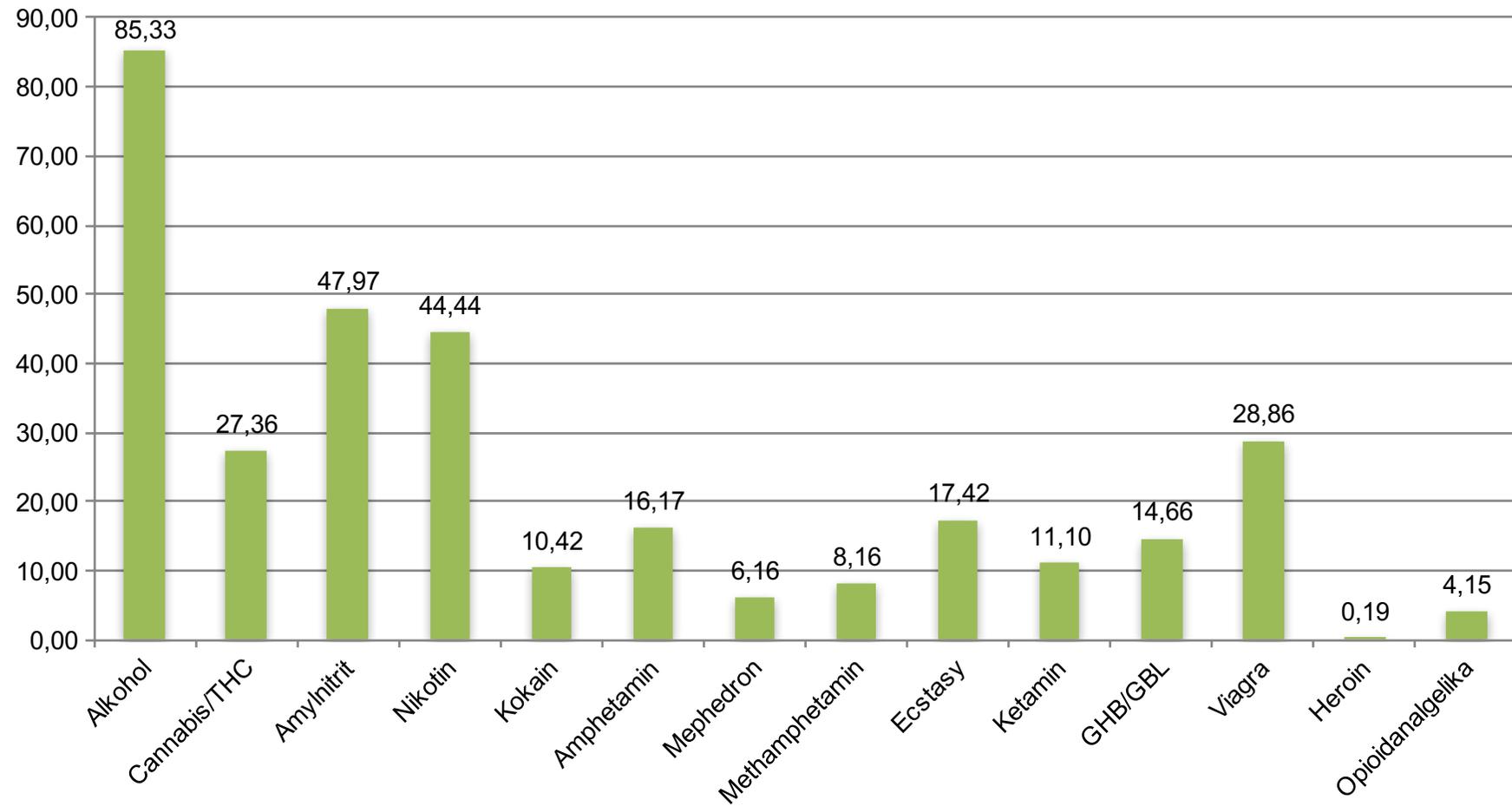
Harm Reduction

Veränderungsmotivation

Chemsex

Substanzkonsum

Substanzkonsum: 30-Tage Prävalenz



Angaben in %; N = 1.016-1.037.

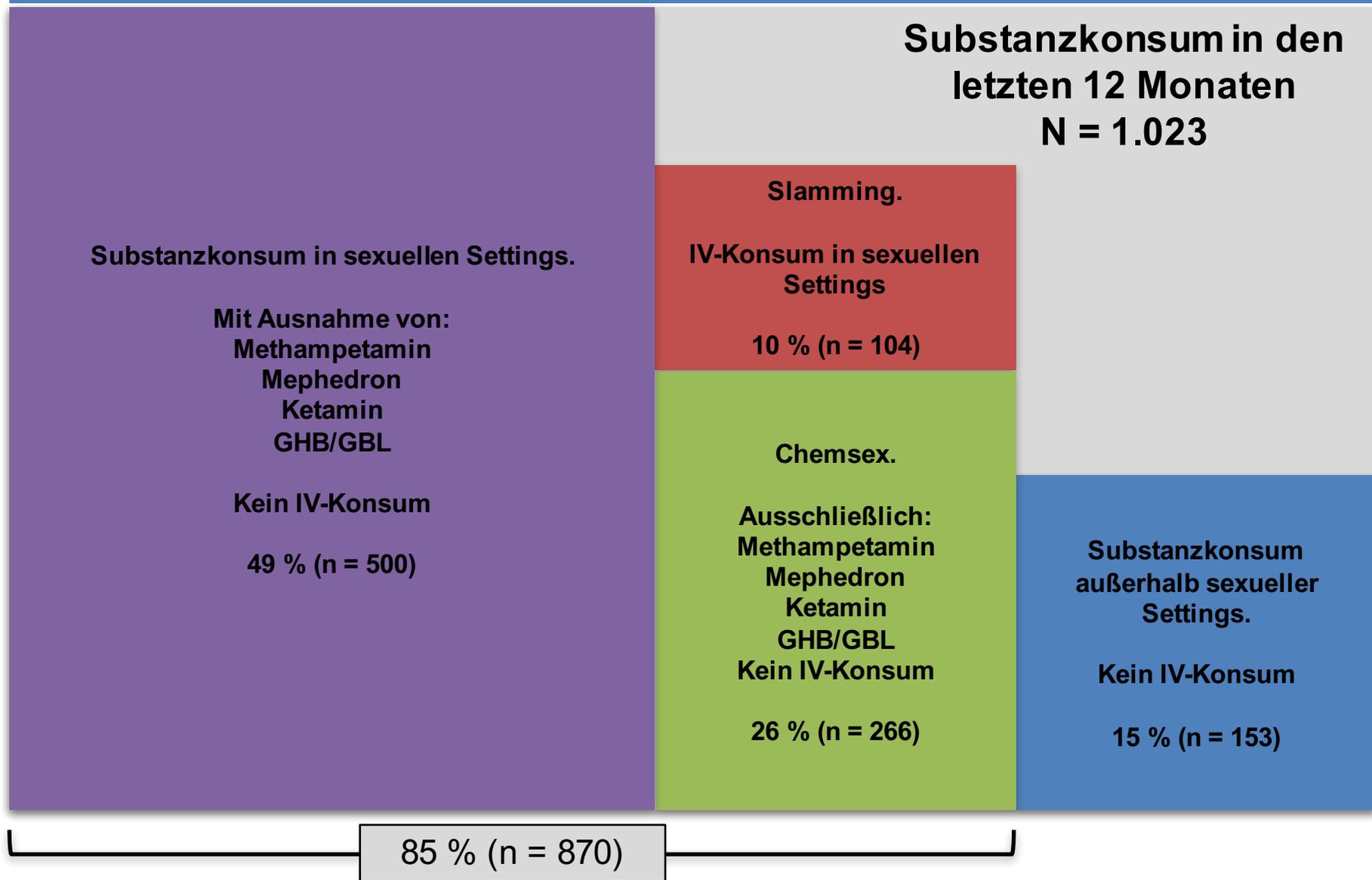
Substanzkonsum: Vergleich

Substanz	ESA 2015 30-Tage-Prävalenz Subgruppe: Männer	Chemsex Survey 2018 30-Tage-Prävalenz
Alkohol	76,0	85,3
Tabak	31,2	44,4

Substanz	ESA 2015 12-Monats-Prävalenz Subgruppe: 40-49 Jahre	Chemsex Survey 2018 30-Tage-Prävalenz
Cannabis	4,0	27,4
Amphetamin	1,0	16,2
Kokain	0,8	10,4
Ecstasy	0,7	17,4
Methamphetamin	0,4	8,2

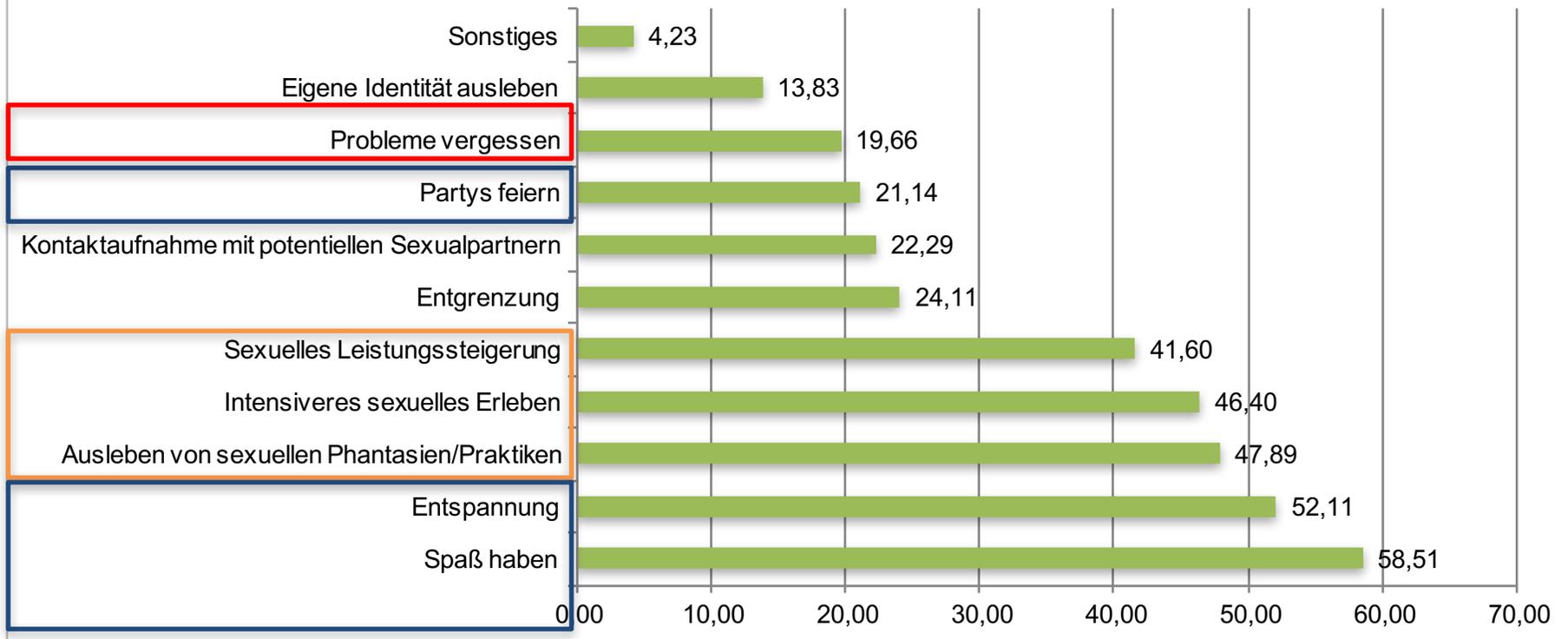
Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2016). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf klinisch relevanten Drogenkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2015.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Substanzkonsum in sexuellen Settings



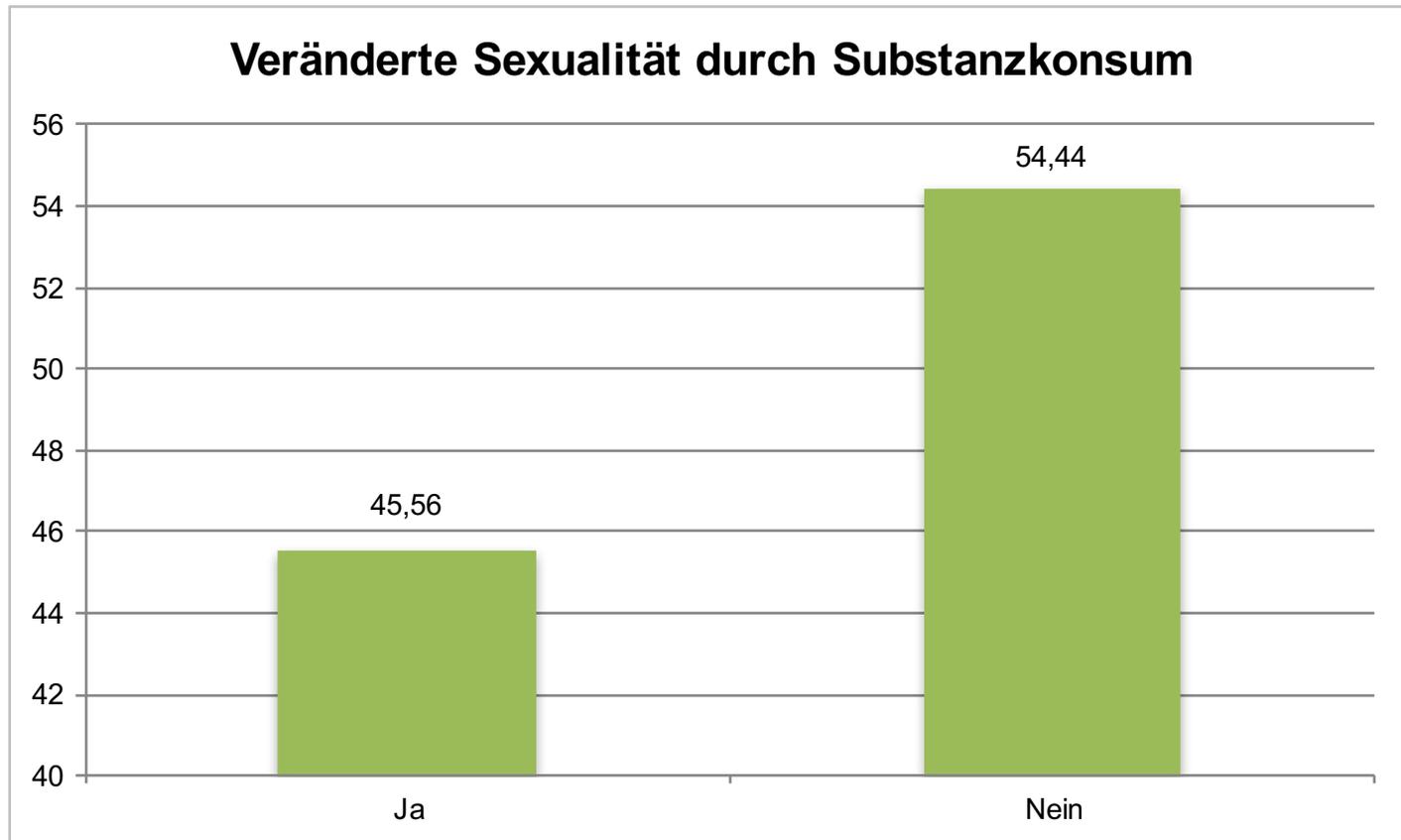
Substanzkonsum und Sexualität

Motive des Substanzkonsums in sexuellen Settings



Angaben in %; N = 214.

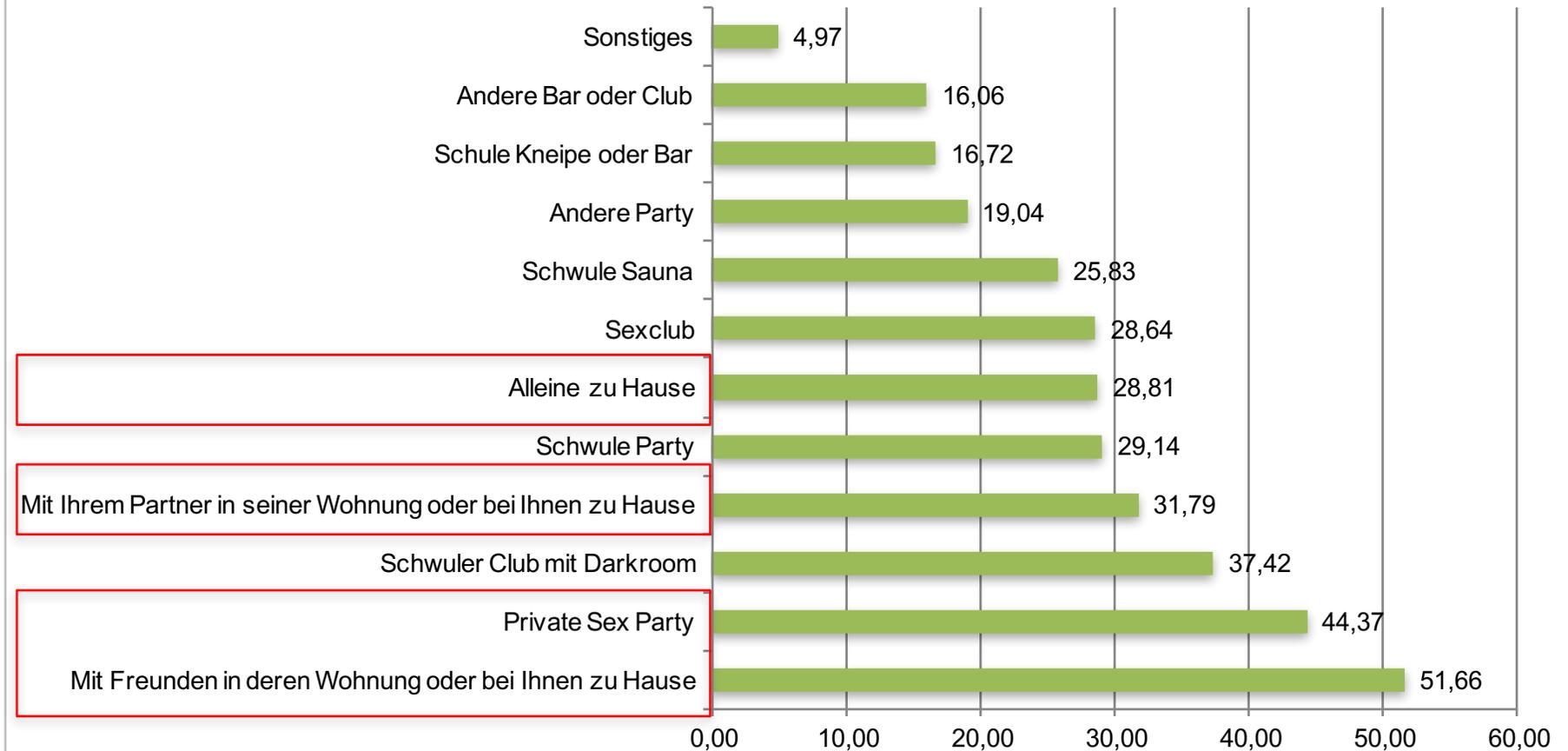
Sexualität und Substanzkonsum



Angaben in %; N = 957.

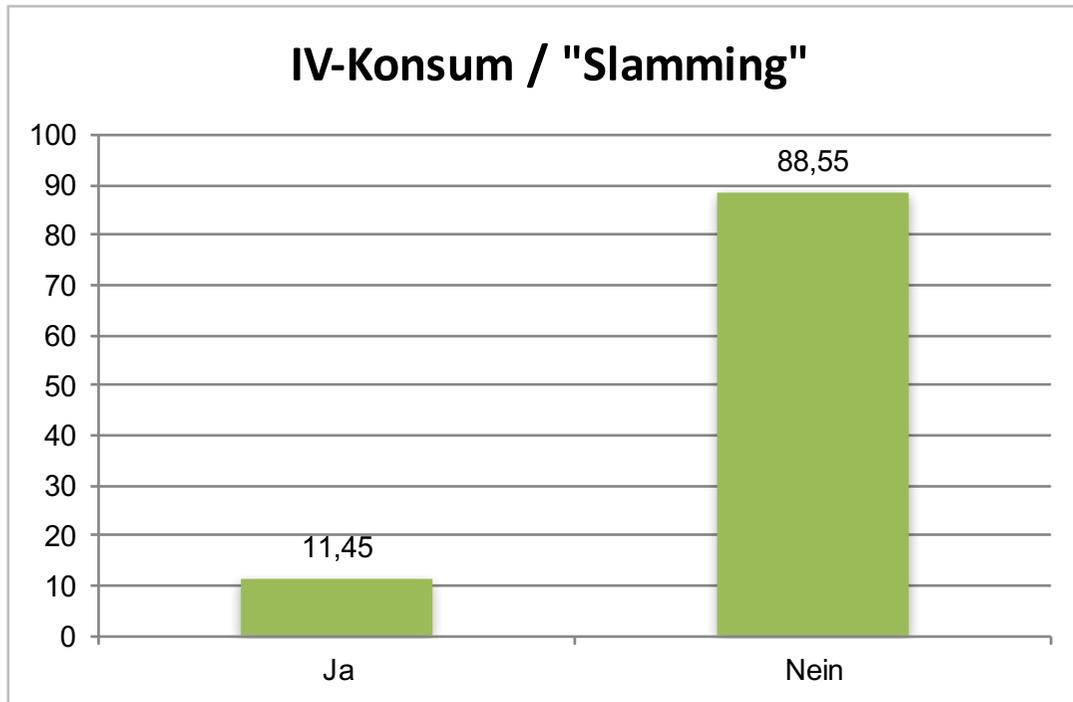
Konsumorte

Konsumorte Partydrogen (N = 604)



Angaben in %; N = 604.

Applizierte Substanzen



Angaben in %; N = 961.

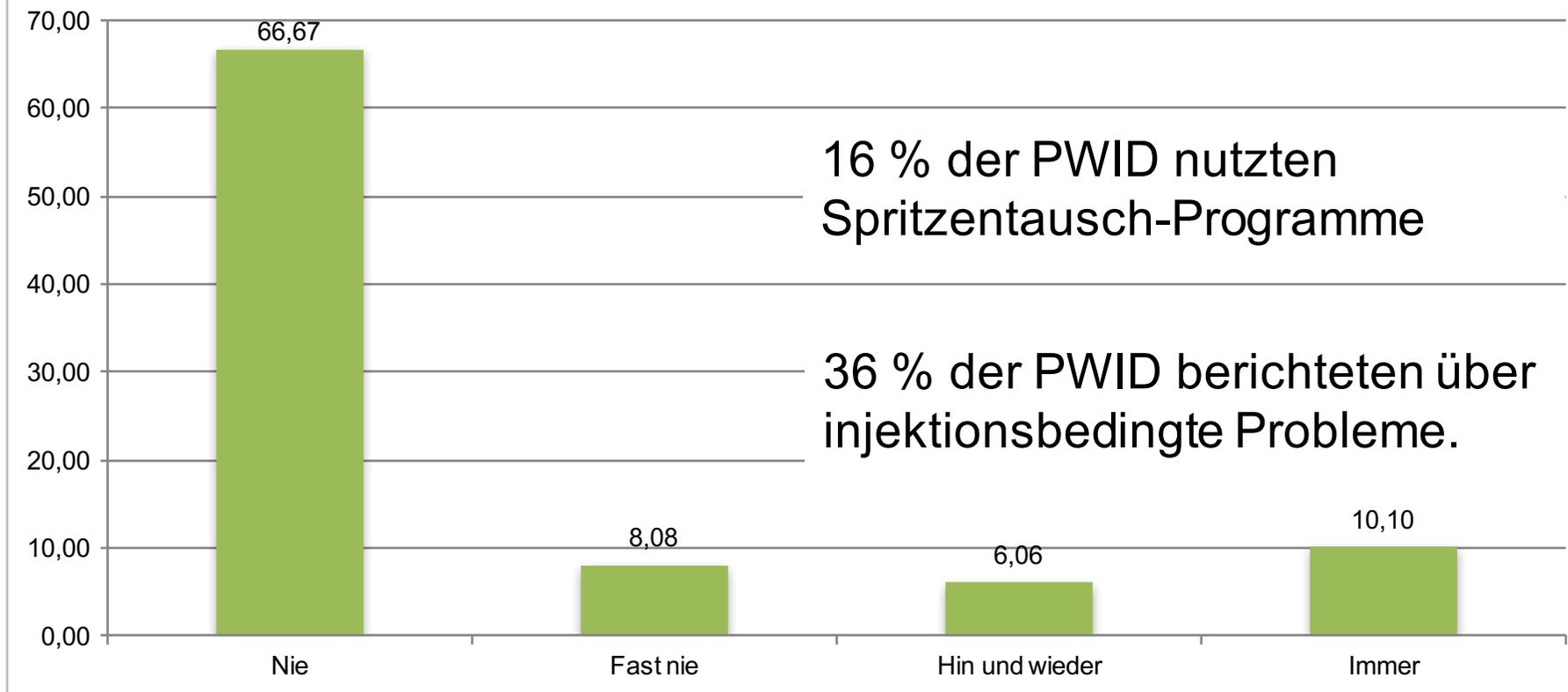
Anteil IV-Konsumenten bei „Chemsex“-Substanzen:

- Methamphetamin
- Mephedron
- Ketamin
- GHB/GBL

27%

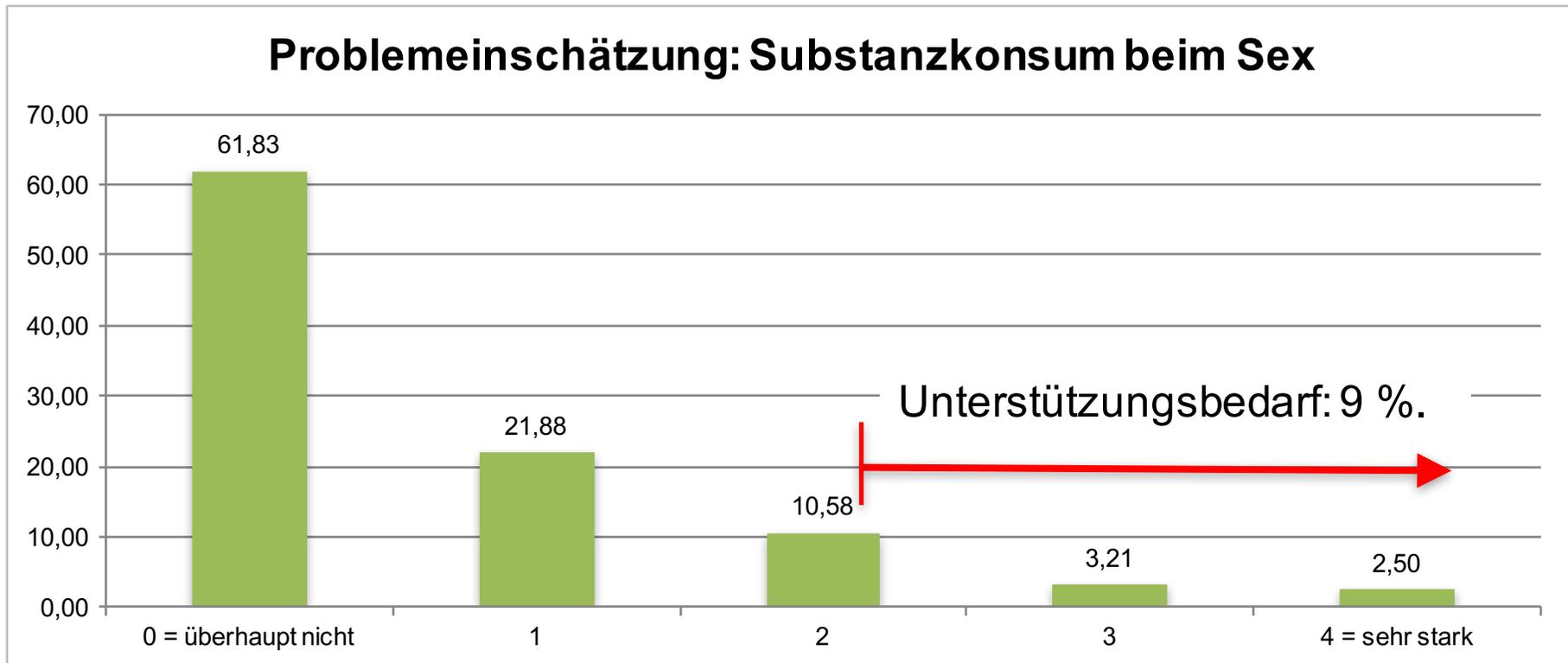
Harm Reduction: NSP

IV-Konsumenten: Nutzung von Spriztentausch-Programmen (NSP)



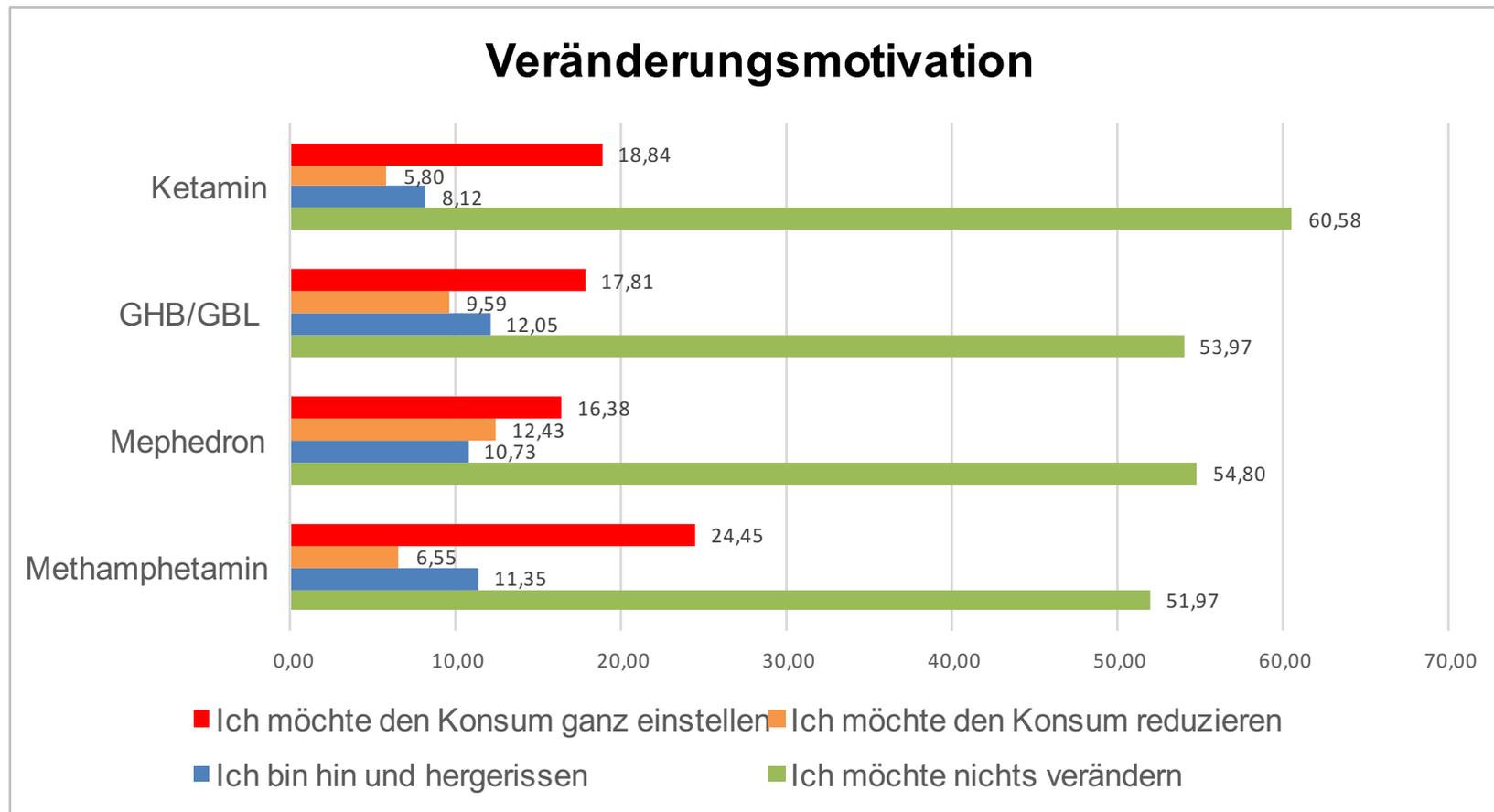
Angaben in %; N = 90.

Substanzkonsum und Sexualität



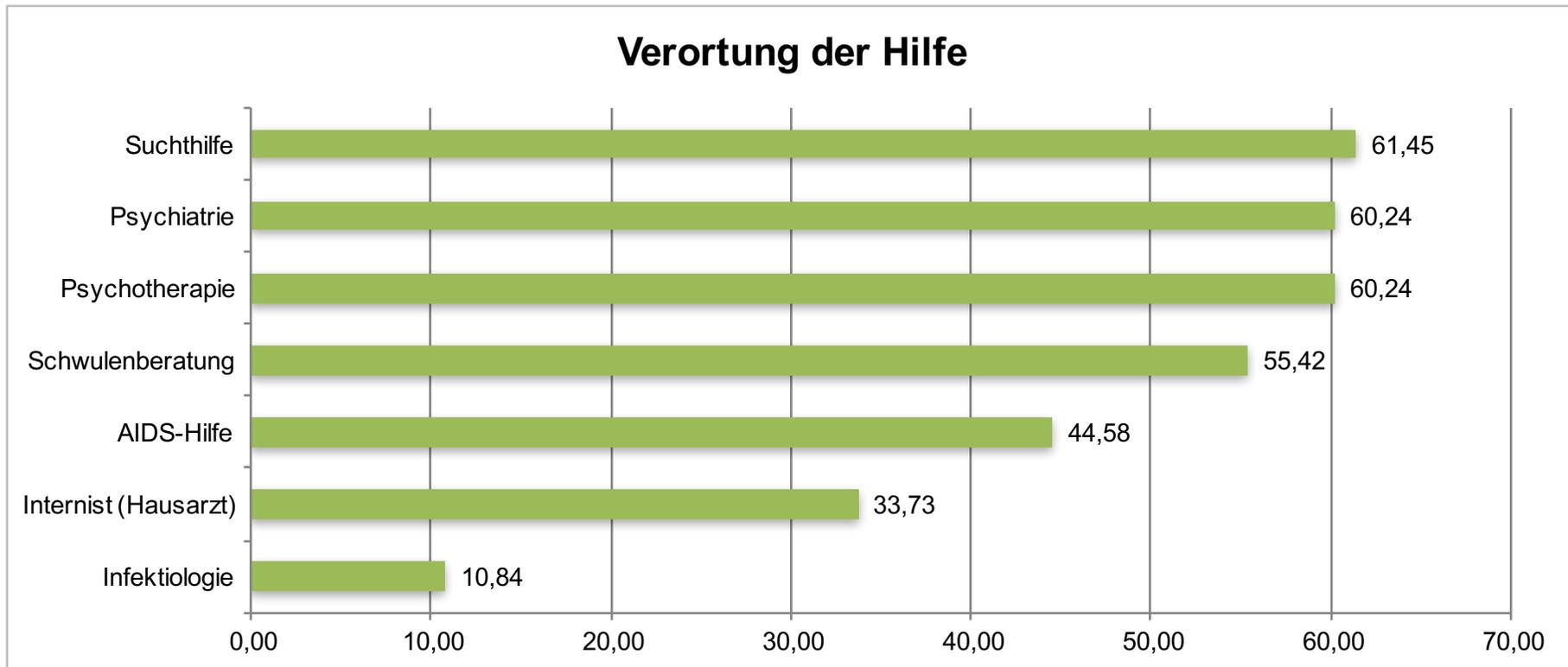
Angaben in %; N = 841.

Veränderungsmotivation



Angaben in %.

Unterstützungsbedarf zum Substanzkonsum



Angaben in %; N = 271.

Psychische Gesundheit

Lebensqualität

Depression

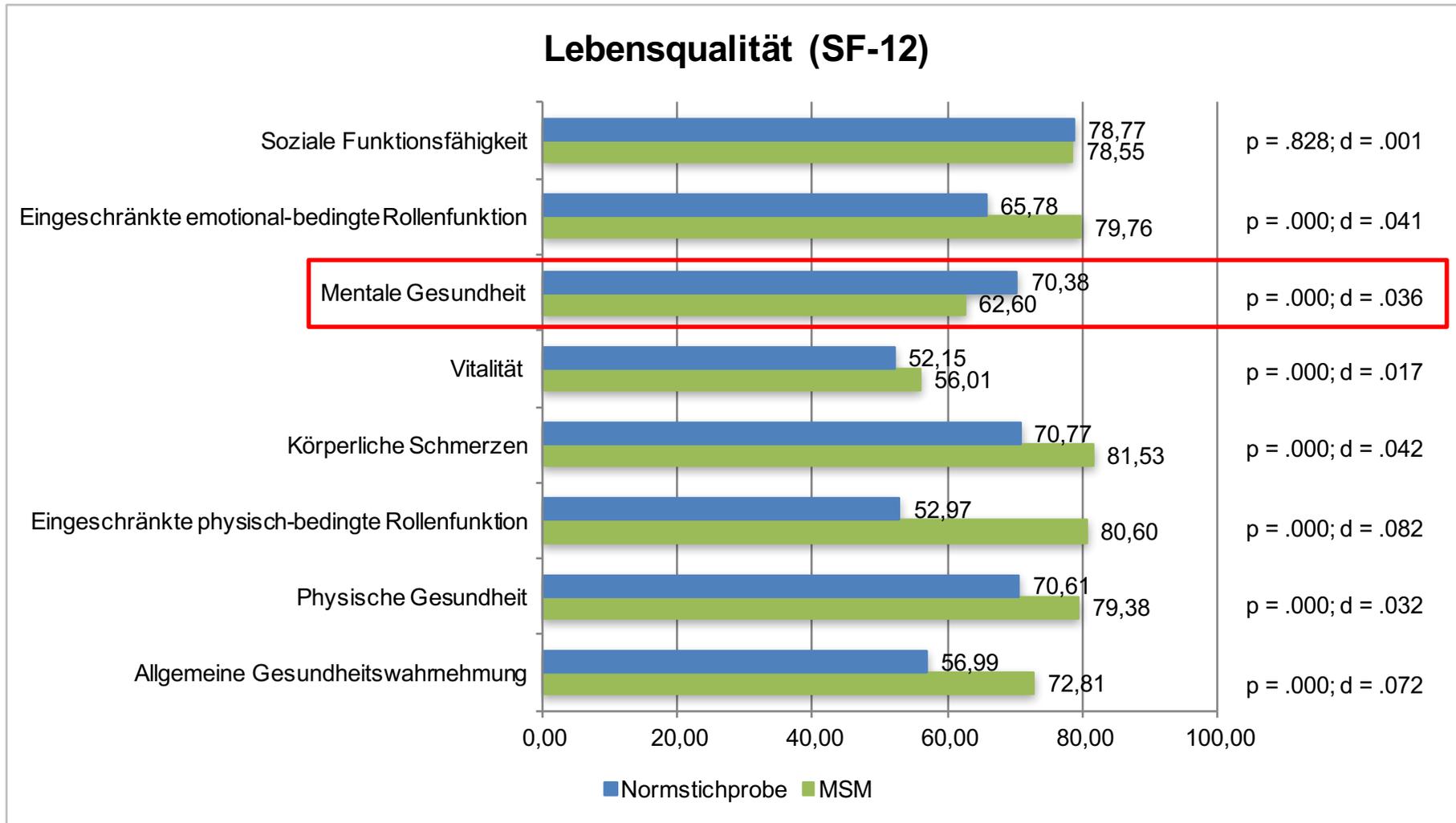
PTBS

Ängstlichkeit

Suizidalität

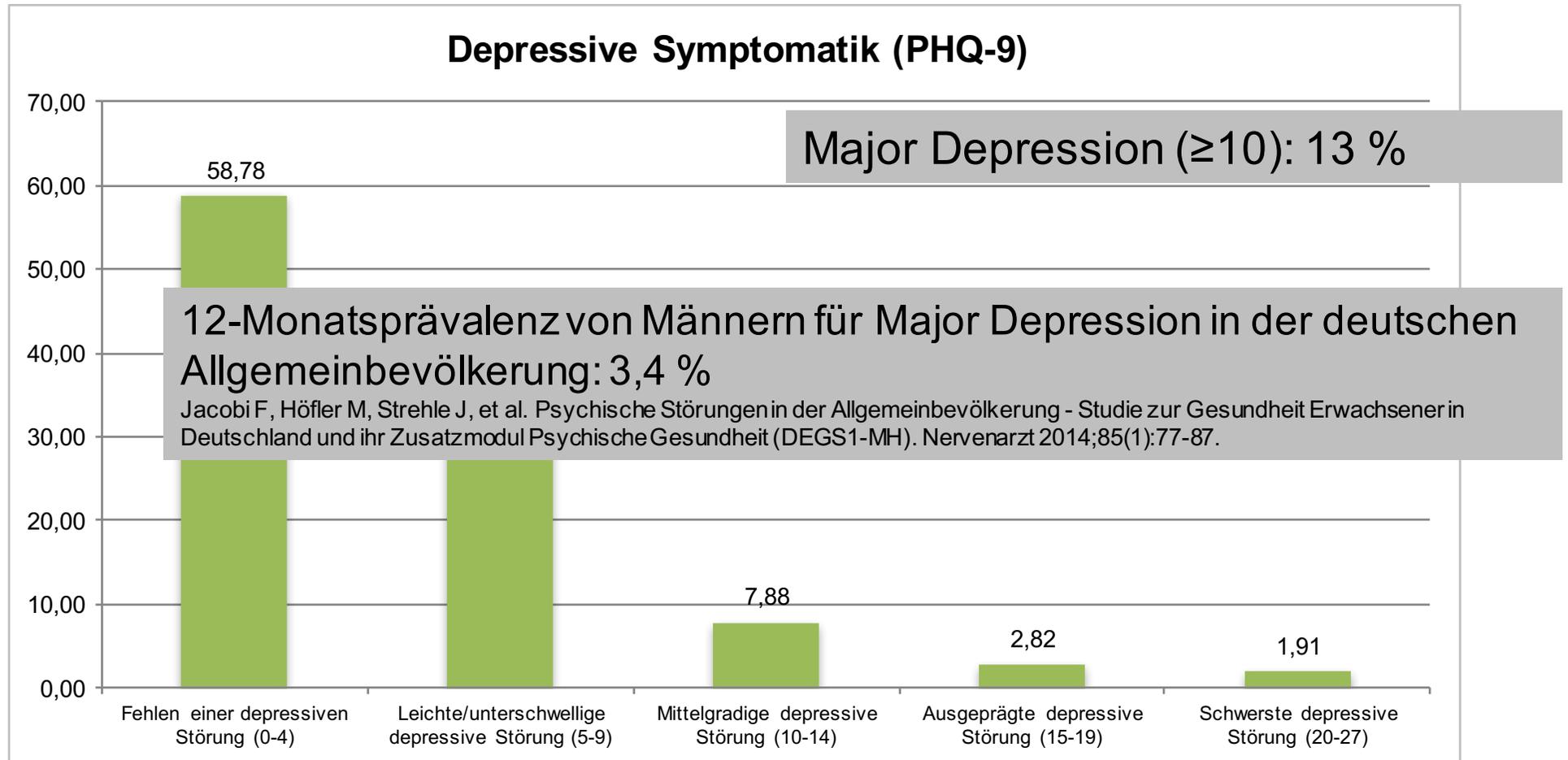
Gewalterfahrungen

Lebensqualität



Lebensqualität (SOEP SF-12) Normstichprobe.

Depression



Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Angaben in %; N = 888.

Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9. Validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001;16:606-13.

PTBS

PTBS Screening (≥ 3 Antworten mit ja): 12 %

PTBS Screening (PC-PTSD)

Haben Sie in Ihrem Leben jemals eine Erfahrung gemacht, die so beängstigend, schrecklich oder erschütternd war, dass Sie im letzten Monat...

... sich wie abgestumpft gefühlt haben oder entfremdet von anderen Menschen, Aktivitäten oder Ihrer Umgebung? (N=822)

21,29

Lebenszeitprävalenz PTBS in deutscher Allgemeinbevölkerung: 1,5-2,0 %

Flatten G, Gast U, Hofmann A, Knaevelsrud Ch, Lampe A, Liebermann P, Maercker A, Reddemann L, Wöller W (2011): S3 - Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung. Trauma & Gewalt 3: 202-210

... sich sehr bemühen ge...

erinnerten? (N=823)

... Alpträume davon hatten oder daran gedacht haben, wenn Sie es nicht wollten? (N=825)

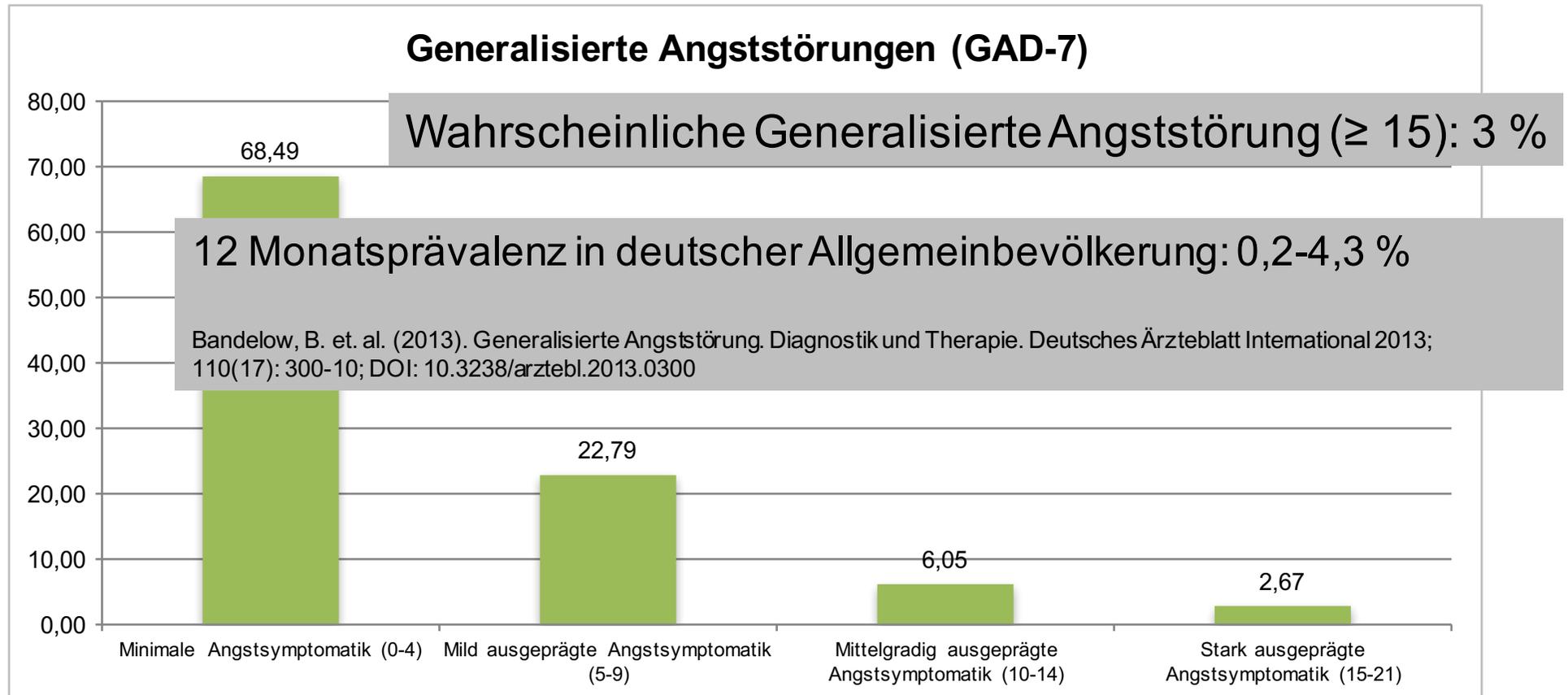
20,61

0,00 5,00 10,00 15,00 20,00 25,00

Primary Care Checklist für PTSD (PC-PTSD). Angaben in %.

Prins, A., Ouimette, P., Kimerling, R., Cameron, R. P., Hugelshofer, D. S., Shaw-Hegwer, J., ... Sheikh, J. I. (2003). The primary care PTSD screen (PC-PTSD): Development and operating characteristics. *Primary Care Psychiatry*, 9(1), 9-14.

Angststörungen

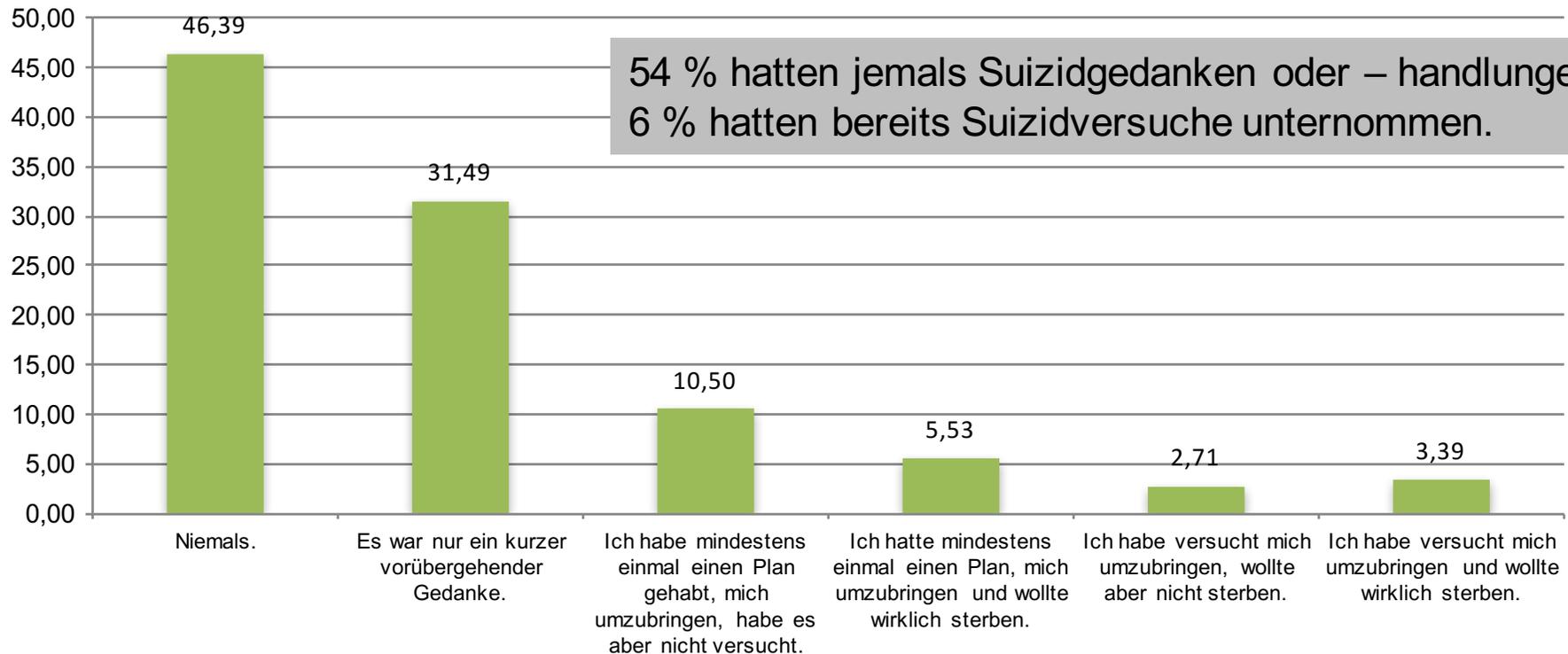


Generalized Anxiety Questionnaire (GAD-7). Angaben in %; N = 860.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097.

Suizidalität

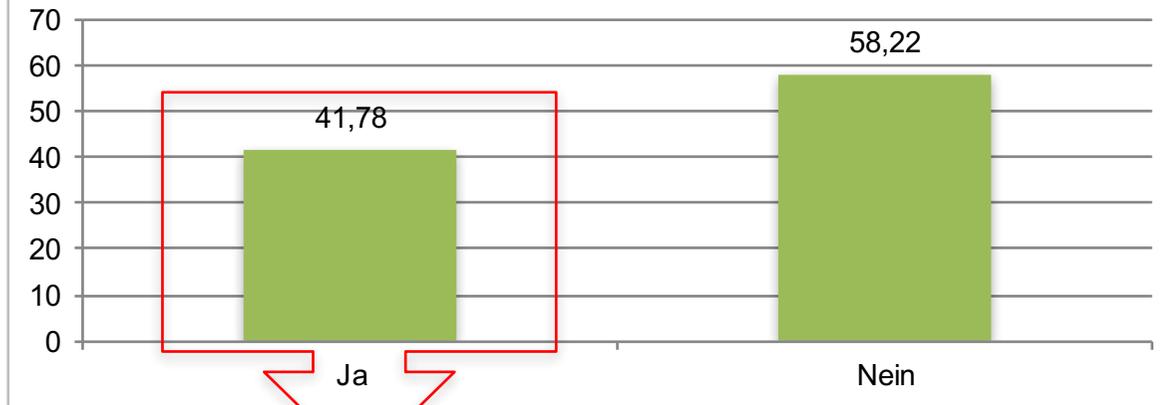
Suizidalität: Lebenszeit



Haben Sie jemals darüber nachgedacht oder versucht sich das Leben zu nehmen?
Angaben in %; N = 886.

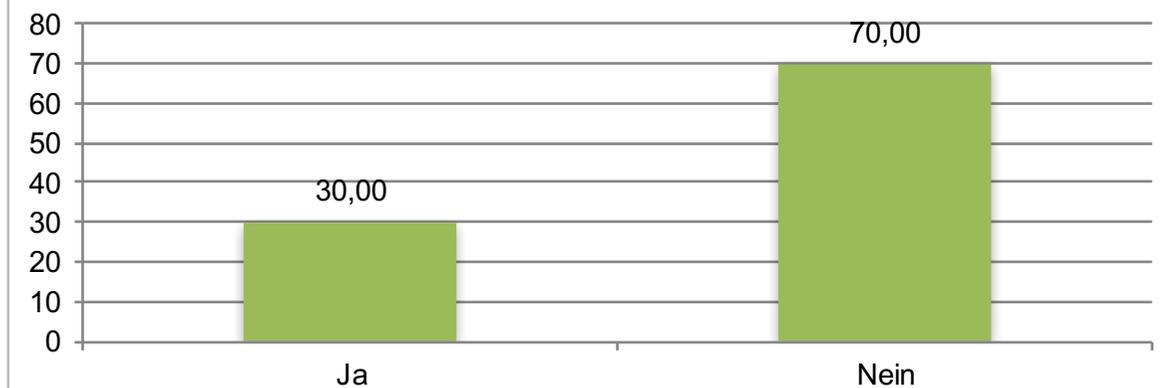
Sexualität & Gewalt

Verletzung sexueller Grenzen



Angaben in %, N = 821

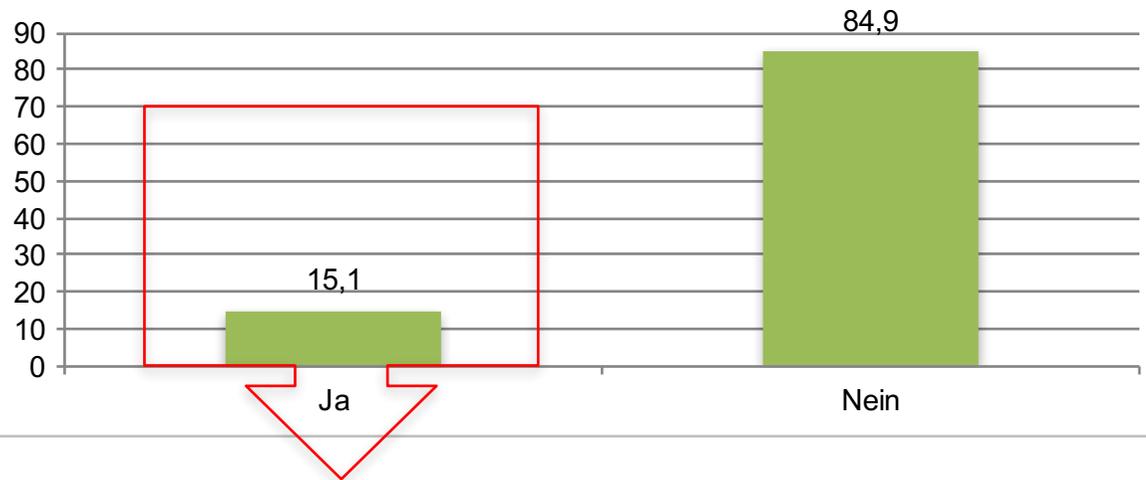
Sexuelle Grenzverletzung unter Substanzeinfluss



Angaben in %, N = 340

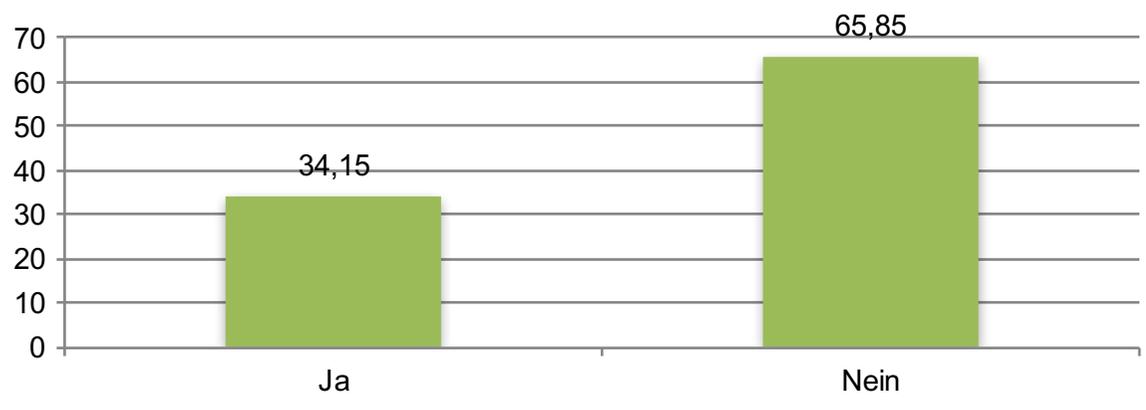
Sexualität & Gewalt

Gewalterfahrung beim Sex



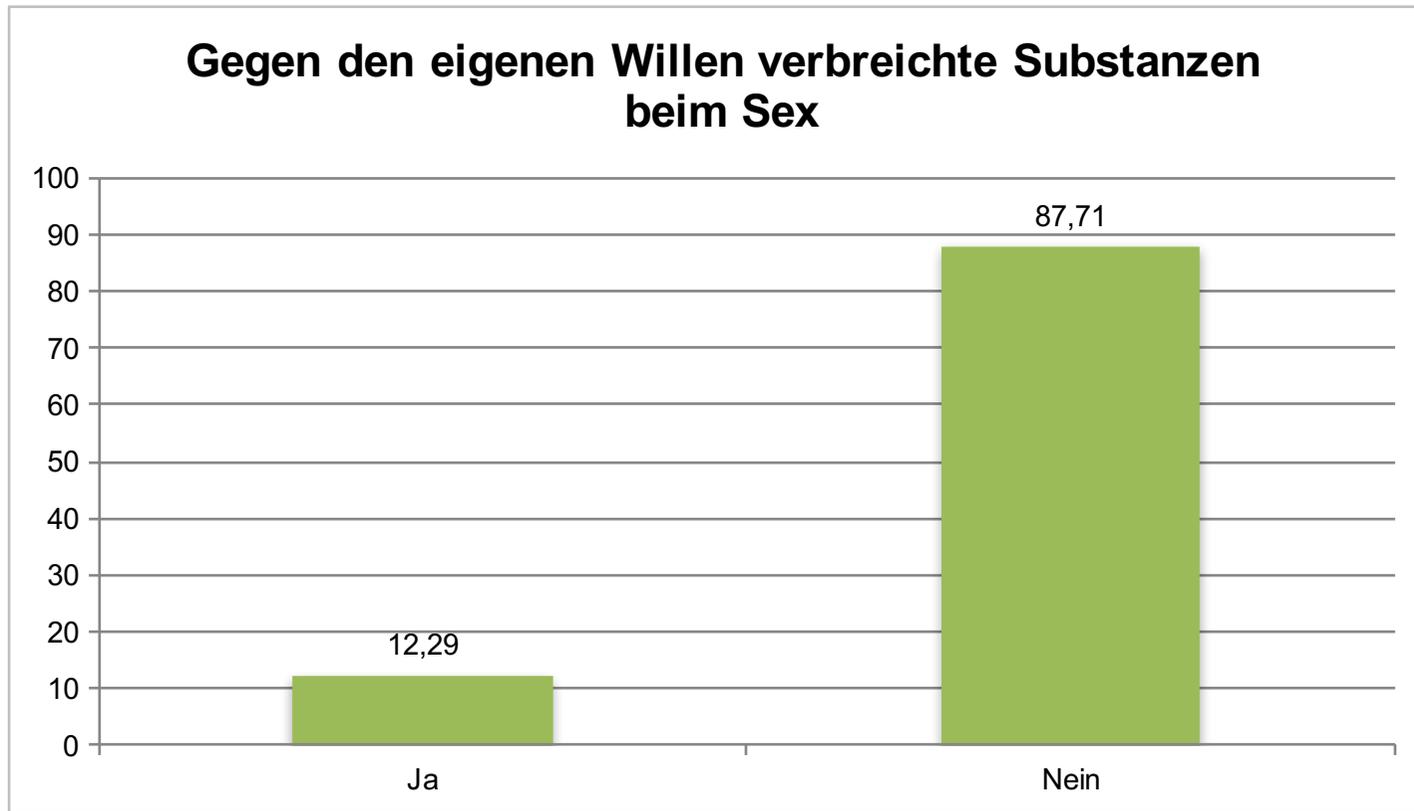
Angaben in %, N = 821

Gewalterfahrung beim Sex unter Substanzeinfluss



Angaben in %, N = 123

Sexualität & Gewalt



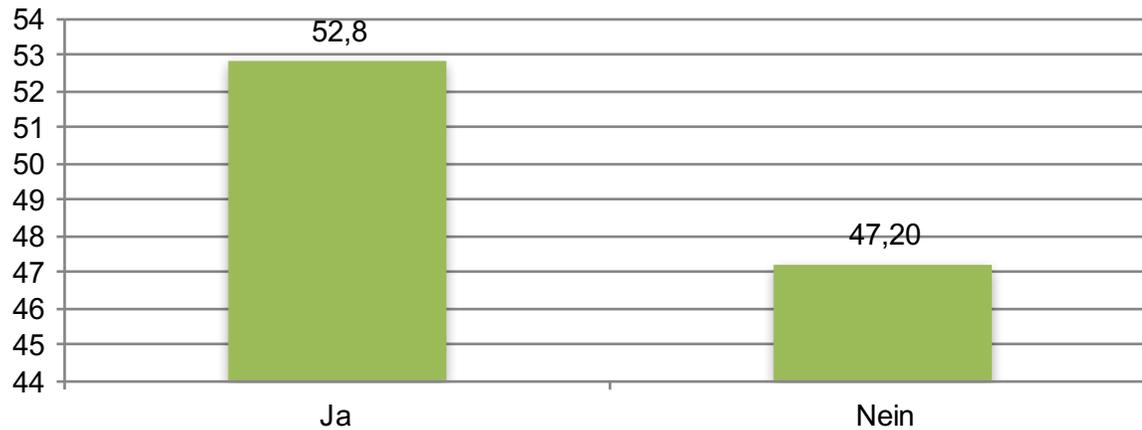
Angaben in %, N = 822

Diskriminierungen

Diskriminierungen

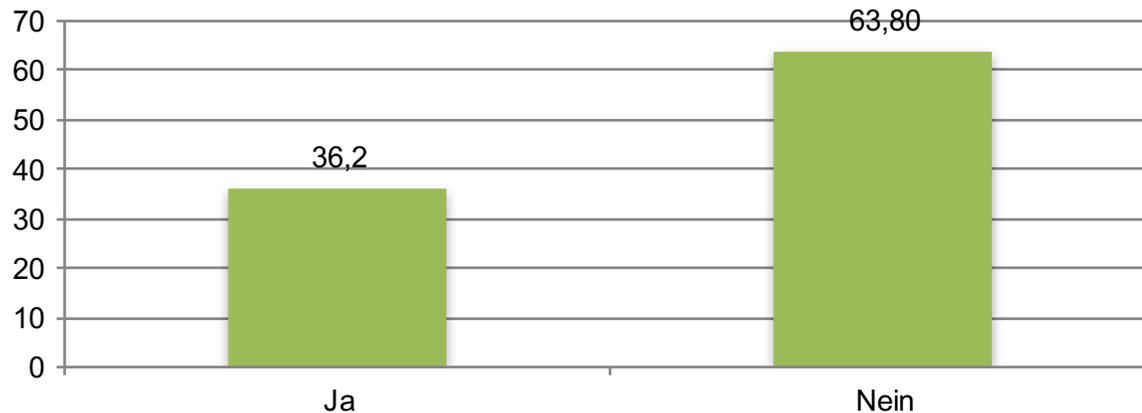
Diskriminierungen

Diskriminierungen wegen sexueller Orientierung



Angaben in %. N = 769.

Diskriminierungen wegen HIV-Infektion

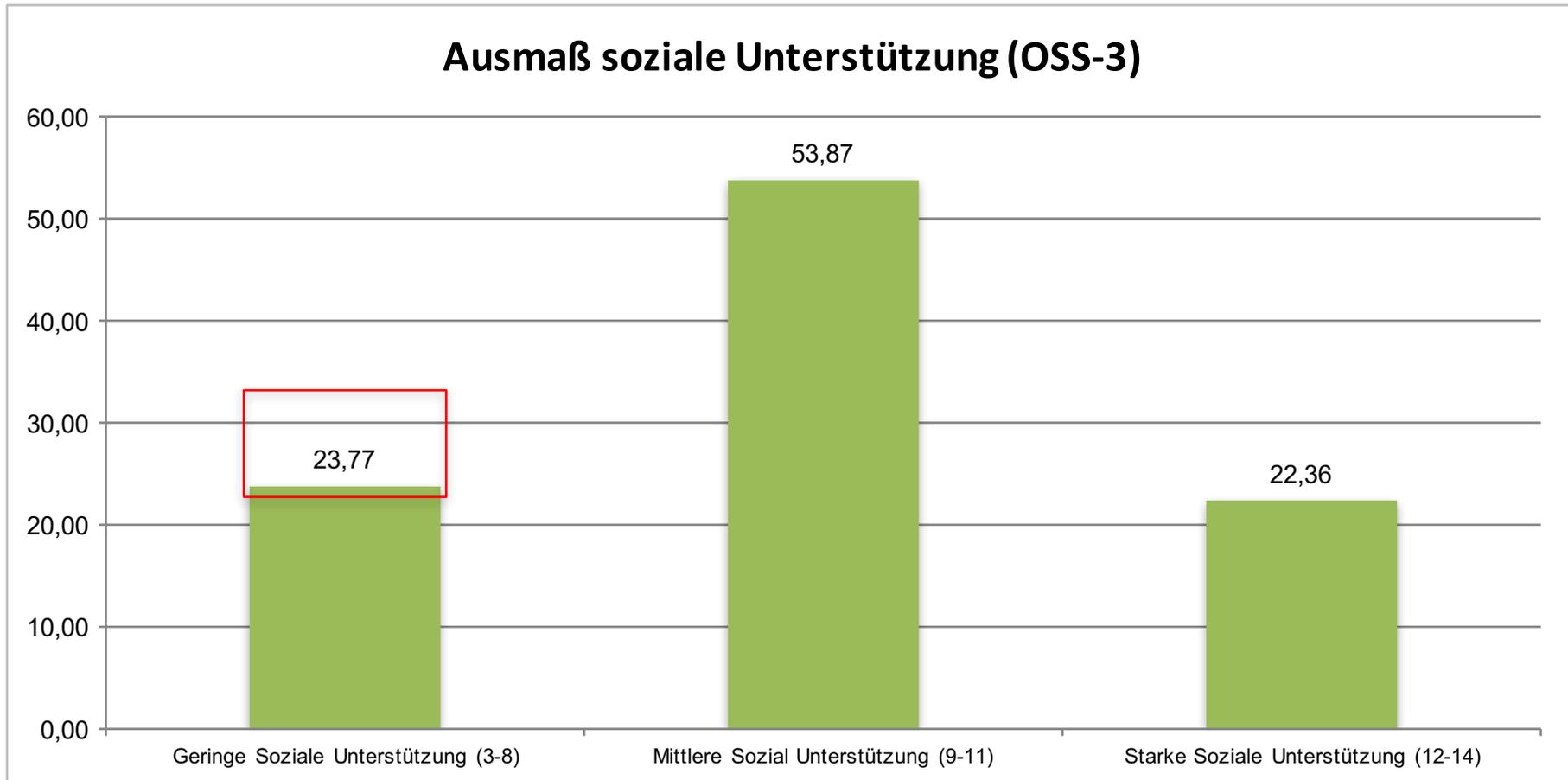


Angaben in %, N = 163

Soziale Unterstützung

Wahrgenommene
Unterstützung
Community
Einsamkeit

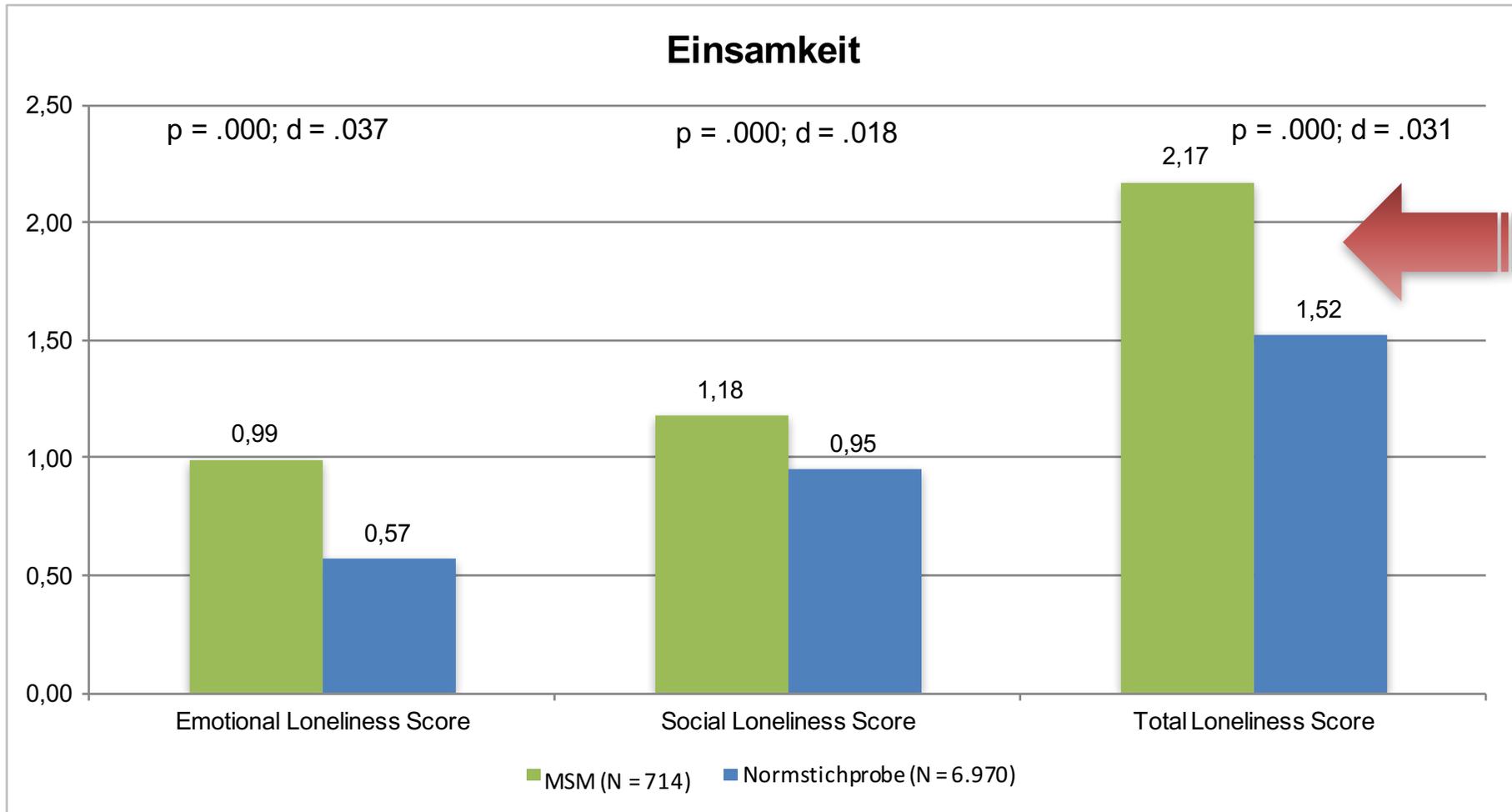
Soziale Unterstützung



Oslo Social Support Scale (OSS-3). Angaben in %; N = 711.

DALGARD, O.S. (1996) Community health profile as tool for psychiatric prevention. In: Trent, D.R. & Reed, C., ed. *Promotion of mental health*, Vol. 5. Aldershot, Avebury.

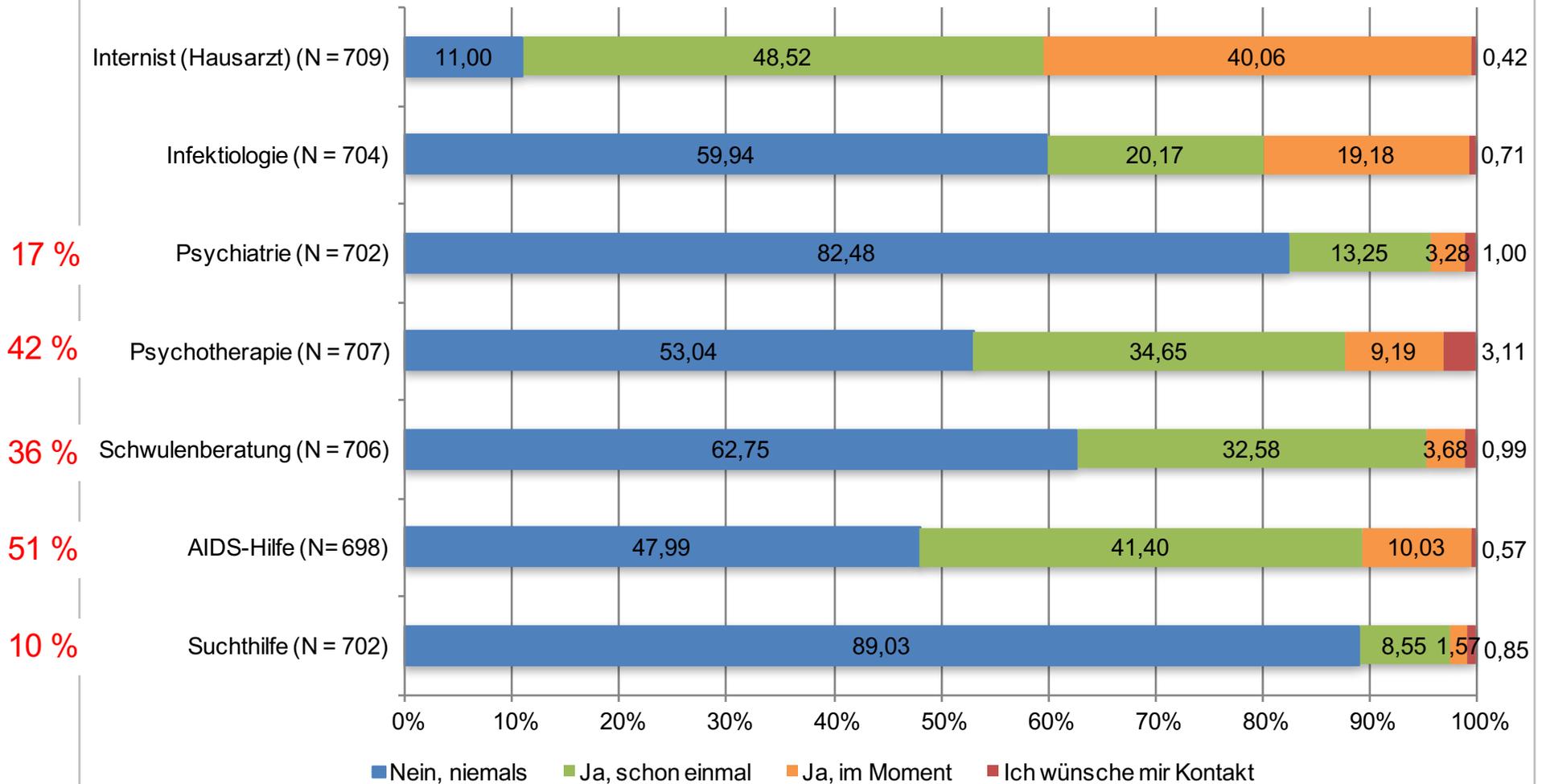
Einsamkeit



The De Jong Gierveld 11-item loneliness scale. Referenzwerte:

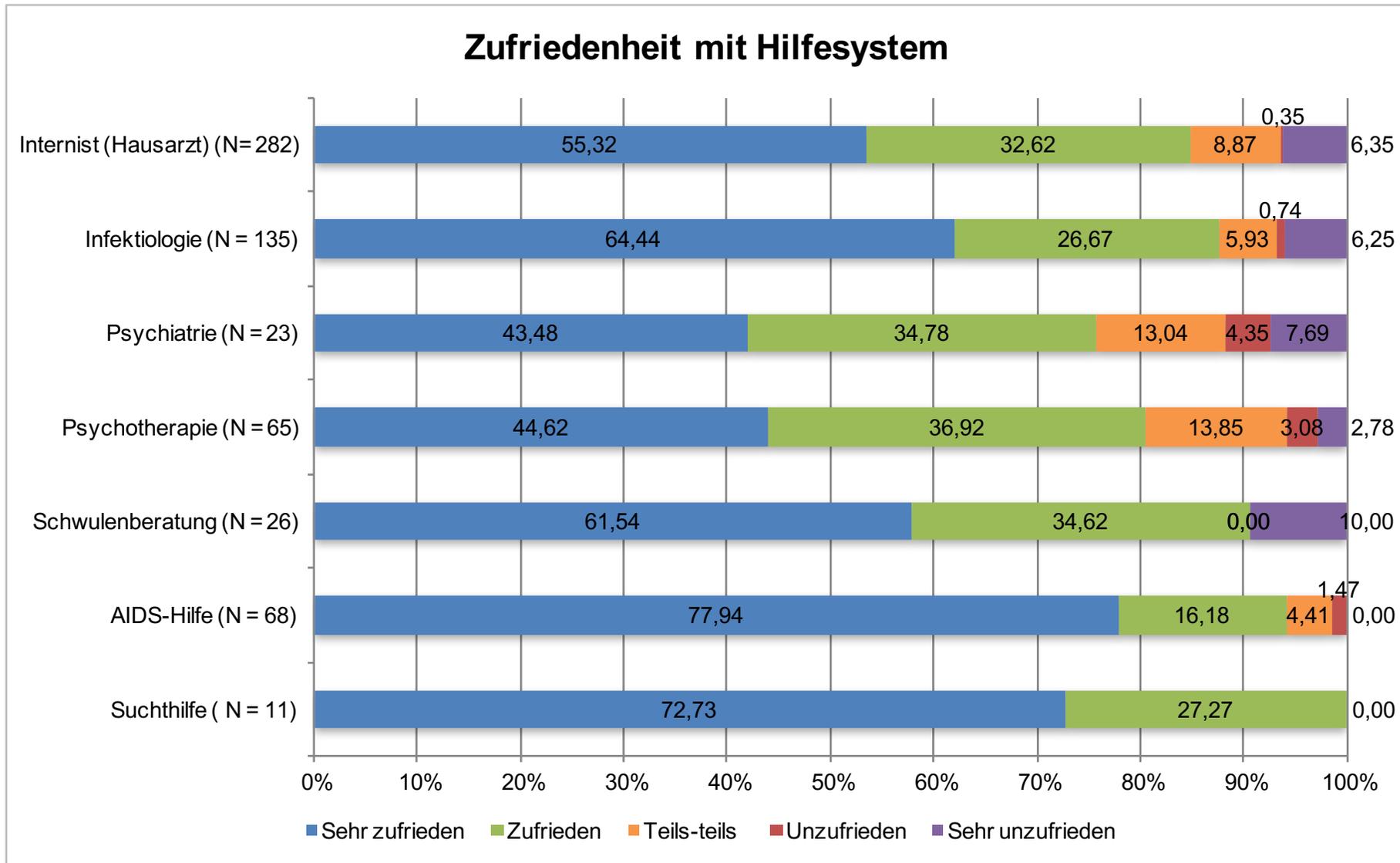
Kontakt zum Hilfesystem

Kontakt zum Hilfesystem



Angaben in %.

Zufriedenheit mit Hilfesystem



Angaben in %.

Limitationen

Limitationen

- Grundgesamtheit der MSM nicht zu ermitteln – fehlende Repräsentativität.
- Gelegenheitsstichprobe: Onlineerhebung
- Bias: Drogenaffine Menschen dürften sich angesprochen fühlen

Diskussion

- In der Stichprobe befinden sich überdurchschnittlich gut gebildete MSM.
- Substanzkonsum findet bei den MSM der Stichprobe häufig in sexuellen Settings statt.
- Die Konsummotive liegen sowohl in sozialen Kontexten, sexual enhancement sowie in einer Problembewältigung.
- IV-Konsum tritt relativ häufig auf und ist mit Risiken behaftet.
- Die Kontaktaufnahme mit potentiellen Sexualpartnern findet vor allem online und der Konsum der Substanzen insbesondere im privatem Setting statt – Herausforderungen für die Prävention und Harm Reduction (Schadensminderung).
- Die MSM sind eine vulnerable Personengruppe für psychische Belastungen und Störungen wie Depressionen, PTBS, Angststörungen und Suizidalität.

Diskussion

- Es kommt häufig zu sexuellen Grenzverletzungen – insbesondere unter dem Einfluss von Substanzkonsum.
- Relativ viele MSM haben subjektiv eine geringe soziale Unterstützung als Ressource zur Verfügung. Dies korrespondiert mit signifikant erhöhten Werten an Einsamkeit.
- Die MSM haben bereits viele Erfahrungen zu unterschiedlichen Institutionen und Hilfesystemen gemacht: spezifische Ansprache dieser Zielgruppe und eine Vernetzung von Einrichtungen ist wichtig.
- Spezifische Präventions- und Harm Reduction Strategien für substanzkonsumierende MSM müssen entwickelt werden.
- Gewalt- und Suizidprophylaxe sind zudem zentrale Themen.

German Chemsex Survey: Projektgruppe

Prof. Dr. Daniel Deimel (1)

Dr. Henrike Dirks (2)

Dr. Dirk Sander (3)

Prof. Dr. Thorsten Köhler (4)

Felix Oswald, M.A. (1)

Anna Dichtl, M.A. (5)

Janina Dyba, Dipl. Psych. (4)

- 1) Katholische Hochschule NRW; Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung, Aachen.
- 2) LVR Klinikum Essen. Klinik/Institut der Universität Duisburg-Essen. Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Essen
- 3) Deutsche AIDS-Hilfe, Berlin
- 4) Katholische Hochschule NRW; Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung, Köln.
- 5) Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Daniel Deimel

Katholische Hochschule NRW
Abteilung Aachen
Robert-Schuman-Str. 25
52066 Aachen

E-Mail: d.deimel@katho-nrw.de