

I. Zusammenfassung der Arbeit

In seinem jüngsten Rauschgiftjahresbericht aus dem Jahr 2002 legte das Bundeskriminalamt dar, dass die Provierbereitschaft junger Menschen in Hinblick auf Ecstasy steigt. Der Konsum von Ecstasy birgt das Risiko, psychiatrische Folgeerscheinungen zu entwickeln. Hierunter fällt unter anderem die „psychotische Störung durch psychotrope Substanzen“, die in der im Folgenden zu beschreibenden Stichprobe bei 29 Prozent der untersuchten Ecstasykonsumenten auftrat. Bisher wurde noch kein systematischer Versuch unternommen, Merkmale der Ecstasykonsumenten herauszustellen, die mit dem Auftreten dieser Störung im Zusammenhang stehen. Ziel dieser Arbeit ist es, Merkmale von Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ zu finden, die Ecstasykonsumenten ohne diese Störung nicht aufweisen, um frühzeitig feststellen zu können, welche Personen ein höheres Risiko bergen, diese psychiatrische Folgeerscheinung zu entwickeln.

In der aus Mitteln des Bundesgesundheitsministeriums unterstützten zwei Jahre andauernden Studie wurden insgesamt 107 Ecstasykonsumenten und 52 Kontrollgruppenprobanden untersucht. Letztere Gruppe bestand aus elf drogenabstinenten Personen und aus 41 polytoxikomanen Drogenkonsumenten, die kein Ecstasy konsumierten. Aus der Gruppe der Ecstasykonsumenten wurden in dieser Arbeit zwei Stichproben herausgegriffen. Zum einen 31 Personen, die eine „psychotische Störung durch psychotrope Substanzen“ entwickelten, und zum anderen 76 Personen, die diese Störung nicht aufwiesen. In der Teilstichprobe der Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ waren 24 Männer und sieben Frauen repräsentiert, in derjenigen ohne „psychotische Störung durch „psychotrope Substanzen“ waren es 36 Männer und 40 Frauen. Beide Teilstichproben waren im Mittel 22 Jahre alt.

Die beiden Teilstichproben wurden in ihren Sozialdaten, Merkmalen des Drogenkonsums, der psychiatrischen Diagnostik nach ICD-10, dem FPI-A1 und der SCL-90-R mittels Chiquadrattests und t-Tests miteinander verglichen.

Zentral bedeutsam für die Ergebnisse dieser Arbeit ist, dass sich ein hoher Anteil männlicher Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ fand. Auch in den publizierten Case-Reports zu psychotischen Störungen im Zusammenhang mit Ecstasykonsum überwiegen männliche Patienten.

Die Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ konsumierten signifikant weniger Lysergsäurediethylamid (LSD) in der jüngsten Vergangenheit als ihre Vergleichstichprobe, obgleich sie eine höhere Kumulativdosis hatten und insgesamt eine längere Gebrauchsdauer aufwiesen als die Ecstasykonsumenten ohne „psychotische Störung durch psychotrope Substanzen“.

Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ hatten häufiger zusätzlich ein „Amnestisches Syndrom“ und unterschieden sich in vielen Persönlichkeitsmerkmalen sowie in Merkmalen der psychiatrischen Symptombelastung dergestalt, dass sie höhere Mittelwerte als die Ecstasykonsumenten, die diese Störung nicht aufwiesen, erreichten. Zu diesen Merkmalen gehörten die „Depressivität“, „Nervosität“, „emotionale Labilität“, „Unsicherheit im Sozialkontakt“, „Gelassenheit“, „Zwanghaftigkeit“, „Ängstlichkeit“, „Aggressivität und Feindseligkeit“ und „phobische Angst“, der „Psychotizismus“ und das „paranoide Denken“.

In Bezug auf den aktuellen Konsumunterschied von LSD bleibt unklar, ob einerseits weniger LSD konsumiert wurde, weil LSD eventuell einen Beitrag zum Entstehen der „psychotischen Störung durch psychotrope Substanzen“ geleistet hat, oder, andererseits die Ecstasykonsumenten mit „psychotischer Störung durch psychotrope Substanzen“ möglicherweise die zusätzlichen Wahrnehmungsveränderungen, die durch LSD bedingt werden können, vermeiden wollten.

Es ist nicht verwunderlich, dass die Ecstasykonsumenten im oder in der Regel nach dem Erleben einer „psychotischen Störung durch psychotrope Substanzen“ eine höhere psychiatrische Symptombelastung aufwiesen, bemerkenswert ist eher, dass die Symptome maximal mittlere Grade der Ausprägung erreichten.