

Wenn ohne Joint nichts mehr läuft...

Forscher der TUD entwickeln ein europaweit einzigartiges Behandlungsprogramm für Personen mit Cannabistörungen

Kann man vom Cannabisrauchen abhängig werden? Diese Frage werden wahrscheinlich die meisten Personen verneinen, die Erfahrungen mit »Joint, Wasserpfeife und Co.« gemacht haben. Die tatsächlichen Zahlen dagegen sind ernüchternd: 2,2 Prozent der 18- bis 28-Jährigen erfüllen einer Studie zufolge die Kriterien für Cannabisabhängigkeit und weitere 5,5 Prozent für Cannabismissbrauch. Zu den möglichen Folgen erhöhten Cannabiskonsums zählen nicht nur eine behandlungsbedürftige Abhängigkeit mit Toleranzentwicklung und Entzugerscheinungen, sondern darüber hinaus kognitive Defizite (z.B. Gedächtnis, Konzentration), Reaktionsvermögen, Lungenschäden, hormonelle Veränderungen und eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionskrankheiten – um nur einige wenige zu nennen. In verschiedenen Studien wurde außerdem ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Konsum von Cannabis und dem Auftreten von psychischen Störungen (z.B. Depressionen, Angststörungen) belegt; hierbei ist jedoch unklar, ob psychische Störungen durch Cannabiskonsum verursacht bzw. begünstigt werden oder ob Cannabis konsumiert wird, um schon bestehende psychische Probleme zu lindern.

Immer mehr Problemkiffer in Deutschland zu verzeichnen

Cannabis ist schon seit langer Zeit die am häufigsten konsumierte illegale Substanz der westlichen Welt und die Verbreitung des Konsums nimmt insbesondere in Europa weiterhin zu. Professor Hans-Ulrich Wittchen, Leiter des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden und Sprecher des Suchtforschungsverbands Bayern-Sachsen ASAT (Allocating Substance Abuse Treatments to

Patient Heterogeneity; <http://www.asat-verbund.de>), sieht einen wesentlichen Grund für die Zunahme des Konsums in der steigenden Unsicherheit sozialer und beruflicher Entwicklungswege junger Menschen. Auf diesem Boden können psychische Probleme wachsen und Drogen als scheinbare Selbstmedikation empfunden werden. So können auch in Deutschland deutlich steigende Konsumraten verzeichnet werden. Zudem betreiben immer mehr Personen einen exzessiven Konsum und auch das Einstiegsalter ist merklich gesunken. In einzelnen Fällen wird Cannabis bereits ab zwölf Jahren konsumiert, wobei die Hauptrisikozzeit für den Einstieg zwischen 14 und 18 Jahren liegt.

Ansteigende Nachfrage nach therapeutischen Angeboten

So ist es nicht verwunderlich, dass europaweit immer mehr Personen aufgrund ihres Cannabiskonsums bei professionellen Suchteinrichtungen nach Hilfe suchen. Dieser alarmierende Trend wurde auch für ambulante Einrichtungen der Drogenhilfe in Deutschland bestätigt. Nach Angaben der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. sind mittlerweile allein im Regierungsbezirk Dresden fast 700 Jugendliche und junge Erwachsene mit einem primären Cannabissuchtproblem in den Dresdner Suchtberatungsstellen gemeldet, die aller Wahrscheinlichkeit nach nur einen Bruchteil der tatsächlich Abhängigen in dieser Region ausmachen. Umso kritischer muss gesehen werden, dass geeignete Therapieprogramme für diese spezielle Klientel, die sich stark von anderen Drogen- bzw. Alkoholabhängigen unterscheiden, immer noch komplett fehlen.

Entwicklung eines Behandlungsprogramms für Cannabispatienten

Seit Mitte der 90er Jahre werden in den USA und Australien kontrollierte Studien zur Entwicklung und Evaluation von spezifischen Behandlungsprogrammen für Cannabisabhängige durchgeführt. Dagegen existieren weder in Deutschland noch



Der Mann lebt gefährlich: Immer mehr setzt sich auch in der Öffentlichkeit die Erkenntnis durch, dass regelmäßiger Cannabis-Genuss längst nicht so harmlos ist, wie man bisher glaubte. Foto: AVMZ/Liebert

in anderen europäischen Ländern derzeit erprobte Programme, die für die Routine im Praxisalltag angemessen wären. Den Grund für dieses Fehlen sieht Dr. Petra Zimmermann u. a. in der lange vorherrschenden Diskussion um die Existenz einer Cannabisabhängigkeit und die negativen Konsequenzen des Konsums. Diesem substanziellen Defizit möchte jetzt eine junge Forschergruppe des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden entgegenwirken, indem sie ein Behandlungsprogramm speziell für chronische Cannabiskonsumanten entwickelt und in seiner Wirksamkeit überprüft.

Das geplante Therapieprogramm, das sich aus motivationssteigernden, kognitiv-verhaltenstherapeutischen sowie psychosozialen Problemlösekomponenten zusammensetzt, ist als ambulante Einzeltherapie

geplant und soll sich mit etwa 16 Sitzungen über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten erstrecken. Bei der Entwicklung des Programms arbeiten die Dresdner Forscher eng mit Kollegen der »Marijuana Treatment Project«-Gruppe (MTP) an der University of Connecticut in den USA zusammen. Die Effektivität des Programms soll an über 200 Cannabisusern mit problematischem Konsumverhalten getestet werden. Neben der Reduktion des Konsums interessiert die Forscher außerdem, ob sich die kognitive Leistungsfähigkeit der Patienten sowie deren allgemeine psychosoziale Rahmenbedingungen im Verlauf der Therapie verbessern. Teilnehmern können an der Studie Personen ab 16 Jahren, welche ihren Cannabiskonsum überdenken und gegebenenfalls verändern möchten. Beginn der Patientenrekrutierung ist ab

Mitte des Jahres geplant, die Durchführung der Therapie startet voraussichtlich im Oktober 2005.

Mit der Studie »Modulare Therapie von Cannabistörungen«, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) über einen Zeitraum von drei Jahren gefördert ist, wollen die Klinischen Psychologen der TU Dresden einen innovativen Beitrag dazu leisten, das Wissen über effektive Behandlungen bei cannabisbedingten Störungen zu erweitern.

Dr. Petra Zimmermann

➔ Cannabisprojektgruppe Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden, Tel.: 0351 463-36592 E-Mail: zimmermann@psychologie.tu-dresden.de

Die Cannabis-Sucht als öffentliches Problem

Gottseidank gehört die Cannabis-Sucht nicht zu den großen »Problem«-Suchten in unserer Gesellschaft. Nach Angaben von Dr. Olaf Rilke, Leiter der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V., besuchten im Jahre 2004 29165 Personen sächsische Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, weil sie Probleme mit der eigenen oder mit der Sucht von Verwandten haben. Darunter kamen etwa 5250 (rund 18 Prozent) wegen Problemen mit illegalen Drogen. Von den 29165 insgesamt ratsuchenden Personen waren nur knapp 2000 Personen (etwa sieben Prozent) Cannabis-Konsumenten.

Auch der finanzielle Schaden im Folge von Cannabiskonsum für Krankenkassen und Arbeitgeber scheint weit niedriger als der durch Alkohol zu sein – zumindest lassen das folgende Aussagen vermuten: Angaben der Techniker Krankenkasse (TK) Dresden zufolge sind der TK in den letzten Jahren keine Cannabis-sucht-Folgekosten entstanden. Und laut Udo Wiesmann, Suchtberater der Verwaltungsberufsgenossenschaft Dresden, gab es in den letzten sechs Jahren keine hilfeschuchenden Arbeitnehmer, die sich wegen eventueller Folgen eventueller Cannabis-Sucht bei ihm gemeldet hätten.

Nach Angaben der Drogenberatungsstelle der Bundesregierung gibt

es derzeit keine genauen Studien und Zahlen über die Höhe der Folgekosten von Cannabisabhängigkeit.

Dennoch begrüßt Dr. Olaf Rilke das Engagement der Forschungsgruppe der TU Dresden – einerseits steigt nämlich die Zahl der Cannabis-Süchtigen an, andererseits gibt es Rilke zufolge tatsächlich einen Mangel an standardisierten Behandlungsmöglichkeiten.

Zudem setzt sich auch in der Öffentlichkeit immer mehr die Erkenntnis durch, dass regelmäßiger Cannabis-Genuss längst nicht so harmlos ist, wie man bisher glaubte (siehe Hauptartikel).

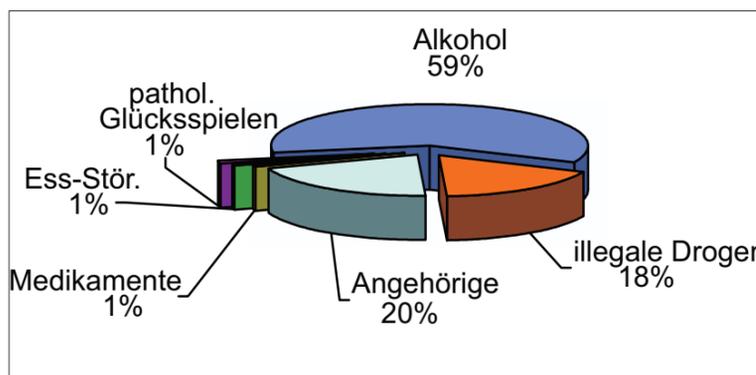
Die Forschungsstudie richtet sich vor allem an suchtgefährdete Probanden mit Cannabiskonsum ohne körperliche Entzugerscheinungen.

Dr. Olaf Rilke sieht das neue Behandlungsprogramm als Ergänzung zu anderen Therapieformen. Es hilft, Folgekosten im weiteren Sinne zu reduzieren.

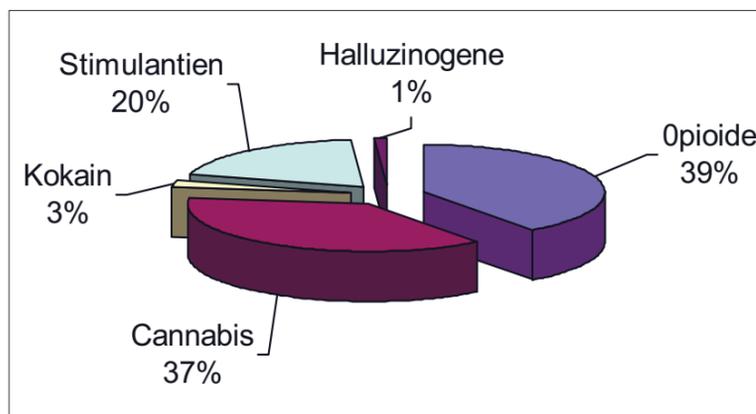
So können durch die frühzeitige Behandlung der Suchtgefahr Kosten für intensive stationäre Entzugsaufenthalte gespart oder kriminelle Tätigkeiten, die aus der Drogenbeschaffung resultieren, reduziert werden.

A. S./M. B.

➔ Zusätzliche Informationen: www.slsev.de/Sucht2004.pdf



Von den 29165 Hilfesuchenden bei sächsischen Suchtberatungs- und Behandlungsstellen kommen 5250 (18 Prozent) wegen eigener Probleme mit illegalen Drogen.



Von denen, die wegen Problemen mit illegalen Drogen in eine sächsische Suchtberatungs- und Behandlungsstelle kommen, tun dies etwa 37 Prozent wegen einer Cannabis-Abhängigkeit. Das sind etwa 7 Prozent aller Hilfesuchenden. Quellen (2): SLSeV

Angemerkt

»Waaas?! Dein Sohn kiff?« Diese empörte Frage keuchte der Nachbar mit hochrotem Gesicht hervor, sich dabei seinen dritten Korn zum nachmittäglichen Kaffeetrinken eingießend. Derweil sein Gegenüber gelangweilt abwinkte und aus den Tiefen seines Bartgestrüps hinausmurmelt, dass das wenigstens keinen Leberkrebs hervorruft.

Kiffen, volksmündlich für das Rauchen von Cannabis, polarisiert.

Einerseits setzen ganze Horden von Polizisten zum Sturm auf liebevoll gepflegte Hanfkulturen an, während sie eigentlich besser bei einem Weiterbildungskurs »Wie finde ich die richtige Zielwohnung« aufgehoben wären, andererseits verweisen die Protagonisten des Spruches »Hast du Haschisch in den Taschen, hast du immer was zu Naschen« darauf, dass ihre Konsumgewohnheiten zu weit geringeren Folgeproblemen und Kosten bei Krankenkassen und Berufsgenossenschaften führen als der Alkoholmissbrauch.

In jedem Fall ist dennoch Vorsicht geboten: Cannabis gilt als beliebte Einstiegsdroge und sein Konsum ist nicht so folgenarm wie einst gedacht.

Klar ist auch: Der Staat lebt steuerlich – auch – vom massenhaften Alkohol- und Tabakkonsum. Deshalb hat wohl niemand Interesse daran, Alkohol und Tabak als gefährlicher als Cannabis einzustufen. M. B.