

RISKANTER KONSUM VON CRYSTAL METH - CHARAKTERISTIK DER KONSUMENTEN - EINE SYSTEMATISCHE LITERATURRECHERCHE -



F. HAARIG¹, A. SCHÄFER¹ & S. MÜHLIG¹
¹PROFESSUR FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE, TU CHEMNITZ

TECHNISCHE UNIVERSITÄT
CHEMNITZ

EINLEITUNG

In Deutschland weisen rund 3% der 18–39-jährigen Amphetaminterfahrung auf (AWMF-Leitlinie, 2004; Simon et al., 2001). Laut Drogenaffinitätsstudie (BZgA, 2012) liegt die 12-Monats-Prävalenz für den Konsum von Amphetaminen für 18–25-jährige bei 1,6%, wobei sich Männer (2,7%) und Frauen (0,6%) unterscheiden. Die Einnahme von Crystal Meth geht sowohl mit schwerwiegenden somatischen (u.a. Untergewicht, erhebliche Schädigung der Zähne, Absterben von Nervenzellen, Magendurchbruch, Herzrhythmusstörungen, Hirnblutungen) als auch psychischen Folgen (u.a. Psychosen, Suizidgedanken, Depressionen, Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, Angst, Aggressivität) einher (Baicy & London, 2007; Dobeck et al., 2012; Kalechstein et al., 2003; Zweben, 2004). Sowohl somatische als auch psychische Konsequenzen können kurzfristig und

langfristig auftreten (Tab. 1). Crystal (synonym u.a. Crystal Speed, Meth, Crystal Meth, Tik, Yaba, Ice, C) liegt entweder in kristalliner (daher der Name Crystal) oder flüssiger Form vor. Die Einnahme ist vielfältig möglich – von rauchen, schlucken, sniefen, injizieren oder anales/vaginales Einführen. Die Wirkung setzt je nach Applikationsart bereits nach wenigen Sekunden bis hin zu 60 Minuten (Kish, 2008) ein und kann bis zu 48 Stunden anhalten. Die international zunehmende Problematik zeigt die Notwendigkeit auf, Konsummuster und Merkmale von Inanspruchnahmeverhalten besser zu verstehen, um Intervention und Prävention gezielter auf die Konsumenten abzustimmen. Befunde zeigen, dass verschiedene Interventionsansätze verschiedene Konsumentengruppen unterschiedlich gut ansprechen (Brecht, 2013). Der vorliegende Beitrag soll zusammenfassende Erkenntnisse dazu liefern.

Tab. 1: Darstellung kurzfristiger und langfristiger somatischer und psychischer Folgen von Crystal-Konsum

Folgen	Körper	Psyche
kurzfristig (Darke, 2008; Nordahl, 2003; Shoptaw, 2005)	<ul style="list-style-type: none"> Erhöhung Körpertemperatur, Blutdruck, Schweißsekretion herabgesetztes Hunger- und Durstgefühl Verdauungsstörungen stereotype Bewegungsmuster Gefühl von körperlicher Fitness und Aktivität, Hochgefühle 	<ul style="list-style-type: none"> gesteigertes Selbstbewusstsein Risikofreude, Rededrang Nervosität Halluzinationen niedriges Schlafbedürfnis und Schmerzempfinden erhöhter Sexualdrang (höheres HIV-Risiko)
langfristig (Chiadmi, 2009; Cretzmeyer, 2003; Darke, 2008)	<ul style="list-style-type: none"> Hautjucken, offene Stellen Muskelkrämpfe Methmouth Infektionskrankheiten Appoplex Nierenschädigungen Absterben von Nervenzellen 	<ul style="list-style-type: none"> Toleranzentwicklung stereotype Verhaltensweisen Panikattacken Psychosen Depressionen (Suizidgefahr) Aggressionen

Zielstellung – Kernfragen

1. Systematische Literaturrecherche zur Identifikation von Studien zu Konsummuster/Charakteristika von Crystal-Konsumenten (riskanter Konsum)
2. Ableitung von Implikationen für die aktuelle Versorgungssituation (Zielgruppenorientierung)

METHODIK

Auswahlkriterien

Studien wurden anhand der in Tabelle 1 dargestellten Auswahlkriterien ausgewählt.

Suchstrategie

Zur Findung einer passenden Suchstrategie wurden die beschriebenen Auswahlkriterien miteinander verknüpft. Die Bestimmung von Suchbegriffen zu „Crystalmethamphetamin“ und „Konsum(verhalten)“ erfolgte in Übereinstimmung mit neueren bei der Cochrane Collaboration publizierten systematischen Reviews oder anderen ausgewählten empirischen Untersuchungen.

Recherche in 4 Schritten

1. Datenbankrecherche, 2. Handsuche in Fachzeitschriften, 3. Rückwärts- und Homepagesuche, 4. Studienregistersuche (WHO trialsearch, clinicaltrials); Suchkategorien: Title, Abstract, Keywords



Abb. 1: Fließschema zur Literatursuche

Tab. 2: Studienauswahlkriterien

Stichprobe	Auswahlkriterien
Intervention	<ul style="list-style-type: none"> Konsumenten von Methamphetamin Keine Einschränkung hinsichtlich soziodemographischer Merkmale (Alter, Geschlecht, Ethnie, Sprache) Ausschlusskriterium: diagnostizierte Abhängigkeit bezüglich Methamphetamin (DSM-5: 304.40; ICD-10: F15.2)
Outcomes	<ul style="list-style-type: none"> Studien ohne Intervention Interventionsstudien mit Erhebungen zum Konsumverhalten Ausschlusskriterium: Interventionsstudien mit abhängigen Crystal-Konsumenten (DSM-5: 304.40; ICD-10: F15.2)
Outcomes	<p>primär:</p> <ul style="list-style-type: none"> Angaben zum Konsumverhalten (Muster, Menge, Verlauf, Konsumsituationen, Art) Angaben zum Konsumenten (Charakteristika, Konsumgründe, soziales Umfeld) Einflussfaktoren bezüglich Konsum (Probleme, Erfahrungen mit anderen Drogen) <p>sekundär:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prognose zum Konsumverhalten (Abhängigkeitsentwicklung, Hilfebedarf, Veränderungen in Konsummengen) Folgen des Konsums (familiäre Probleme, Straffälligkeit, Persönlichkeitsveränderungen) Gesundheitszustand (psychisch, somatisch)

ERGEBNISSE

Studienbasis

Unter 41.100 Suchtreffern ließen sich 18 relevante Studien (25 Publikationen, keine systematischen Reviews) mit 7.074 eingeschlossenen Konsumenten, publiziert in anerkannten Fachzeitschriften im Zeitraum 2001 bis 2013 (M-IF: 2,153; N=23 Publikationen), identifizieren. Die Untersuchungen wurden vor allem in den USA (61,1%) und Australien (27,8%) durchgeführt. Die Stichproben bezogen sich in 55,5% der Fälle auf Konsumenten in ambulanter und 5,6% in stationärer Behandlung. 33,3% der Studien untersuchten Konsumenten, die gegenwärtig nicht in Behandlung waren.

Charakteristika und Merkmale der Konsumenten

Nähere Informationen zu Merkmalen der Crystal-Konsumenten sind in Tabelle 3 dargestellt. Das durchschnittliche Alter liegt bei 32,7 Jahren. Mehrheitlich sind die Konsumenten arbeitssuchend (54,6%) und Single (58,6%). Die durchschnittliche Konsumdauer liegt bei 7,5 Jahren, der Erstkonsum trat im Mittel mit 23,2 Jahren auf. Der Konsum erfolgte in mehr Fällen in Form von Rauchen. Der Großteil der Konsumenten hatte in der Vergangenheit kriminelle Handlungen begangen (Beschaffungskriminalität, andere Delikte). Ein Teil der Konsumenten wies zudem eine psychische Störung auf, wobei Unterschiede in der Art der psychischen Störung bestanden: 54,0% Affektive Störungen, 31,1% Angststörung, 17,2% ADHS, 8,4% Schizophrenie.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass sich Subgruppen von Crystal-Konsumenten anhand der betrachteten Merkmale unterscheiden lassen. So unterscheiden sich Usergruppen vor allem im Hinblick auf das Inanspruchnahmeverhalten (Behandlung vs. keine Behandlung), die gegenwärtige Arbeitstätigkeit (arbeitssuchend vs. arbeitstätig), vorliegende Verstöße gegen das Gesetz, Konsumart und die Psychopathologie (Vorliegen einer psychischen Störung, Art der psychischen Störung).

Tab. 3: Übersicht zur Charakteristika von Crystal-Konsumenten (riskanter Konsum)

Merkmale	Studien-N	Ergebnisse
Geschlecht (%)	17	55,5 % Männer
Sexuelle Orientierung (%)	3	77,3% heterosexuell orientiert
Alter in Jahren (M/SD)	12	32,7/7,8
Bildung in Jahren (M/SD)	15	11,7/2,5 36,5% ohne Abschluss 43,3% sekundärer Abschluss (Schule) 27,9% tertiärer Abschluss (Ausbildung/Studium)
Arbeitstätigkeit (%)	12	54,6% arbeitssuchend 29,0% arbeitstätig (Teil- oder Vollzeit) 4,0% Ausbildung/Studium 12,4% sonstiges
Familienstand (%)	10	58,6% Single 21,7% verheiratet/in Partnerschaft 19,7% getrennt/geschieden
Wohnverhältnis (%)	6	94,3% mit aktuellem Wohnsitz 5,7% ohne aktuellen Wohnsitz
Kriminalität (%)	10	55,5 % mit kriminellen Handlungen
Konsumdauer in Jahren (M/SD)	8	7,5/6,6
Erstkonsum in Jahren (M/SD)	5	23,2/7,9
Konsumart (%)	9	Rauchen 44,5% Nasal 23,6% Oral 10,0% Injektion 21,9%
Missbrauch/Vergewaltigung in der Vergangenheit (%)	2	37,0% ja 67,0% nein
Liegt zusätzlich psychische Störung vor? (%)	10	55,5% ja 45,5% nein
Welche psychische Störung liegt vor? (%)	10	54,0% Affektive Störung 31,1% Angststörung 17,2% ADHS 8,4% Schizophrenie (Mehrfachnennung möglich)

DISKUSSION

Damit lässt sich ein breites Feld lokaler und auf kleine Usergruppen fokussierter Primärstudien feststellen. Die unterschiedlichen Nutzergruppen bedingen zielgruppen- und risikogruppenspezifische Präventions-, Interventions-, und Beratungsangebote. Crystal-Meth löst in spezifischen Settings zunehmend andere Drogen ab (u.a. zur Leistungssteigerung, als Party- und Jugenddroge). Diese Besonderheiten im Konsumzweck müssen sich zukünftig direkt in Versorgungsangeboten widerspiegeln. Je nachdem ob zusätzliche Probleme bestehen (bspw. nicht vorhandene Arbeitstätigkeit, Wunsch nach Partnerschaft, wenn Konsumenten Single sind, Verstöße gegen das Gesetz) oder welcher Konsumzweck vorliegt, muss abgewogen werden, welches Problem die höchste Dringlichkeit aufweist und der „Versorgungsprozess“ entsprechend individuell und fallorientiert abgestimmt werden. Psycho-

logische und pharmakologische Interventionen setzen mitunter diese Notwendigkeit einer Zielgruppenorientierung bereits um (Ciketic et al., 2012), allerdings besteht für Maßnahmen zur Prävention und Beratung Nachholbedarf. Es fehlt an effektiven, auf die spezifischen Bedürfnisse unterschiedlicher Usergruppen zugeschnittenen Konzepten, deren Entwicklung zukünftig motiviert werden sollte. Die identifizierten Studien weisen eine hohe Heterogenität (hinsichtlich Fragestellungen, Outcomes, Erhebungsform) auf, sodass nur für bestimmte Merkmale und Charakteristika zusammenfassende Darstellungen möglich waren.

LITERATUR

Literatur bei den Autoren verfügbar