

Drei Einzelfallstudien zur Cannabisabstinenz im Zusammenhang mit individueller Befindlichkeit

Zielsetzung:

Die Gründe für den Konsum von Cannabisprodukten (Marihuana und Haschisch) und die Intensität des Umgangs mit ihnen sind individuell verschieden. Dennoch sollten alle Konsumenten umfassend Bescheid wissen über diese von manchen so genannte „weiche Droge“ und ihre Aus- und Nebenwirkungen. Eine sehr gute und ständig aktualisierte Informationsquelle ist der *Marijuana Research* von NIDA (www.nida.nih.gov/ – leider nur auf Englisch). Hier werden weltweite Studien zusammengeführt. Aber Papier ist geduldig und angelesenes Wissen ersetzt nicht die eigene Erfahrung.

Das Ziel ist, dem einzelnen Cannabiskonsumenten quasi „aus sich selbst heraus“ transparent zu machen, wie sich der Gebrauch der Droge auf seine körperliche und emotionale Befindlichkeit auswirkt. Jeder kann die Beobachtungen leicht an sich selbst durchführen und aus seinen eigenen Erfahrungen dann Konsequenzen für sein zukünftiges Verhalten ziehen. Diese Untersuchung versteht sich als erste Grundlage für nachfolgende, breiter angelegte Studien. Außerdem möchte sie ihre Vorgehensweise als neue Möglichkeit für die Suchtberatung zur Diskussion stellen.

Problemstellung:

Allgemein wird davon ausgegangen, dass beim Cannabiskonsum keine oder kaum Entzugserscheinungen zu erwarten sind und die Gefahr der Abhängigkeit gering ist.

In der neueren Fachliteratur (neuropsychologische/ psychiatrische/ pharmakologische Studien) setzt sich jedoch zunehmend die Erkenntnis durch, dass der rauscherzeugende Cannabiswirkstoff Tetrahydrocannabinol (THC) nach der akuten Rauschphase (z. B. Euphorie, Entspannung, Appetitanregung, Schläfrigkeit) sehr wohl signifikante Nebenwirkungen erzeugt, die einen andauernden Konsum begünstigen. Erwähnt werden u. a. Schlaflosigkeit, Depressionen, Appetitlosigkeit, Nervosität und Konzentrationsschwierigkeiten. Die Wissenschaftler kamen zu dem Schluss, dass die Ergebnisse als ein signifikanter Schritt zu werten sind in Richtung einer allgemeinen Akzeptanz, dass Entzugserscheinungen einen Schlüsselaspekt für chronischen Cannabiskonsum darstellen. Weitere Studien der letzten Jahre kamen zu ähnlichen Schlussfolgerungen.

(P. Zickler „Evidence Accumulates That Long-Term Marijuana Users Experience Withdrawal“ www.nida.nih.gov/NIDA_Notes/NNVol15N1/Evidence.html , E.M. Kouri „Changes in Aggressive Behavior During Withdrawal from Long-term Marijuana use“ <http://link.springer.de/link/service/journals/00213/bibs/9143003/91430302htm> und siehe auch: <http://biopsychiatry.com/canhi.htm> und www.marinol.com/pi.html.)

Erfahrungsberichte von Betroffenen, die von der Selbsthilfegruppe der Anonymen Marihuanas veröffentlicht worden sind, bestätigen dies. (www.marijuana-anonymous.org/Pages/detox.html)

Die im Vergleich zu andern Suchtstoffen extrem lange Verweildauer des THC in den Fettzellen des Körpers, vor allem im Gehirn (bei moderatem Konsum bis zu 5 Wochen, bei starkem Konsum bis zu drei Monaten), führt zu körperlichen und emotionalen Veränderungen. Weil dies schleichend passiert, ist es für den Konsumenten schwierig, diese Veränderungen an sich selbst wahrzunehmen, sowohl beim Einstieg in einen regelmäßigen Konsum als auch in der Abstinenzphase.

Ein weiterer Aspekt kommt hinzu: Seit den 1970er Jahren ist durch Züchtungen der THC-Gehalt im Marihuana von 1 - 3 % auf 15 - 20 % und höher angestiegen.

Studien aus den 60er und 70er Jahren zur angeblichen Harmlosigkeit von Cannabis sind daher überholt.

Der heutige Cannabiskonsum bei Jugendlichen zeichnet sich zudem durch zum Teil extensive Konsummuster aus und lässt vermuten, dass die Nebenwirkungen des Konsums über einen langen Zeitraum (mehrere Monate) anhalten.

Fragestellung:

Werden sich die Erkenntnisse über Nebenwirkungen durch Entzug, wie sie den veröffentlichten Studien und den Erfahrungsberichten anderer zu entnehmen sind, auch beim einzelnen „Versuchsteilnehmer“ dieser Studie wieder finden lassen? Da die vorliegenden amerikanischen Studien über Entzugserscheinungen bei Cannabis entweder nur einen sehr kurzen Zeitraum von einigen Abstinenztagen oder nur eine einzelne Kategorie („Aggressives Verhalten“) über einen Zeitraum von drei Wochen untersuchen, ist hier gefragt: Wie wird das Auftreten von Nebenwirkungen durch Entzug während einer längeren Abstinenzphase sein?

Hypothese:

Cannabiskonsum erzeugt Nebenwirkungen über einen langen Zeitraum, die negative Auswirkungen auf das allgemeine Wohlbefinden des Konsumenten haben und einen fortgesetzten Gebrauch begünstigen bzw. erfordern und somit zu Abhängigkeit und Sucht führen können.

Vorgehensweise:

Als Untersuchungsgrundlage diente ein Fragebogen mit 27 von den Teilnehmern zu bewertenden Selbstbeobachtungs-Kategorien. Die ausgewählten Kategorien sind den oben erwähnten amerikanischen Studien und Erfahrungsberichten entnommen.

Die Teilnehmer sollten über einen verabredeten Zeitraum der Cannabisabstinenz per Selbsteinschätzung ihre körperliche und emotionale Befindlichkeit (Beschwerden) tagesaktuell bewerten. Das Ranking reichte von 0 (keine Beschwerden) bis 5 (extrem hohe Beschwerden). Sie wurden dazu mündlich (manchmal telefonisch) befragt. Die Befragung fand in unregelmäßigen Abständen spontan statt. So war sichergestellt, dass die momentane Befindlichkeit erfasst wurde und ein Einfluss durch die letzte Selbsteinschätzung nicht oder höchstens in sehr geringem Maße stattfand. Erst am Ende des Beobachtungszeitraums bekamen die Teilnehmer ihre einzelnen Werte wieder vorgelegt.

Es gab auch sonst keine unnatürlichen Laborbedingungen.

Die äußeren Bedingungen vor und während der Studie blieben bei allen drei Personen konstant, d.h. kein Wechsel von Schule oder Arbeitsplatz, kein Umzug, keine Veränderung in der unmittelbaren Umgebung oder bei den direkten Bezugspersonen.

Die Entscheidung an der Beobachtungsstudie teilzunehmen, erfolgte von allen freiwillig und auf der Basis gegenseitigen Vertrauens. Auf Kontrollverfahren (Blut- oder Urinuntersuchungen) konnte somit verzichtet werden.

Außer der Verpflichtung zur verabredeten Cannabisabstinenz gab es keine Einschränkungen, d.h. andere Suchtmittel konnten konsumiert werden.

Die Fallstudien:

- A: stark reduzierter Konsum
- B: dreiwöchige Abstinenz
- C: dreimonatige Abstinenz

Die Teilnehmer:

Die drei männlichen Teilnehmer waren zum Zeitpunkt der Studie unter 21 Jahre alt und seit mehreren Jahren regelmäßige Cannabiskonsumenten. Die Befragungen fanden im Sommer 2002 und Frühjahr 2003 statt.

Fragebogen zur Selbsteinschätzung der Befindlichkeit der Konsumenten

Folgende Kategorien wurden abgefragt:

Schlafprobleme, Stress, Depressionen, lebhafte Träume, Gereiztheit, Emotionswechsel, Ängstlichkeit, Humorlosigkeit, Aggressionen, Konzentrationsverlust, Kopfschmerzen, nächtliches Schwitzen, unangenehmer Körpergeruch, Husten, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Verdauungsprobleme, Magenkrämpfe, Erbrechen, Schnupfen, Schluckauf, Hitzewallungen, Zittern, Nierenschmerzen, schwaches Immunsystem, chronische Müdigkeit, Augenprobleme.

Es empfiehlt sich, bei der künftigen Benutzung dieses Fragebogens die Kategorie „Verlangen nach Marihuana“ hinzuzufügen (vgl. auch die amerikanische Studie von Oktober 2002, dargestellt von Patrick Zickler : „Study demonstrates That Marijuana Smokers Experience Significant Withdrawal“).

Die Auswertung:

Um ein ganzheitliches Bild der individuellen Befindlichkeit der Teilnehmer und der sich während des Beobachtungszeitraums ergebenden Veränderungen darzustellen, wurden die pro Kategorie angegebenen Rankingpunkte bei jeder Abfrage addiert und in eine Verlaufsgrafik eingetragen. Man hätte natürlich auch einzelne Selbstbeobachtungs-Kategorien separat auswerten können, z. B. die Kategorie „Schlafprobleme“. Dies würde dann aber einen isolierten Bereich anzeigen, der stärkeren individuellen und situationsabhängigen Schwankungen unterworfen ist und erst bei Studien mit einer Gruppe von Teilnehmern zu allgemeinen Erkenntnissen führen kann (vgl. erwähnte andere Studien). Die Erfassung der Summe der Rankingpunkte berücksichtigt dagegen mehr die Entwicklung der Gesamtbefindlichkeit des Teilnehmers.

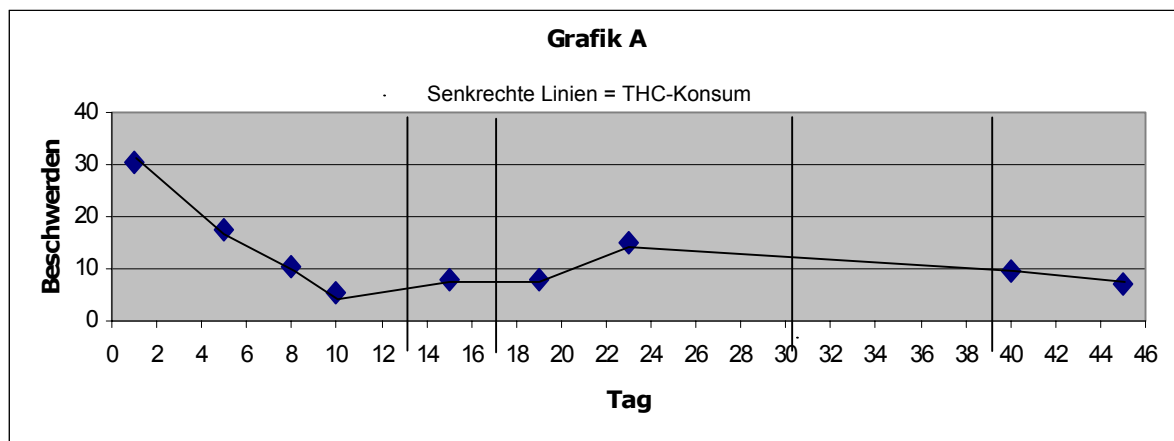
Fallstudie A.: Starke Reduzierung des Cannabiskonsums

Individuelle Ausgangslage:

Der Teilnehmer hat über mehrere Jahre Cannabis (THC-starkes Marihuana /Skunk in Joints, Bong) geraucht, darunter Phasen von chronischem Konsum (täglich, hochdosiert) und regelmäßigem Konsum (mehrfach wöchentlich, hochdosiert) je nach Verfügbarkeit. Es gab gelegentliche kurze (einige Tage) Konsumpausen. Zwei größere Pausen von ca. je 5 Wochen fanden statt, die durch veränderte Alltagsbedingungen bestimmt waren z. B. Ferien/Urlaub, d. h. Wechsel des Aufenthaltsortes, der Bezugspersonen und der Arbeitsverhältnisse. Der Teilnehmer wünschte, seinen Konsum zu reduzieren. Die senkrechten Linien der folgenden Grafik geben die Zeitpunkte eines erneuten Konsums an.

Es ergab sich folgende Grafik:

Nachlassen der Beschwerden bzw. ihr Wiederanstieg im Verlauf des Beobachtungszeitraums



Die meisten Nebenwirkungen zeigten sich in folgenden Bereichen:

Schlafprobleme
Emotionswechsel
Konzentrationsverlust
Husten/Schnupfen
Zittern
Gereiztheit

Kommentar und Kritik:

Durch die unregelmäßigen Abstände bei der Befragung ist diese Verlaufskurve nur bedingt aussagekräftig. Eine häufigere Datenaufnahme an den Tagen nach erneutem Cannabiskonsum hätte sicherlich ein detaillierteres Bild über die Schwankungen des persönlichen Befindens ergeben. Dennoch lässt sich an der Verlaufsform erkennen, dass erneuter Konsum, vor allem, wenn er in kurzen Abständen erfolgte (13. und 17. Tag), negative Auswirkungen auf das allgemeine Wohlbefinden an den folgenden Tagen hatte.

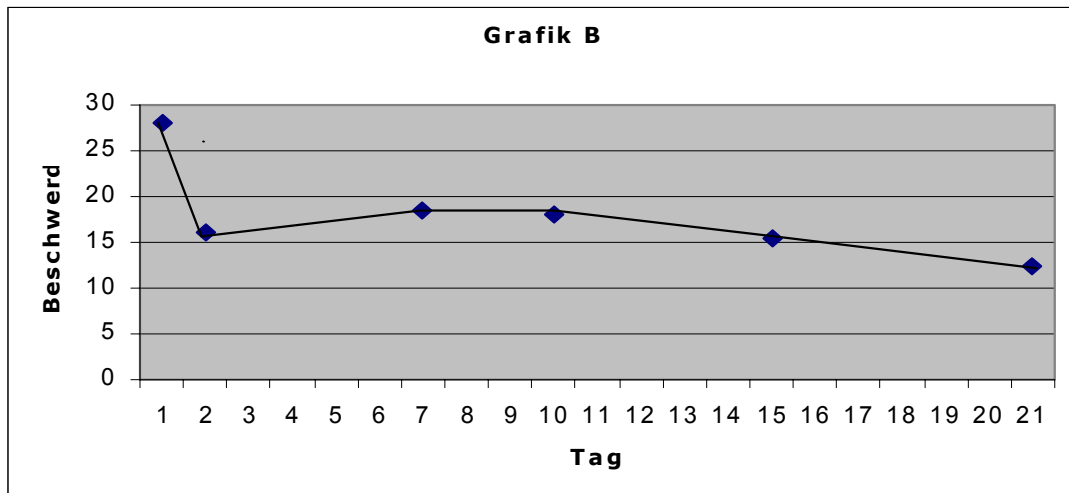
Siehe dazu auch: Dr. M. Haney u.a.: Studie über Abhängigkeits- und Entzugserscheinungen bei Marihuana Konsum, Febr. 1999 („Abstinence symptoms following smoked marijuana in humans“ New York State Psychiatric Institute and Department of Psychiatry) <http://biopsychiatry.com/canhi.htm> und unter http://www.nida.nih.gov/Nida_Notes/NNVol15N1/Evidence.html

Fallstudie B: Dreiwöchige Cannabisabstinenz

Individuelle Ausgangslage:

Konsumverhalten vor der Studie: Auf Wunsch des Teilnehmers keine Angaben.
Der Teilnehmer verzichtete für drei Wochen auf den Konsum von Cannabisprodukten.
Es ergab sich folgende Grafik:

Nachlassen der Beschwerden bzw. ihr Wiederanstieg im Verlauf des Beobachtungszeitraums



Die meisten Nebenwirkungen zeigten sich in folgenden Bereichen:

Schlafprobleme
Gereiztheit
Emotionswechsel
Konzentrationsverlust
Husten/Schnupfen
Chronische Müdigkeit

Kommentar und Kritik

Es wird deutlich, dass nach einem schnellen Nachlassen der Beschwerden zunächst ein erneuter Anstieg zu verzeichnen war. Nach dem 8. Tag der Abstinenz nahmen die Beschwerden allerdings gleichmäßig und kontinuierlich wieder ab.

Siehe dazu auch:

E.M. Kouri „Changes in Aggressive Behavior During Withdrawal from Long-term Marijuana use“
<http://link.springer.de/link/service/journals/00213/bibs/9143003/91430302htm> und vgl. auch:
www.nida.nih.gov/NIDA_Notes/NNVol15N1/Evidence.html)

Bei dieser amerikanischen Studie wurde die Kategorie „Aggressives Verhalten“ bei Langzeitkonsumenten in der 28-tägigen Abstinenzphase mittels eines Computerverfahrens erhoben. Nach anfänglichem Anstieg der Werte fand nach dem 7. Tag ein stetiger Abfall statt.

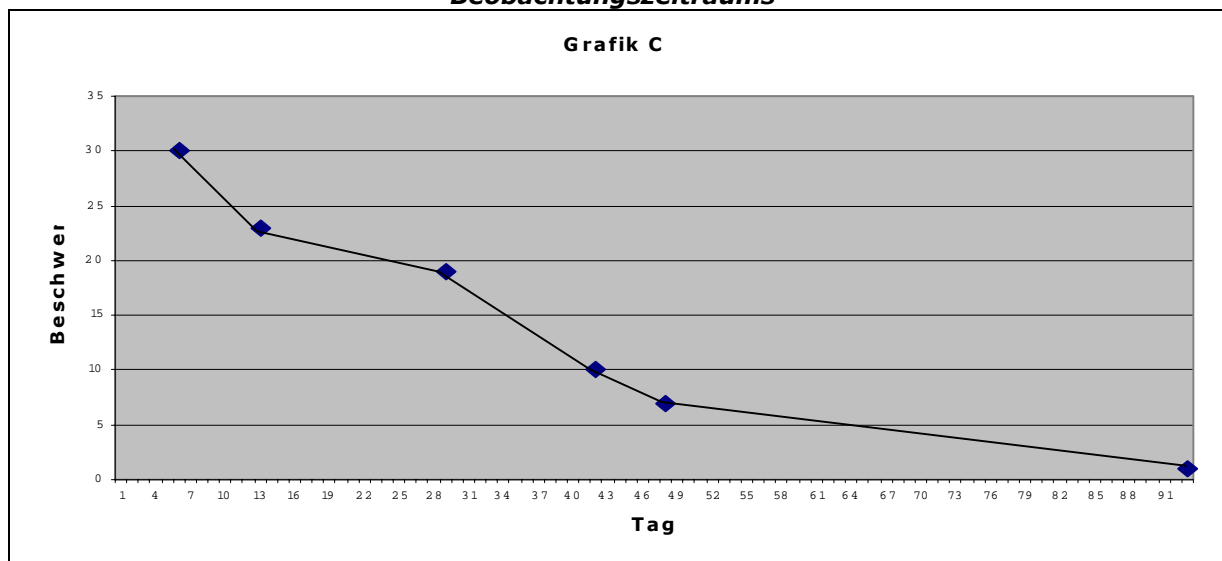
Fallstudie C: Dreimonatige Cannabisabstinenz

Individuelle Ausgangslage:

Konsumverhalten vor der Studie: Der Teilnehmer hat über mehrere Jahre Cannabis (THC-starkes Marihuana/Skunk in Joints, Bong) geraucht, darunter lange Phasen von chronischem Konsum (täglich, hochdosiert) und regelmäßigem Konsum (mehrfach wöchentlich, hochdosiert). In den letzten Monaten vor der Studie hatte er seinen Konsum schon stark reduziert (durchschnittlich 2x wöchentlich, mittelmäßig dosiert).

Der Teilnehmer verzichtete für drei Monate auf den Konsum von Cannabisprodukten. Aus der Befragung nach der Befindlichkeit/ den Beschwerden des Teilnehmers ergab sich folgende Grafik:

Nachlassen der Beschwerden bzw. ihr Wiederanstieg im Verlauf des Beobachtungszeitraums



Die meisten Nebenwirkungen zeigten sich in folgenden Bereichen:

Stress
Lebhaftige Träume
Emotionswechsel
Chronische Müdigkeit
Husten/Schnupfen

Kommentar und Kritik

Im Gegensatz zu den anderen Befragungen fand eine differenzierte Erhebung während der ersten Tage der Abstinenz nicht statt. (Die erste Befragung war am 6. Tag!). Das Gesamtergebnis ist sehr aussagekräftig. Es fand ein signifikanter Rückgang der Beschwerden in den drei Monaten statt, von 30 Selbsteinschätzungspunkten zu einem Punkt. Dies ist in seiner Deutlichkeit überraschend, zumal ja der Teilnehmer den Konsum in den Monaten vor der Abstinenzphase schon sehr reduziert hatte.

Das Ergebnis lässt die Schlussfolgerung zu, dass zur wirklichen Erfassung des individuellen Zusammenhangs von Nebenwirkungen/Entzugserscheinungen/Suchtpotenzial von Cannabis und dem eigenen Wohlbefinden bzw. Unwohlbefindens eine mindestens dreimonatige Abstinenzphase anzuraten ist.

Diskussion der Ergebnisse aller drei Untersuchungen:

Die Ergebnisse aller Erhebungen lassen Zusammenhänge zwischen dem Wohlbefinden und der langen Verweildauer des THC im Körper erkennen. Während die Hälfte des Wirkstoffs das Blut innerhalb von 30 - 50 Stunden verlässt, lassen sich auch nach einmaligem Konsum noch nach 7 Tagen die letzten THC-Reste im Blut nachweisen. Diese Aussage beruht wiederum auf der Grundlage ehemals niedriger THC-Werte in Cannabisprodukten, sodass man heutzutage wahrscheinlich von einer noch längeren Verweildauer ausgehen muss. Findet eine Anreicherung durch häufigen Konsum im Fettgewebe statt, so lassen sich noch Wochen später THC-Werte messen.

Die Verlaufskurven der Einzelfallstudien lassen erkennen, dass der Abbau des THC im Körper gleichzeitig mit der Verbesserung der Befindlichkeit der Konsumenten bzw. Exkonsumenten erfolgt. Sicher kann man einwenden, dass 30 Rankingpunkte zu Beginn der Abstinenz keine große Beeinträchtigung darstellen. Dies unterliegt aber sehr dem individuellen Empfinden und dem vorsichtigen Herantasten der Teilnehmer an die „Versuchskaninchen- Situation“.* Die Tatsache, dass alle drei Konsumenten bis heute (Januar 06) ihren Konsum extrem reduziert bzw. nahezu ganz eingestellt haben, bestätigt zudem die aufgestellte Hypothese. Zur ihrer Verifizierung bedarf es aber einer breiter angelegten Studie über einen längeren Zeitraum.

Weitere Erhebungsdaten zu Fall C:

Neben der Ermittlung des Nachlassens der Beschwerden während der langandauernden Entgiftungszeit fand beim Teilnehmer C eine Befragung zur Entwicklung der allgemeinen positiven Selbsteinschätzung** statt. Der Teilnehmer hatte auch hier die Wahl, sich auf einer Skala von 0 - 5 (0 = sehr gering, 5 = sehr hoch) einzuordnen. Die Befragung fand am 6. Tag und nochmals am 93. Tag des Beobachtungszeitraums statt. Es ergaben sich folgende Werte:

	6.Tag	93.Tag	+/-
Erinnerungsfähigkeit:	4	4	0
Physische Gesundheit	4	5	+1
Allgemeines Energieniveau	3	4	+1
Fähigkeit zu klarem Denken	3	4	+1
Fähigkeit zur Konzentration auf komplexe Aufgaben	3	3	0
Leistungsfähigkeit	4	5	+1
Fähigkeit, Lebensschwierigkeiten zu bewältigen und zu lösen	4	5	+1
Kommunikationsfähigkeit	3	4	+1
Beziehung zu Arbeitgebern, bzw. Vorgesetzten	0	5	+5
Allgemeines Vertrauen	2	4	+2
Allgemeine Koordination	4	5	+1
Interesse und Begeisterung für das Leben	5	5	0
Total (von möglichen 60 Punkten):	39	53	+14

Kommentar und Kritik:

Diese individuelle Befragung lässt eine deutliche Verbesserung erkennen, obwohl keine Veränderung der äußeren Lebensumstände stattgefunden hatte. Um die erfragten Bereiche aus anderer Sichtweise zusätzlich zu beobachten, wäre eine parallele Erhebung bei den Bezugspersonen des Teilnehmers interessant gewesen. Darauf wurde aber auf Wunsch des Teilnehmers verzichtet.

Eine repräsentative Befragung mit vielen Teilnehmern in den obigen Bereichen könnte weitere Auskünfte geben. Bereiche wie „Vertrauen“ und „Beziehung zu Vorgesetzten“ sollten dabei genauer betrachtet werden, gerade, wenn es sich um jugendliche Konsumenten handelt, da dies einen negativen Effekt auf ihre schulische und berufliche Entwicklung haben kann.

* Zwei „Nachfolger“ begannen mittlerweile mit 61, bzw. 78 Rankingpunkten ihre Abstinenzzeit.

** Kategorien nach Solowij N, „Cannabis and Cognitiv Functioning 1998“, zitiert bei Ebel /Kunert
„Das amotivationale Syndrom des Cannabis-Konsumenten“ in „Cannabis Das unterschätzte Kraut“
AFV 1999