

# THERAPIELADEN e.V.

Verein zur sozialen und psychotherapeutischen Betreuung Suchtmittelgefährdeter

Girerkeplatz 9  
10585 Berlin  
Tel. (030) 341 70 47  
Fax: (030) 342 14 05

„ECSTASY-HOTLINE“ - Kurzfassung der Ergebnisse

1996

## Ziele des Projekts

In der Zeit vom 1.11.95 bis zum 29.02.96 war im THERAPIELADEN e.V. die „ECSTASY-HOTLINE“ geschaltet. Dieses Projekt hatte zum Ziel, mehr Erkenntnisse über das Konsumverhalten (Konsummuster, Konsumkontexte, Konsummotive und Angaben zu Komplikationen und Problemen) jugendlicher Partydrogenkonsumenten zu bekommen. Zu diesem Zweck wurden am Telefon und in Clubs der Technoszene mittels eines halbstandardisierten Fragebogens Interviews mit Ecstasykonsumenten durchgeführt.

In Folge der angestiegenen Nachfrage im THERAPIELADEN nach Beratung und ambulanter Therapie in Zusammenhang des Partydrogenmißbrauchs, war ein weiteres Ziel des Projekts, im Bedarfsfall über die HOTLINE ein Beratungsangebot zur Verfügung zu stellen. Die Beratungsgespräche wurden qualitativ-inhaltlich ausgewertet.

## Ergebnisse der Befragung am Telefon und in den Clubs

### 1. Stichprobe

Im Projektzeitraum wurden insgesamt 246 Konsumenten befragt. Die Teilnehmer an der Telefonbefragung waren durchschnittlich 21,8 Jahre alt, insgesamt waren 77 Frauen (31,3%) und 169 Männer beteiligt. Das durchschnittliche Alter der befragten Frauen lag bei 20,9 Jahren, das der Männer bei 22,2 Jahren.

Jede vierte Teilnehmerin war jünger als 18 Jahre, während 22 % der Männer älter als 25 Jahre alt waren.

Die Mehrzahl der Befragten hat mittlere Reife (38,9%), Abitur haben 29,5%, der Anteil an Hauptschulabschlüssen ist mit 13,9% vergleichsweise niedrig.

Bezogen auf die berufliche Situation ist die Mehrzahl der Befragten berufstätig (30%), in der Ausbildung befinden sich 24%.

38,2% der Befragten wohnen noch im Elternhaus, was auf das durchschnittlich junge Lebensalter der Teilnehmer zurückzuführen ist.

### 2. Konsumkontexte

Unter Konsumkontexten wird die zeitliche, räumliche und soziale Einbettung des Konsums verstanden.

Bei der Ermittlung der Konsumkontexte wurden die Teilnehmer gefragt, wo und mit wem sie konsumierten. Dabei wurde zwischen dem erstmaligen und letztmaligen Konsum unterschieden, um Veränderungen der Konsumgewohnheiten herausarbeiten zu können.

Es wurde deutlich, daß der Konsum stark an Orte der Techno-Musik-Kultur geknüpft ist. Etwa jeder 5. Teilnehmer gab an, zuhause konsumiert zu haben, während mehr als 60% im Techno-Kontext konsumierten.

Um in Erfahrung zu bringen, in welchem personalen Kontext der Drogenkonsum erfolgt, wurden die Teilnehmer gefragt, mit wem sie beim ersten und letzten Mal Ecstasy konsumiert haben. Freunde haben hier eine besonders große Bedeutung: Jeder 2. Befragte hat die Ersterfahrung mit einem Freund/einer Freundin gemacht, während der fortgesetzte Konsum in einen Gruppenkontext eingebettet ist. Während beim ersten Mal nur 5,7% alleine konsumierten, waren es beim letztmaligen Konsum immerhin schon 11,5%.

Geht man davon aus, daß der Ecstasy-Konsum vorwiegend in der Gruppe stattfindet und mit dem Besuch von Techno-Einrichtungen verbunden ist, so ergibt sich die Frage, was die Konsumenten nach dem Ecstasy-Konsum machen, welche Aktionen mit dem Drogenkonsum verbunden sind.

Das Ergebnis bestätigt die These, daß der Ecstasy-Konsum in Gruppenbezüge eingepaßt und mit dem Besuch von Technolokalen verknüpft ist:

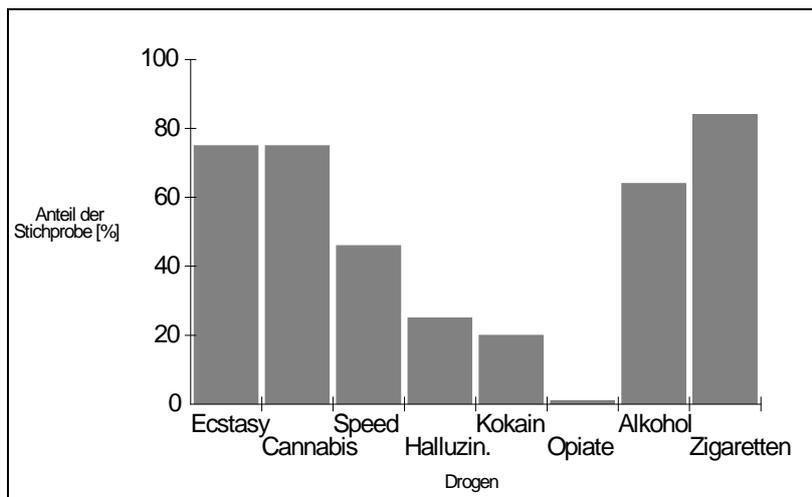
Danach wird das Wirkspektrum von Ecstasy hauptsächlich zum Tanzen (61,7%) und zur Kommunikation mit anderen (46,9%) genutzt. Aktiver Sex ( 9,4%) spielt eine eher untergeordnete Rolle

### 3. Konsummuster (Häufigkeit, Intensität, Mischkonsum)

Um eine Einschätzung über die Risiken des Drogenkonsums zu bekommen, wurden die Teilnehmer gefragt, wie häufig sie Ecstasy und andere Drogen konsumieren und in welcher Menge.

Entsprechend des Zugangskriteriums wiesen alle Teilnehmer Erfahrung mit Ecstasy auf. Außerdem hatten 94,3% Erfahrung mit Cannabis, 69,9% hatten schon mindestens einmal in ihrem Leben Halluzinogene, 85,8% speed und 59,8% Kokain konsumiert.

Es ist eine generell hohe Affinität zu illegalen Drogen festzustellen, wobei Opiate ausgenommen sind und praktisch keine Rolle spielen.: 75,6% konsumierten innerhalb des letzten Monats Ecstasy, fast ebensoviele auch Cannabis, jeder zweite konsumierte speed, 25,4% konsumierten im letzten Monat Halluzinogene und 20,2% Kokain.



#### Häufigkeit des Konsums

43,5% haben an 1 - 4 Tagen im letzten Monat Ecstasy konsumiert, 26% an 5 - 14 Tagen, jeder 4. gab keinen Konsum im letzten Monat an.

29,7% gaben täglichen Cannabiskonsum an, viele Gelegenheitskonsum von Amphetaminen (speed), Halluzinogenen und Kokain, während eine geringe Konsumfrequenz von Alkohol zu verzeichnen ist: 35,9% konsumierten im letzten Monat keinen Alkohol, 31,4% an max. 4 Tagen des vergangenen Monats.

Ein täglicher Ecstasykonsum konnte nicht festgestellt werden, während ein Drittel (!) der Befragten einen täglichen Cannabiskonsum angab.

### Drogenkonsum im letzten Monat

	an keinem	an 1-4	an 5-14	an 15-24	(fast)
	Tag	Tagen	Tagen	Tagen	täglich
Ecstasy	24,4	43,5	26,0	4,9	1,2
Cannabis	24,8	17,5	16,3	11,8	29,7
Speed	53,1	25,5	16,9	2,9	1,6
Halluzinog.	74,6	21,3	3,3	0,8	0
Kokain	79,5	16,3	4,2	0	0
Alkohol	35,9	31,4	23,7	5,3	3,7

### Konsumintensität in Bezug auf Ecstasy

40 % gaben an 1/2 bis 1 Pille pro Nacht/Tag zu konsumieren, 40% konsumieren 1 bis 2, bis zu 2 Pillen. 22,3% konsumieren mehr als 2 Pillen pro Tag/Nacht.

## 4. Komplikationen und Probleme

Die Teilnehmer wurden danach gefragt, ob und welche Komplikationen sie im Zusammenhang mit dem direkten Drogenkonsum hatten, ob sie nach dem Konsum über mehrere Tage Probleme hatten und wie diese sich äußerten.

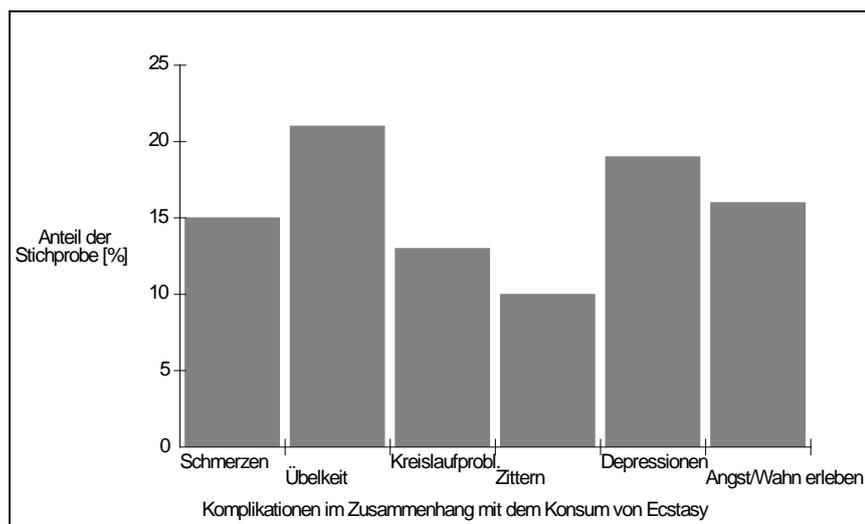
46,7% hatten Komplikationen im Zusammenhang mit dem direkten xtc-Konsum, 50% hatten Probleme über mehrere Tage.

Es traten folgende Arten von Problemen auf: 21,2% berichteten über Übelkeit und Erbrechen,

19,5% nannten emotionale Probleme wie ‘Traurigkeit’, ‘Weinerlichkeit’ und ‘Depressionen’ nach dem Konsum von Ecstasy.

16% gaben an, Angstzustände im Zusammenhang mit dem Ecstasykonsum erlebt zu haben.

Korpeliche Symptome wie ‘Zittern’, ‘Schwindelgefühle’, ‘Kreislaufprobleme’, ‘Kiefer-’, ‘Nieren-’, ‘Kopf-’ und Rückenschmerzen wurden ebenfalls mit dem Drogenkonsum in Verbindung gebracht.



Es wurde auch gefragt, ob im Freundes- oder Bekanntenkreis Probleme im Zusammenhang mit dem Partydrogenkonsum wahrgenommen wurden. Auffallend hierbei war, daß ein größerer Anteil der Teilnehmer (69,1%) angab, Probleme beim Konsum im Freundeskreis festgestellt zu haben. Dabei wurden überwiegend psychische Probleme beobachtet, während man bei sich selbst eher korpeliche Probleme wahrnahm.

## 5. Risikoeinschätzung der Konsumenten

80% der Befragten gehen davon aus ,daß Ecstasy süchtig machen kann, wobei die meisten wissen, daß es keine körperliche Abhängigkeit gibt und sich somit für sie das Risiko der Sucht zu relativieren scheint. Die überwiegende Mehrheit der Konsumenten (65,2%) gibt an, ihren Konsum fortsetzen zu wollen, 16,4 % sind in ihrer Antwort unschlüssig und etwa jeder fünfte (18,4) bekundet, den Konsum von Ecstasy nicht fortsetzen zu wollen.

### Ergebnisse der Beratungsgespräche

Alle Teilnehmer an der Hotline wurden nach einem Beratungsbedarf im Zusammenhang mit Partydrogenproblemen befragt. Im Projektzeitraum gab es **46 Anmeldungen** zu Beratungsgesprächen, tatsächlich haben **26 Konsumenten** das Beratungsangebot genutzt.

#### a) Konsummuster:

Bei allen Beratungsfällen lag Mischkonsum vor. Am häufigsten war die Kombination von Cannabis, Ecstasy und Speed anzutreffen. Die meisten konsumierten auch gelegentlich LSD und /oder Kokain.

Betrachtet man die Konsumententwicklung der Klienten, wird erkennbar, daß der Einstieg in den Ecstasykonsum zeitlich mit dem Speedkonsum zusammenfällt, während je nach Alter ein zum Teil mehrjähriger Konsum von Cannabis vorausging.

Hinsichtlich des aktuellen Konsummusters kann man grob zwei Gruppen unterscheiden.

Die einen konsumieren Ecstasy, Speed, sporadisch LSD/Kokain ausschließlich am Wochenende zu Party-events, während im Wochenalltag regelmäßig Cannabis konsumiert wurde.

Die anderen konsumierten auch im Wochenalltag Speed (weniger Ecstasy) bzw. hatten Mischkonsum unterschiedlicher Substanzen.

#### b) Konsummotivation

Das Bedürfnis nach Spaß, Ekstase und friedlicher Harmonie im Zusammenhang mit der Technopartykultur und in Entsprechung der dort vorhandenen Werte, kann als die Haupt- bzw. auch Einstiegsmotivation des Drogenkonsums betrachtet werden.

Einem Teil der Klienten gelang es zunächst ihre Rauscherlebnisse auf das Partywochenende zu beschränken, doch die Folgen des regelmäßigen Wochenendrausches wurden bald spürbar. Die depressiven Verstimmungen beim Ausklang des Rausches („Abtörn“) verstärkten sich und dauerten auch im Wochenalltag an. Einige Konsumenten verstärkten darauf ihren Cannabiskonsum im Alltag mit der Motivation den Übergang nicht so Krass zu empfinden, während andere den Amphetaminkonsum im Alltag fortsetzten.

Mit diesem Konsummuster zeichnet sich eine Veränderung in der Motivation zum Drogenkonsum ab, der auch in der Einschätzung bezüglich Mißbrauchs- und Abhängigkeitsentwicklung eine entscheidende Rolle spielt.

Nicht mehr das Herstellen bzw. Verstärken positiver Gefühle, sondern das Vermeiden und Entschärfen negativer Befindlichkeiten war das Motiv des Drogenkonsums.

#### c) Problembeschreibungen

Bei allen Klienten waren psychische und psychosoziale Probleme der Anlaß für den Beratungskontakt.

Jeder zweite hatte im Zusammenhang mit dem Partydrogenkonsum Ängste entwickelt, die durch psychotisches Erleben in Folge des Drogenkonsums ausgelöst wurden. Eine zweite Gruppe klagte über massive Befindlichkeitsstörungen, mit zum Teil länger anhaltenden depressiven Symptomen. Bei einer dritten Gruppe waren soziale Konflikte und Beziehungsprobleme die zuerst genannten Probleme.

Bei den Beratungsgesprächen wurde deutlich, daß der Drogenkonsum als Bewältigungsfunktion intrapsychischer und zwischenmenschlicher Probleme fungierte. Insbesondere bei den psychisch labileren Personen kam es durch den praktizierten Drogenmischkonsum zu schweren psychischen Krisen, die bei einigen eine (ambulante) psychiatrische Behandlung erforderten.

C.a. ein Drittel der Klienten bewarb sich in Anschluß an die Beratungsgespräche für eine ambulante Therapie.

## **Zusammenfassung und Bewertung**

Die Ergebnisse der HOTLINE machen deutlich, daß über die Gefahren und Risiken des ECSTASYKONSUMS kaum Aussagen gemacht werden können. „Reiner“ Ecstasykonsum kommt in der Realität drogenkonsumierender Jugendlicher praktisch nicht vor. Mischkonsum in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität ist die Regel, wobei Cannabis die eigentliche „Hauptdroge“ der Partydrogenkonsumenten ist.

Cannabiskonsum hat für viele nicht nur die Funktion, beim „Chill-out“ die „weiche Landung“ zu erleichtern, sondern ist für viele zur Alltagsdroge geworden.

Neben Cannabis werden vor allem Speed und LSD in Kombination mit Ecstasy am Partywochenende konsumiert.

Die Fixierung auf ECSTASY in der Szene, in den Medien, der Forschung und Prävention, muß deshalb kritisch hinterfragt werden. Dennoch muß man verstehen, warum für viele Partydrogenkonsumenten gerade Ecstasy was Besonderes ist. Die ersten Konsumversuche mit Ecstasy werden von der überwiegenden Mehrheit besonders positiv erlebt. Die „entaktogene“ Wirkung passt exakt zu den Werten und Bedürfnissen, die in der Technoszene im Vordergrund stehen. Auf der anderen Seite steht die Erfahrung, daß diese ersten positiven Rauscherlebnisse mit Ecstasy nicht schnell wiederholt werden können. Diese Tatsache ist sicherlich ein wichtiger Faktor für die große Anzahl der Mischkonsumenten. Gerade mit Speed oder auch Kokain ist es möglich sich in kurzen Abständen immer wieder den nächsten „Kick“ zu verschaffen. Die Gefahr der psychischen Abhängigkeit wächst mit diesem Konsumverhalten erheblich.

Die Tatsache, daß 80% der Befragten davon ausgehen daß Ecstasy süchtig machen kann, im Sinne einer psychischen Abhängigkeit und dennoch die große Mehrheit weiterkonsumiert und dieses Risiko in Kauf nimmt läßt sich so verstehen: Mit psychischer Abhängigkeit wird kein Kontrollverlust in Verbindung gebracht. Aus den Gesprächen wurde deutlich, daß psychische Abhängigkeit nicht als etwas bedrohliches eingeschätzt wird.

Man ist dann eben „nur“ psychisch abhängig und könne ja jederzeit aufhören. Die „richtigen“ Probleme beginnen bei der körperlichen Abhängigkeit, den „harten“ Drogen.