
Ist Substanzmissbrauch ursächlich für destruktiv-aggressives Verhalten in Zusammenhang mit Schizophrenie? Eine Erörterung

Schizophrene Erkrankungen zeichnen sich laut ICD-10 generell durch grundlegende und charakteristische Störungen in Denken und Wahrnehmung aus, die mit inadäquaten oder verflachtem Affekten einhergehen. Da auch Gedankeneingebung sowie –entzug und Wahnvorstellungen häufig das Bild dieser Störungen prägen, leuchtet die Behauptung zunächst ein, dass bei den Menschen mit dieser Diagnose ein erhöhtes Gewaltisiko bestehe. Dies gilt insbesondere für die paranoide Schizophrenie, auf die sich diese Arbeit konzentrieren wird. Bei dieser Form der Schizophrenie stehen beständige (oftmals paranoide) Wahnvorstellungen im Vordergrund, die häufig gemeinsam mit akustischen Halluzinationen auftreten. Störungen des Antriebs oder der Stimmung spielen oft nur eine untergeordnete Rolle.

Zahlreiche Studien beschäftigen sich mit der Frage, ob und unter welchen Umständen ein signifikant höheres Gewalttätigkeits- und Kriminalitätsrisiko bei Schizophrenen gegenüber der Allgemeinbevölkerung vorliegt. Hier gehen die Ergebnisse zum Teil allerdings weit auseinander. Substanzmissbrauch ist hingegen nicht untypisch bei Schizophrenie und oftmals gilt Substanzkonsum (z.B: Nikotin) als Selbstmedikation der Patienten, um entweder die Nebenwirkungen der Medikamente oder aber Symptome der Krankheit als solches zu unterdrücken.

Diese Arbeit soll sich zunächst mit der Neurobiologie der Schizophrenie auseinandersetzen, um zu diskutieren, inwiefern die destruktiv-aggressiven Gewalthandlungen, die von dieser Gruppe ausgehen, vorwiegend auf Substanzmissbrauch zurückgeführt werden können.

Betreuung: Privatdozent Dr. Thorsten Fehr

Thema ist vergeben
