

Bekifft und abgedreht

Wenn Cannabis zum Problem wird

Udo Küstner

Gisela Beckmann-Többen



BALANCE ratgeber

jugend+erziehung



Einleitung: Wege aus der Sackgasse 7

Einführung oder

»Was Sie schon immer über Cannabis wissen wollten« 11

Geschichte und Wirkstoff 11

Missbrauch und Abhängigkeit von Cannabis 18

Cannabis und persönliche Entwicklung 27

Risiken oder »Am Morgen einen Joint und du hast einen Feind« 41

Cannabis und ADHS 41

Cannabis und Angst 52

Cannabis und Depression 65

Cannabis und Psychose 74

Eltern oder »Nobody is perfect« 85

Cannabis und elterliche Erziehung 85

Cannabis und Eltern-Kind-Beziehung 90

Cannabis und familiäre Risikofaktoren 95

Elterliche Maßnahmen oder

»Wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist« 106

Neue Wege beschreiten 106

Ordnung im Chaos der Gefühle 113

Lösung durch Selbstbestimmung 125

Hilfeangebote oder

»Niemand hilft uns wirklich – oder vielleicht doch?« 136

Hilfe für Angehörige 136

Hilfe für Betroffene 148

Hilfe für Familien 165

Mut zu neuen Erfahrungen? Schlussbemerkung 175

Anhang 177

Testfragen 177

Internet-Adressen 181

Empfehlenswerte Ratgeber 183

Empfohlene Fachliteratur 188

Einführung oder

»Was Sie schon immer über Cannabis wissen wollten«

Geschichte und Wirkstoff

Cannabisprodukte werden aus der Cannabis- bzw. Hanfpflanze (botanische Bezeichnung: *cannabis indica* oder auch *cannabis sativa*) hergestellt. Hanf ist seit mehr als 2500 Jahren als Kulturpflanze bekannt. Bei den Chinesen, Skythen, Assyrern und Arabern wurde sie unter anderem zu medizinischen Zwecken eingesetzt. In Amerika und Europa nutzte man Hanf erst wesentlich später zur Herstellung von Textilien, Schiffstapen und anderen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens. So druckte beispielsweise Gutenberg 1454 seine Bibeln auf Hanfpapier und die amerikanische Flagge wurde lange Zeit aus Hanffasern hergestellt.

Cannabis als Rauschmittel wurde in Europa ab Mitte des 18. Jahrhunderts vermehrt genutzt, wobei damals die Cannabisprodukte gegessen oder getrunken wurden. Ab Anfang des 19. Jahrhunderts breitete sich in den USA das Rauchen von Marihuana so sehr aus, dass es von der amerikanischen Regierung als Problem eingestuft und 1937 verboten und unter Strafe ge-

stellt wurde. Diesem Verbot schlossen sich auf Betreiben der USA 1961 viele weitere Nationen an. Heute ist Cannabis in den meisten Ländern der Erde wegen seiner psychoaktiven (die Psyche verändernden) Wirkung verboten. Es ist die am weitesten verbreitete illegale Droge in Deutschland und weltweit.

Der hauptsächliche psychoaktive Wirkstoff des Cannabis ist das Delt-9-Tetrahydrocannabinol (THC), das nur eines von vielen Cannabinoiden (insgesamt 96 psychoaktive Substanzen/Cannabinoiden sind nachgewiesen) der Hanfpflanze ist. Es wird hauptsächlich aus den Blütenblättern und dem Harz der Hanfpflanze gewonnen. Cannabinoide werden aktuell neben dem Gebrauch als Rauschmittel wieder als Medikamente (synthetisch hergestellt; in den USA 1985 erstmalig unter dem Markennamen »Marinol« als Medikament zugelassen) etwa bei chronischen Schmerzleiden, Ess- und Appetitstörungen, spastischen Bewegungsstörungen und anderen Erkrankungen eingesetzt. Hier wurden positive Wirkungen nachgewiesen. Andere spezifischere Medikamente scheinen aber bessere Wirkungen zu erzielen oder gleiche positive Effekte mit weniger Nebenwirkungen zu erreichen. In Deutschland sind daher solche Medikamente nur als sogenannte Rezepturmedikamente erhältlich, die der Apotheker, nach ärztlicher Verschreibung, gezielt herstellen muss.

Als Droge kann man Cannabisprodukte in Form getrockneter Hanfblätter und -blüten (Szenenamen: Marihuana, Gras, Ganja), als Klumpen oder Platten aus den zusammengepressten Harzdrüsen der weiblichen Pflanze (Szenenamen: Dope, Hasisch, hush, shit, Bobel, piece) oder eher selten als Harzöl (höchster THC-Anteil von 12 bis 60 Prozent) auf dem illegalen Markt erwerben. Die meisten konsumierenden Jugendlichen

bevorzugen heute das Rauchen von Marihuana. Hier hat sich der durchschnittliche Anteil des berauschenden THC im durch die Polizei sichergestellten Marihuana in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt und damit den von Haschisch zwischenzeitlich übertroffen. Diese Steigerung ist auf besondere Züchtungen zurückzuführen, die unter professionellen Anbaubedingungen produziert werden (»Skunk« etwa, eine niederländische Treibhauszüchtung) und einen THC-Anteil von bis zu 15 Prozent aufweisen. Cannabis kann als Joint (Haschischzigarette) oder mit Hilfe einer Art Wasserpfeife (Szenenamen: Bong, Gerät, Blubber) geraucht, als »Haschtee« getrunken oder zum Beispiel als sogenannte »Ganjacookies« (Cannabiskekse) gegessen werden. Es entfaltet seine volle Wirkung je nach Konsumform nach 5 (Rauchen) bis 30 Minuten (Essen). Der Konsum mittels eines »Bong« lässt das THC am schnellsten im Gehirn anfluten, sodass Konsumenten berichten, dass sie bei dieser Konsumform eine Art »Kick« verspüren, was einen besonderen Reiz ausmache. Auch werde beim »Bongrauchen« für die gleiche Wirkung weniger »Stoff« (Cannabis) gebraucht, was der sonst nötigen Dosissteigerung bei eintretender Gewöhnung unter längerem regelmäßigem Konsum entgegenwirkt, das heißt: Der Konsum wird nicht so teuer.

■ ■ **Erwünschte und unerwünschte Wirkungen**

Der Rauschzustand (Szenebezeichnung: flash, Dröhnung, high, stoned oder bekifft sein) hält zwischen einer und fünf Stunden an, abhängig von Art und Menge des Konsums. Er zeichnet sich je nach Situation und Person durch unterschiedliche Empfindungen und Verhaltensweisen aus. Subjektiv berichten Konsu-

menten, dass sie nach dem Konsum unkritisch lustig («Lachflash») seien, sich sehr gut auf kleinste Dinge (häufig Unwichtiges) konzentrieren können, Heißhunger auf Süßes («Fresskick») hätten, leichte Halluzinationen erlebten und sich sehr entspannt fühlten, zum Teil aber auch sehr müde seien. Cannabiskonsum kann Gefühle und damit auch negative Gefühle verstärken. So berichten unsere Patientinnen und Patienten auch über vermehrtes Grübeln, negative Gedanken, Niedergeschlagenheit und Ängste (etwa Verfolgungsideen oder -ängste) während des Rauscherlebens. Starke Reizbarkeit und Aggressionen können bei Personen auftreten, die schon über längere Zeit einen Cannabismissbrauch betreiben. Meist tritt dies auf, wenn Cannabis in Kombination mit Alkohol oder anderen Drogen konsumiert wurde oder wenn der Cannabisrausch allmählich wieder abnimmt.

In Testungen konnten während des Cannabisrausches neben einer Einschränkung des logischen Denkens und einer Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses auch eine verringerte Aufmerksamkeit, Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit festgestellt werden. Dies kann vor allem bei der Teilnahme am Straßenverkehr Gefahrensituationen provozieren. Das Führen eines Fahrzeuges unter dem Einfluss von Cannabis ist daher verboten, wird immer häufiger bei Verkehrskontrollen überprüft und gegebenenfalls mit Führerscheinentzug bestraft. Konsumenten überschätzen nicht selten ihre Verkehrstüchtigkeit unter Cannabiseinfluss und glauben, dass sie im Rausch besonders vorsichtig und sicher am Straßenverkehr teilnehmen würden.

Die Beeinträchtigungen in der Aufmerksamkeit und Aufnahmefähigkeit bestehen eingeschränkt auch nach dem Ende des eigentlichen Rauschzustandes (bis zu 48 Stunden bei vor-

hergehendem mehrtägigem Konsum). Somit kann ein abendlicher Cannabiskonsum noch am nächsten Morgen die Leistungsfähigkeit in Schule und Beruf negativ beeinflussen. Konsumenten sind in der Regel in der Phase des Dauerkonsums durchgehend in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Weiterhin kommen als unerwünschte akute psychische Wirkung eine deutliche Antriebsminderung, Orientierungsverlust sowie Angst und Panik vor. Als akute körperliche Auswirkungen sind Mundtrockenheit, Anstieg des Blutdrucks, Steigerung von Herz- und Pulsfrequenz bis hin zum Herzrasen sowie eine Senkung des Augeninnendrucks und gerötete Augen festzustellen.

■ ■ **Nachweis**

Der Nachweis von THC bei Konsumenten ist rund vier Tage im Blutplasma und bis zu 90 Tage (bei schweren Konsumformen) im Urin möglich. Der lange Nachweis von Abbauprodukten des Cannabis im Urin ist auf die starke Einlagerung des THC im menschlichen Fettgewebe zurückzuführen, wo es nur sehr langsam abgebaut wird. Das dort eingelagerte THC hat allerdings keine psychoaktive Wirkung, sodass der Nachweis des Konsums und der Zeitpunkt des Rauscherlebens und die damit wiederum verbundenen Einschränkungen unterschiedlich ausfallen können.

Haaranalysen ► Haaranalysen sind in der Öffentlichkeit zum Nachweis von Drogenkonsum als besonders sicher bekannt (man erinnere sich an den »Kokainskandal« um den Fußballtrainer Christoph Daum). Der Vorteil von Haaranalysen besteht in der langen Nachweisbarkeit des Konsums, denn im Haar werden die eingelagerten Stoffe nicht »abgebaut«. Für