

# *Cannabis*

6

*DIE SUCHT UND IHRE STOFFE*

Eine Informationsreihe über  
die gebräuchlichen Suchtstoffe

## **CANNABIS: HASCHISCH UND MARIHUANA**

Cannabis ist eine Gattung der Hanfgewächse (Cannabaceae) mit psychoaktiven Wirkstoffen, die in Form von Haschisch (Dope, Shit) oder Marihuana (Gras) als Rauschmittel konsumiert werden. Cannabis bzw. Cannabisprodukte gehören nach dem deutschen Betäubungsmittelgesetz zu den illegalen Suchtmitteln, deren Besitz und Anbau ebenso wie der Handel damit verboten sind und strafrechtlich verfolgt werden.

### **EIN KURZER BLICK IN HERKUNFT UND GESCHICHTE**

Cannabis besitzt eine Jahrtausende alte Tradition als Nutz- und Heilpflanze und gehört zu den ältesten bekannten Rauschmitteln. Aus China ist bekannt, dass dort bereits im frühen 3. Jahrtausend v. Chr. Hanf angebaut und für die Herstellung von Kleidern und Seilen und – etwa seit 2.000 v. Chr. – auch als Heilmittel verwendet wurde. Über Indien soll die Pflanze in den Mittleren und Nahen Osten gelangt sein und sich schließlich über Europa bis nach Nord- und Südamerika ausgebreitet haben. Die bedeutendsten Anbaubereiche für die Haschischproduktion liegen heute im Nahen und Mittleren Osten (Türkei, Libanon, Afghanistan, Pakistan) sowie in Thailand und Nepal, während Marihuana überwiegend aus lateinamerikanischen und karibischen Ländern, zum Teil auch aus Ghana stammt.

Als Rauschmittel etablierte sich Cannabis zunächst in Indien, wo die Pflanze aufgrund ihrer **psychoaktiven** Wirkung in bestimmte kultische Handlungen einbezogen wurde. Als Heilmittel wurde Cannabis gegen Lepra, Durchfall und Fieber sowie als Beruhigungs- und Betäubungsmittel eingesetzt. Allerdings trat mit der weiteren Verbreitung der Pflanze ihre Funktion als Rauschmittel immer mehr in den Vordergrund. Die Verbreitung des Islams und das damit verbundene Alkoholverbot festigte vor allem in den islamischen

#### **psychoaktiv**

Durch Einwirkung auf das Zentralnervensystem psychische Prozesse beeinflussend.

Ländern ihre Bedeutung als Rauschdroge, die sie dort bis heute innehat.

In Europa, wo Hanf lange Zeit als Kulturpflanze eine wichtige Rolle zur Fasergewinnung spielte, wurde die Rauschwirkung bestimmter Sorten im 19. Jahrhundert bekannt. Der Konsum breitete sich hier jedoch vor allem in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts aus. So wurde Haschisch in Deutschland das nach Alkohol und Nikotin am weitesten verbreitete Rauschmittel.

## ***DIE SUBSTANZ ...***

Hauptwirkstoff der Cannabispflanze ist das Tetrahydrocannabinol (THC), dessen Gehalt jedoch je nach Pflanzensorte stark schwankt, so dass sich nicht jede Cannabisorte für die Rauschmittelproduktion eignet. Der Wirkstoffgehalt der in Deutschland gezogenen Nutzpflanzen beträgt beispielsweise nur etwa 1,5% THC, während orientalische Sorten durchschnittlich etwa 5% THC enthalten. Speziell unter Gewächshausbedingungen herangezogene Sorten (Sinsemilla) können bis zu 20% Wirkstoff enthalten.

In den europäischen Ländern wird Cannabis vorwiegend in Form von Haschisch oder Marihuana konsumiert, zuweilen auch als Haschischöl. Für die Rauschmittelproduktion werden vor allem die weiblichen Pflanzen verwendet, da sie einen höheren THC-Gehalt haben.

- Haschisch besteht im Wesentlichen aus dem Harz der Blütenstände der weiblichen Hanfpflanze. Die dunkle, meist braunschwarze und zu Platten oder Klumpen gepresste Substanz ist von fester, teils eher harziger, teils eher bröckeliger Konsistenz. Häufig wird Haschisch mit anderen Substanzen gestreckt, so dass sein Wirkstoffgehalt zwischen 5 und 12% schwanken kann.
- Bei Marihuana handelt es sich überwiegend um getrocknete und zerkleinerte Pflanzenteile der weiblichen Cannabispflanze, vor allem der Stängel, Spitzen, Blätter und Blüten. Es ist meist von grünlicher, teeähnlicher Beschaffenheit

und erweckt beim ersten Hinsehen den Eindruck eines groben Gewürzes, allerdings mit einem ganz spezifischen Geruch. Der THC-Gehalt von Marihuana schwankt zwischen 1–7%; niederländische Treibhauszüchtungen (Skunk) können jedoch einen Wirkstoffgehalt von bis zu 15% erreichen.

- Bei Haschischöl handelt es sich um einen stark konzentrierten Auszug von Haschisch oder Marihuana, der mit Hilfe organischer Lösungsmittel gewonnen wird. Aufgrund des Herstellungsverfahrens besitzt Haschischöl eine hohe THC-Konzentration, die zwischen 12 und 60% liegen kann.

### **... UND IHRE KONSUMFORMEN**

Haschisch und Marihuana werden hierzulande meist geraucht, indem die zerkleinerten Substanzen mit Tabak zu einem (größeren) Joint oder (kleineren) Stick vermischt werden. Haschisch wird auch aus speziellen, im Handel erhältlichen Haschischpfeifen geraucht. Beim Rauchen setzt die Wirkung meist unmittelbar ein und dauert ein bis vier Stunden an – bei einer Dosis von etwa 10 mg etwa drei bis vier Stunden. Das Wirkungsmaximum wird in der Regel nach etwa 30 bis 60 Minuten erreicht, wobei das „High“-Gefühl erst allmählich ausklingt. Gelegentlich wird Haschisch auch Getränken, z.B. Tee, zugegeben, mit Joghurt gegessen oder in Kekse eingebacken. Hierbei tritt die Wirkung verzögert und häufig sehr plötzlich ein und hält länger an – je nach Dosis etwa fünf Stunden. Diese Konsumform gilt als besonders riskant, da die Dosierung nur sehr schwierig zu beurteilen ist.

Das eher selten gebrauchte Haschischöl wird meist auf eine Zigarette geträufelt oder Speisen oder Getränken hinzugefügt.

Cannabis wird meist in der Gruppe konsumiert, wobei der passive Konsum von Haschischrauch kaum einen relevanten Wirkstoffgehalt im Blut erzeugt. Um einen Rauschzustand zu erreichen,

müssen dem Körper 3–10 mg THC zugeführt werden. Beim Rauchen werden etwa 20–50% des enthaltenen THC absorbiert. Cannabis mit einem THC-Gehalt unter 1% wird als unwirksam bezeichnet.

## ***DIE EFFEKTE ...***

Der Cannabisrausch tritt meist relativ schnell ein und besteht vor allem aus psychischen Wirkungen, die erheblich von der jeweiligen Grundstimmung des Konsumenten beeinflusst werden. Grundsätzlich werden die bereits vorhandenen Gefühle und Stimmungen – ob positiv oder negativ – durch den Wirkstoff verstärkt. Weitere wichtige Einflussfaktoren sind die Situation und Umgebung während des Konsums und die individuelle psychische Stabilität. Wie bei jeder anderen Rauschdroge auch, hängt die Wirkung zusätzlich sowohl von der Dosierung wie auch von der Qualität der Substanz ab, d.h. von der Wirkstoffkonzentration und den streckenden Beimengungen. Auch das Alter spielt eine Rolle, denn der Wirkstoffgehalt der Substanz nimmt mit längerer Lagerung ab.

Zu den akuten psychischen Wirkung gehört eine deutliche Anhebung der Stimmungslage. Je nach Gefühlslage des Konsumenten tritt ein Gefühl der Entspannung, der inneren Ruhe und Ausgeglichenheit ein. Wohlbefinden und Wohlgestimmtheit gehen häufig einher mit einem verminderten Antrieb und einer Tendenz zur Passivität. Möglich sind auch ein ausgesprochen heiteres Gefühl, verbunden mit einer gesteigerten Kommunikationsfähigkeit. Gelegentlich werden auch akustische und visuelle Sinneswahrnehmungen intensiviert und das sexuelle Erleben verstärkt.

Als eher unerwünschte Nebeneffekte treten häufig Denkstörungen auf, die sich vor allem in einem bruchstückhaften, nach assoziativen Gesichtspunkten geordneten, ideenflüchtigen Denken äußern. Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit können vermindert werden, ebenso die Leistung des Kurzzeitge-

dächtnisses. Die Konsumenten sind eher ablenkbar und setzen in der Wahrnehmung ungewöhnliche Schwerpunkte. Dabei konzentrieren sie sich auf Nebenreize. Häufig erleben sie Illusionen und Verkennungen und verknüpfen auf eigenwillige Weise verschiedene Wahrnehmungsbereiche.

Als atypische Wirkungen gelten niedergedrückte Stimmung, gesteigerter Antrieb, Unruhe, Angst und Panik. Desorientiertheit und Verwirrtheit sowie alptraumartige Erlebnisse mit Verfolgungsphantasien bis hin zum Wahn sind ebenfalls eher selten.

An akuten körperlichen Effekten können u.a. ein erhöhter Blutdruck, eine leichte Steigerung der Herzfrequenz, Augenrötung und Übelkeit auftreten.

## **WIRKUNGSWEISE**

In den letzten Jahren ist im Gehirn des Menschen ein Cannabisrezeptor entdeckt worden, der in einer ganzen Reihe von Gehirnabschnitten wie auch im Immunsystem zu finden ist und durch das THC bzw. seine Stoffwechselprodukte aktiviert wird. THC verschwindet aus der Blutbahn relativ schnell; in den Fettgeweben und in verschiedenen Organen wie Leber, Lunge, Milz und Herzmuskel kommt es dagegen zu einer Ablagerung und Anreicherung der Substanz bzw. ihrer Stoffwechselprodukte. Hierdurch kann der Abbau bis zu 30 Tagen dauern. Die Ausscheidung erfolgt über den Stuhl und Urin.

## **... UND DIE RISIKEN**

Akute Risiken liegen – abgesehen von den eher selten auftretenden atypischen Wirkungen – vor allem in den möglichen Folgen bestimmter Effekte. Während der Wirkungsdauer sind u.a. das Konzentrations- und Reaktionsvermögen, die Fähigkeit zur schnellen Informationsverarbeitung und die Fähigkeit zum abstrakten Denken beeinträchtigt sowie die körperliche und psychische Leistungsfähigkeit vermindert. Hierdurch kommt es beispielsweise zu

## ● **Psychische**

### **Abhängigkeit**

*Psychische Abhängigkeit wird als „ein unbezwingbares, gieriges seelisches Verlangen, mit der Einnahme der Droge fortzufahren“ definiert und ist aufgrund der daraus resultierenden Entzugserscheinungen beim Absetzen einer Substanz Hauptursache für das Fortfahren mit der Einnahme. Psychische Abhängigkeit wird – im Unterschied zur körperlichen Abhängigkeit – praktisch von allen Drogen hervorgehoben.*

## ● **amotivationales Syndrom**

*Ein von Teilnahmslosigkeit und mangelnder Aktivität gekennzeichneter Zustand.*

## ● **Psychosen**

*Seelische Störungen, die häufig mit Angst- und Horrorvorstellungen einhergehen.*

## ● **Halluzination**

*Sehen, Hören oder auch Fühlen von Dingen, die in Wirklichkeit nicht existieren.*

## ● **Schizophrenie**

*Bewusstseinsspaltung, Verlust des inneren Zusammenhangs der geistigen Persönlichkeit.*

einer starken Einschränkung der Fahrtüchtigkeit, so dass neben Alkohol auch Haschisch häufig eine ursächliche Rolle für Fehlverhalten im Straßenverkehr spielt. Darüber hinaus hängen die mit dem Cannabiskonsum verbundenen Risiken vor allem davon ab, ob es sich um Probier- und Gelegenheitskonsum oder um dauerhaften und gewohnheitsmäßigen Konsum handelt. Von Bedeutung sind auch die persönlichen und sozialen Risikofaktoren, welche die Gefahren des Cannabiskonsums wie Abhängigkeit oder psychische Veränderungen vergrößern. Solche Risikofaktoren sind beispielsweise ein frühzeitiger Konsumbeginn (im Alter von unter 16 Jahren), mangelnde soziale Unterstützung in der Familie und ein Freundeskreis, der sich vorwiegend auf Drogenkonsumenten beschränkt. Allgemeine soziale Perspektivlosigkeit und eine labile psychische Gesundheit verstärken ebenfalls eine Gefährdung.

Zu den mittel- und langfristigen Risiken eines hohen und dauerhaften Cannabiskonsums gehören die Möglichkeit einer **psychischen Abhängigkeit** (s.u.) und das so genannte **amotivationale Syndrom**, das bei chronischen Konsumenten häufig beobachtet wird. Kennzeichnend hierfür sind vor allem zunehmende Teilnahmslosigkeit sowie ein Verlust von Aktivität und Euphorie.

In eher seltenen Fällen können im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis auch **Psychosen** mit **Halluzinationen** bzw. Wahnvorstellungen ausgelöst werden, die im Erscheinungsbild und im Verlauf dem Bild der **Schizophrenie** ähnlich sind.

## **AUF LANGE SICHT: FOLGESCHÄDEN**

**Körperliche Folgen:** Körperliche Auswirkungen des Cannabiskonsums sind relativ selten und meist nicht stark ausgeprägt. Allerdings enthält der Rauch von Cannabis zahlreiche Schadstoffe, die im Vergleich zum Tabak um ein Vielfaches giftiger eingeschätzt werden und Lungen- und Bron-

chialerkrankungen verursachen können. Hinzu kommt die dem Tabakkonsum eigene stark gesundheitsschädigende Wirkung. In bestimmten Fällen kann es auch zu Herz-Kreislauf- und Hormonstörungen kommen.

*Psychische und soziale Folgen:* Als wesentlich schwerwiegender werden die möglichen seelischen und sozialen Auswirkungen eines regelmäßigen Cannabiskonsums eingeschätzt, die jedoch – wie bereits unter den Risiken beschrieben – nicht zuletzt davon abhängen, ob und in welchem Maße persönliche und soziale Risikofaktoren vorhanden sind. So können sich gerade im Bereich des Denkens und Urteilens erhebliche Einschränkungen bemerkbar machen. Zwar hat der Konsument selbst ein Gefühl erhöhter Leistungsfähigkeit, die jedoch objektiv betrachtet immer mehr abnimmt. An die Stelle geordneten Denkens und logischer Schlussfolgerungen tritt häufig eine Art Scheintiefsinn, wovon vor allem Sorgfaltsleistungen betroffen sind.

Im Zusammenhang mit dem genannten Amotivationssyndrom zeigt sich ein zunehmendes allgemeines Desinteresse, gepaart mit verminderter Belastbarkeit. Der Konsument zieht sich immer mehr in sich zurück und wird sich selbst und den Aufgaben des Alltags gegenüber immer gleichgültiger: Er fühlt sich den Anforderungen der Leistungsgesellschaft allmählich immer weniger verpflichtet, aber auch immer weniger gewachsen, und schert mehr und mehr aus seinem bisherigen sozialen Gefüge aus.

## **DIE FRAGE DER ABHÄNGIGKEIT**

Regelmäßiger starker Konsum kann psychische Abhängigkeit erzeugen, die an einer Reihe von Entzugserscheinungen deutlich wird. So können beispielsweise **Abstinenzsymptome** in Gestalt von innerer Leere, Freudlosigkeit, Antriebsmangel, Konzentrationsstörungen und Unruhe auftreten. Vegetative Symptome wie Schlaf-

### **Abstinenzsymptome**

Die beim Ausbleiben einer Substanz auftretenden körperlichen und/oder psychischen Erscheinungen.

störungen und Appetitmangel sind ebenfalls möglich. Auch wenn mit der Entwicklung einer Abhängigkeit gerechnet werden muss, so ist doch nur ein geringer Teil der Cannabiskonsumenten davon betroffen. Ähnlich dem Alkoholkonsum kann es auch beim Haschischkonsum über einen längeren Zeitraum hinweg ein Missbrauchverhalten geben, ohne dass es zur Ausbildung einer Abhängigkeit kommt. Das Risiko eines Mißbrauchs und einer Abhängigkeitsentwicklung ist abhängig vom individuellen Konsummuster und den persönlichen und sozialen Risikofaktoren eines Cannabiskonsumenten und-mißbrauchers.

## ***GEFÄHRLICHE MISCHUNGEN***

Verschiedene Risiken des Cannabiskonsums entstehen erst dadurch, dass zusätzlich zum Haschisch oder Marihuana auch noch andere Drogen gleichzeitig oder im Wechsel genommen werden. So ist das so genannte flash-back-Phänomen, bei dem es zu rauschähnlichen Wahrnehmungsstörungen kommt, ohne dass man – auch über längere Zeit hinweg – Drogen konsumiert hat, vermutlich auf den zusätzlichen Konsum anderer Drogen, insbesondere LSD, zurückzuführen.

Da Alkohol ebenso wie Cannabisprodukte das Denken und die Reaktionsfähigkeit einschränkt, werden diese Effekte bei einem gleichzeitigen Konsum beider Substanzen zusätzlich verstärkt.

## ***Kontakt & Informationen:***

### ***Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS)***

Postfach 1369, 59003 Hamm

Tel. 02381/9015-0

Fax 02381/9015-30

eMail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)

Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

### ***Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)***

Postfach 91 01 52, 51071 Köln

Fax 0221/89 92-300

eMail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

Internet: [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

### ***BZgA-Info-Telefon zur Suchtvorbeugung:***

0221/892031

Mo.-Do. 10-22 Uhr, Fr.,Sa., So. 10-18 Uhr

### ***Herausgeber:***

