

6 Zusammenfassung (Uwe Kemmesies und Bernd Werse)

Im Folgenden werden die zentralen Beobachtungen zum Status Quo und zu den sich abzeichnenden Veränderungen ('Trends') des Konsums legaler und illegaler Drogen in Frankfurt am Main zusammengefasst, indem die Ergebnisse aller vier Forschungsmodule vom MoSyD zueinander in Beziehung gesetzt werden. Auffällige Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den untersuchten empirischen Feldern werden pointiert herausgestellt – differenziertere Einblicke liefern die jeweiligen Zusammenfassungen zu den Kapiteln der vier Forschungsmodulen [Experten-Panel (2), Schülerbefragung (3), Trend-Scout-Panel (4), Szenebefragung (5)]. Zunächst ist die Aufmerksamkeit auf die Konsumsituation im Blick auf unterschiedliche psychoaktive Substanzen gerichtet. Abschließend konzentriert sich die zusammenfassende Darstellung auf den Umgang mit Drogen in bestimmten Konsumentengruppen und Szenesegmenten. Es sei nochmals der 'vorläufige' Charakter dieser erstmaligen Berichterstattung zum längsschnittlich angelegten Monitoring-System hervorgehoben. Aufgrund mangelnder und systematisch analysierbarer Vergleichsdaten aus den Vorjahren konnte die Analyse nur bedingt vor dem Hintergrund eines Vergleichshorizontes geschehen: Es ist daher schwerlich einschätzbar, welche Entwicklungsrichtung der Umgang mit einzelnen Drogen in bestimmten sozialen Umfeldern und Bevölkerungsgruppen in den folgenden Jahren nehmen wird. Wenn auch etwaige Trendaussagen einen hohen Plausibilitätsgrad aufweisen, sind sie dennoch unter gebührendem Vorbehalt zu sehen und mit aller gebotenen Vorsicht im Hinblick auf mögliche drogenpolitische sowie drogenhilfepraktische Reaktionen zu diskutieren. Gleichwohl bietet diese Erst- beziehungsweise Basiserhebung unseres Erachtens hinreichend abgesicherte empirische Substanz, um bei den Bemühungen um einen kritisch-reflexiven Umgang mit dem Drogenphänomen berücksichtigt zu werden, wie sie in Frankfurt einen offensichtlich greifbaren Ausdruck im Gremium der so genannten Montagsrunde finden.

Und eine letzte Vorbemerkung: Bevor hier die zentralen Beobachtungen zum Umgang mit psychoaktiven Substanzen in den einzelnen untersuchten Szenesegmenten pointiert herausgestellt werden, sei betont, dass 'Szenen', wie sie hier in den Fokus der Betrachtung rücken, in aller Regel als vergleichsweise offene Sozialräume zu betrachten und teilweise wenig gegeneinander abgegrenzt sind. Dass heißt, dass es mitunter eine starke 'personale' Fluktuation gibt, insofern sich Personen in unterschiedlichen Szenen bewegen und nicht selten auch deren unterschiedlichen Drogengebrauchsvorlieben teilen. Diesen Fluktuationsbewegungen, diesen Grenzgängern zwischen unterschiedlichen Szenewelten wird im Fortlauf vom MoSyD besondere Aufmerksamkeit geschenkt: Denn die Richtung solcher Fluktuationsbewegungen und die Intensität der damit einhergehenden sozialen Austauschprozesse entscheidet maßgeblich darüber, ob bestimmte Erscheinungen des Drogenumgangs sozialräumlich begrenzt bleiben, oder aber sich als Drogengebrauchstrends von größerer sozialräumlicher Ausdehnung manifestieren.

Alkohol

Betrachten wir Drogengebrauchssituation in Frankfurt im Überblick, so stellt Alkohol neben Nikotin die meist konsumierte Droge dar. In diesem Punkt unterscheidet sich Frankfurt nicht von der nationalen Gesamtsituation. Die Schülerbefragung (3) – vor allem der Vergleich der 16-jährigen Schüler in Frankfurt und Amsterdam – deutet auf einen vergleichsweise intensiven Konsum mit Alkohol unter Frankfurter Jugendlichen hin. Beobachtungen aus dem Experten- (2) und Trend-Scout-Panel (4) deuten auf eine Konsumzunahme innerhalb der Techno-Partyszenen in verschiedenen Altersgruppen hin; stellenweise wurde hier von Problemen des Alkoholkonsums im Rahmen eines polyvalenten Drogenkonsums (Mischkonsum) berichtet, in dem auch diverse illegale Drogen eine Rolle spielen. Gro-

ßen Zuspruch finden hier neben Bier seit einiger Zeit diverse Trendgetränke (vor allem alkoholische Mixgetränke). In der offenen Drogenszene spielt der Konsum von Alkohol nach wie vor eher eine untergeordnete Rolle (5).

Nikotin

Auch beim Rauchen liegen die Frankfurter Jugendlichen im Vergleich oberhalb des europäischen Durchschnitts (3). Ob sich, wie die befragten Experte (2) vermuten, hier eine Konsumzunahme ergibt, wird sich in den Folgeerhebungen zeigen. Ein besonders hoher Konsum von Zigaretten zeichnet sich in der offenen Drogenszene (5) sowie in einigen drogenintensiven Partyszenen ab, während in anderen Szenen mit älterer Klientel ein deutlich niedrigeres Konsumniveau vorliegt (4), was vermutlich weniger eine Entsprechung in den jeweiligen sozio-strukturellen Bedingungen der Szeneumfelder findet, als ein Ausdruck des höheren Lebensalters ist: So weist auch die bundesweite Repräsentativbefragung zum Konsum psychoaktiver Substanzen in höheren Altersgruppen eine geringere Zahl aktueller Raucher aus (Kraus und Augustin 2001, 53).

Herbal Ecstasy

Leicht ambivalente Beobachtungen gibt es bezüglich dieser Präparate: So ist der Begriff 'Herbal Ecstasy' einem Großteil der Jugendlichen unbekannt, und auch die Konsumprävalenz ist sehr niedrig. Demgegenüber weist könnten die Beobachtung einer hohen Probierbereitschaft und der Umstand, dass etwa in Amsterdam die Droge um ein Vielfaches häufiger konsumiert wird, auf ein Potenzial für eine zukünftige Zunahme des Konsums hin (3). Allerdings besteht das in Deutschland erhältliche Herbal Ecstasy seit geraumer Zeit aufgrund einer zunehmenden gesetzlichen Reglementierung der unter 'Herbal Ecstasy' gehandelten Substanzen nur noch aus Substanzen mit einem geringen psychoaktiven Wirkpotential, was teilweise auch als Grund für die relativ geringe Popularität beziehungsweise Verbreitung genannt wurde (4). Gleichzeitig könnte aber auch das recht geringe Risiko, das mit dem Konsum von 'Herbal Ecstasy' verbunden ist, für Jugendliche gerade auch einen Grund für eine zukünftige Aufnahme oder Intensivierung des Konsums. Hierüber entscheidet sicherlich auch, inwieweit es dem Markt gelingt, in den entsprechenden Altersgruppen und Szeneumfeldern eine werbewirksame 'Ikonographie', ein Konsum förderndes Image aufzubauen, wie es im Fall der so genannten 'Energy-Drinks' zu beobachten ist:

Energy-Drinks

Diese Getränke erfahren insbesondere in Partyszenen eine gleich bleibend hohe Beliebtheit; oft werden sie auch gemischt mit Alkohol getrunken (4).

Andere legale Drogen

Ähnlich wie bei Herbal Ecstasy verfügen einzelne Personen einiger Umfelder über Erfahrungen mit dem Konsum von Substanzen wie zum Beispiel Ephedra oder Salvia Divinorum; bei letzterer Droge gab es einzelne Hinweise auf eine mögliche Zunahme (4). Unter den befragten 15- bis 18-jährigen Schülern ist eine relativ hohe Lebenszeitprävalenz von Schnüffelfstoffen beobachtbar (neben Lösungsmitteln auch Gase aus Sprühdosen). Die relativ geringe Anzahl aktueller Konsumenten deutet aber darauf hin, dass derzeit nicht mit einer Ausweitung des 'Schnüffels' zu rechnen ist. Der Konsum von Lachgas, das von einem gewissen Anteil der Schüler probiert wurde, erscheint insgesamt eher als ein jugendliches Experimentierverhalten und ist insgesamt augenscheinlich eher als ein Drogengebrauchssphänomen von begrenztem Ausmaß zu interpretieren – und zwar sowohl im Sinne der (sozial-)zeitlichen wie auch sozialräumlichen Erstreckung (über unterschiedliche Szeneumfelder und Milieus).

Cannabis

Der Konsum von Haschisch und in zunehmendem Maße Marihuana (4) findet – wenn auch mit teilweise deutlichem Unterschied – in allen untersuchten Szeneumfeldern und Altersgruppen Anklang. Drei von vier befragten Schülern geben an, einen Cannabiskonsumenten zu kennen und jeder zweite hat bereits einmal Cannabis konsumiert: Diese Werte liegen deutlich über den europäischen Vergleichswerten; selbst in der vergleichbaren und für eine eher liberale, permissive Cannabispolitik bekannte städtische Metropole Amsterdam ist eine niedrigere Konsumprävalenz unter 16-jährigen Schülern zu beobachten – wobei dieser Unterschied nicht statistisch signifikant ist (3): Offensichtlich ist die vergleichsweise hohe Konsumprävalenz in Frankfurt Ausdruck eines vergleichsweise positiven Images dieser Droge in der untersuchten Altersgruppe. Die gemachten Beobachtungen zu den Einschätzungen unterschiedlicher Substanzen geben Anlass zu der Hypothese, dass die Frankfurter im Vergleich zu den Amsterdamer Schülern dazu tendieren, Cannabis zu idealisieren. Möglicherweise ist dies Ausdruck des Cannabisverbots, welches dazu führt, dass ein 'wertfreier' Austausch über mögliche Gefahren und Risiken dieser Substanz erschwert ist; möglicherweise ist dies Nährboden für ein soziales Klima, in dem Warnungen und Hinweise auf etwaige Konsumrisiken im Besonderen von jüngeren Konsumenten weitgehend pauschal als 'Botschaften der Verbotsagenturen diskreditiert' und nicht weiter reflektiert werden. Vor diesem Hintergrund hat sich allem Anschein nach in einigen konsumintensiveren, drogenaffinen Umfeldern die Tendenz einer Verharmlosung von Cannabis ergeben, womit augenscheinlich nicht nur eine Konsumausweitung sondern auch vermehrt – so zumindest signalisieren es die Beobachtungen aus dem Trend-Scout- und vor allem Experten-Panel - Probleme wie Gewöhnung/Abhängigkeit sowie (seltener) die Auslösung von psychotischen Schüben einhergehen; vor allem aus dem Drogenhilfebereich wird eine Zunahme an Beratungsnachfragen im Zusammenhang mit Cannabiskonsum berichtet.

Ecstasy

Im Gegensatz zur Einschätzung der Experten eines insgesamt zunehmenden Konsums von Ecstasy (2) berichten einige Partyszenen eher eine Konsumabnahme (4). Begründet wird diese Konsumreduktion damit, dass vor allem ältere Szenegänger zunehmend der Wirkungsweise von Ecstasy überdrüssig werden, wobei offenbar nicht selten auch eine Besorgnis über etwaige Langzeitschäden für die Distanzierung ausschlaggebend sind. Demgegenüber findet die Substanz in Szeneumfeldern, die weniger dem soziokulturellen Raum des Techno zuzuordnen sind, aktuell offenbar eine etwas höhere Akzeptanz (4) – möglicherweise zeigt dies einen soziokulturellen Gefälleausgleich an: Ecstasy – ehemals eng an das Kulturphänomen 'Techno' geknüpft – diffundiert zusehends in andere soziokulturelle Umfelder; es hat den Anschein, als sei Ecstasy nicht nur mit dem spezifischen Erlebnisraum der Techno-Szene kompatibel; offenbar entwächst Ecstasy zusehends seinem ehemals eng(er) begrenzten kulturell-räumlichen Verwendungszusammenhang.

Auf hohem, bisweilen problematischem Niveau bewegt sich der Konsum in sehr jungen Technoszenen. Begünstigt wird ein intensiver Konsum in der Regel durch eine hohe Identifikation mit der Techno-Party-Szene. Allerdings handelt es sich hierbei um eine offenbar vergleichsweise begrenztes Phänomen, so zumindest legt es die Befragung unter den 15- bis 18-jährigen Schülern nahe (3): Die 30-Tage-Prävalenz liegt bei 'nur' einem Prozent und wenn auch die Lebenszeitprävalenz mit elf Prozent im internationalen Vergleich recht hoch ist, so unterscheidet sich die Größe der Gruppe von Schülern mit Ecstasyerfahrungen in Frankfurt und im vergleichbaren städtischen Raum von Amsterdam quasi nicht (5% - 6%).

Amphetamine/Speed

Speed (auch 'Pep' genannt) hat in jüngster Zeit offenbar an Bedeutung hinzugewonnen: Während die Substanz vor einiger Zeit noch von den meisten Konsumenten zusammen mit Ecstasy genommen wurde, wird sie offenbar immer stärker auch 'unabhängig' konsumiert; dies wird häufig mit einem Bedürfnis nach einem 'klarerem' Rausch sowie zum Teil auch mit Geldmangel begründet (4, 2). Einen weiteren Hinweis auf eine derartige Veränderung des Drogengebrauchsmusters liefert die Schülerbefragung (3): Während die Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz von Ecstasy und Speed fast identisch sind, liegt die 30-Tage-Prävalenz von Amphetaminen deutlich höher (3% vs. 1%); Speed ist damit die illegale Substanz mit der höchsten 30-Tage-Prävalenz nach Cannabis.

Auch deutet sich eine Zunahme eines zumeist als problematisch eingeschätzten gewohnheitsmäßigen Alltagskonsums an (4). Methamphetamin ('Crystal', 'Yaba') – vor einiger Zeit in der öffentlichen Diskussion – wurde nur äußerst selten und ausschließlich in sehr jungen Technoszenen beobachtet; dies gilt in noch wesentlich geringerem Maße auch für die basische Form der Substanz ('Ice'). Die lange Wirkdauer und der hohe Preis haben offenbar die überwiegende Mehrheit der Angehörigen drogenaffiner Umfelder von einem fortgesetzten Konsum abgehalten (4, 2).

Kokain

Ebenso zeichnet sich – wie in den Medien und in Fachkreisen seit geraumer Zeit diskutiert – innerhalb der Techno-Party-Szene insgesamt eine Zunahme des Kokainkonsums ab. Vor allem unter den älteren Szenegängern wird eine zunehmende Distanzierung zu synthetischen Drogen beobachtet: Verstärkt wird auf die höherwertige, natürliche Droge Kokain zurückgegriffen, nicht zuletzt auch deshalb, weil die mit höherem Lebensalter zumeist einhergehenden besseren Einkommensverhältnisse den Erwerb des deutlich teureren Stimulansmittels Kokain erlauben. Und nicht selten spielt auch das Image der Droge als 'Statussymbol' bei einem Teil der Konsumenten eine Rolle (4, 2). Der Verbreitungsgrad von Kokain liegt mit einer Lebenszeitprävalenz von 4% unter 16-jährigen Schülern merklich über dem entsprechenden europäischen Durchschnittswert (1%) und leicht, aber nicht statistisch signifikant oberhalb des Amsterdamer Vergleichswertes (2%). Entgegen den skizzierten Anzeichen einer Zunahme des Kokainkonsums überrascht die Beobachtung, dass innerhalb der offenen Drogenszene ein deutlicher Rückgang des Konsums von Pulverkokain zu beobachten ist; dies ist jedoch zunächst ein 'vermeintlicher' Widerspruch, denn das Pulverkokain wurde auf dem Schwarzmarkt vom Kokainderivat Crack verdrängt:

Crack

Crack stellt mittlerweile die meistkonsumierte Droge in der offenen Szene dar und hat die klassische Droge der offenen Drogenszene (Heroin) hinsichtlich der Konsumintensität überflügelt und Pulver-Kokain weitgehend vom Drogenschwarzmarkt im Umfeld der offenen Drogenszene verdrängt. Neben wirkungsbezogenen Gründen (raschere Wirkungsanflutung, intensiverer Rausch) und der unkomplizierten Handhabung von Crack (falls es nicht intravenös konsumiert wird) scheinen auch marktstrategische Hintergründe eine Rolle zu spielen, denn die Weiterverarbeitung von Kokain zu Crack erlaubt allem Anschein nach eine größere Gewinnspanne. Nur am Rande: Mit der Zunahme des Crackkonsums ging gleichzeitig eine deutliche Reduktion des intravenösen Drogenkonsums um nahezu 50% (gegenüber der Situation Mitte der 1990er Jahre) einher, da Crack auch innerhalb der offenen Drogenszene häufig geraucht wird. In verschiedenen sozialen Umfeldern außerhalb der offenen Szene – neben einigen Partyszenen offenbar auch 'bürgerliche' Kreise – wurde sehr vereinzelt ebenfalls der Konsum von Crack beobachtet. Crack wird jedoch in diesen Szenen im allgemeinen abgelehnt; ein

etwaiger Konsum geht nicht selten mit sozialer Ausgrenzung und Stigmatisierung einher; vereinzelt wird auch ein Abdriften in die offene Szene beobachtet (2, 4), wobei schwerlich zu beurteilen ist, ob dies Resultat des Crackkonsums ist oder aber eher Ausdruck einer insgesamt hohen Affinität zu Drogen vor dem Hintergrund einer instabilen Lebenssituation.

Halluzinogene

Vereinzelte Hinweise aus der Expertenrunde (2) in Richtung einer Zunahme des Konsums halluzinogener Drogen (allen voran: LSD, psychoaktive Pilze) bestätigten sich aus der Beobachtungsperspektive der anderen Forschungszugänge nur teilweise. Ganz offensichtlich unterscheidet sich die Konsumintensität in den einzelnen Szenesegmenten enorm. Legen wir die Lebenszeitprävalenz zu Grunde, so sind unter den befragten 15- bis 18-jährigen Schülern psychoaktive Pilze die meistverbreitete illegale Droge hinter Cannabis. Jedoch gilt dies nicht mit Blick auf den aktuellen Konsum (30-Tage-Prävalenz; 3). Dies bestätigt die Einschätzung vieler Trend-Scouts: Einerseits tritt diese Substanz in vielen verschiedenen Umfeldern in Erscheinung und ihr wird offenbar auch mit einer insgesamt hohen Probierebereitschaft begegnet, andererseits findet der Konsum aber wegen der intensiv wahrgenommenen und lang anhaltenden Wirkung zumeist nur auf experimenteller oder gelegentlicher Basis statt (4). Dieser Zusammenhang zeichnet sich auch beim Umgang mit LSD ab (3), das vor allem unter älteren Partygängern stark an Popularität eingebüßt hat, aber in den jungen Technoszenen unverändert recht häufig konsumiert wird; die Aussagen der Trend-Scouts legen einen Trend weg von halluzinogenen hin zu stimulierenden Drogen nahe (TS).

Heroin

Bei der 'klassischen' Droge der offenen Szene zeigt sich besonders deutlich die 'lebensweltliche' Differenz zwischen dem problembehafteten Umfeld 'offene Drogenszene' und anderen ebenfalls vergleichsweise drogenaffinen Szenen: Trotz der traditionell großen Fixerszene in Frankfurt gibt es auffällig wenige Jugendliche, die über Erfahrungen mit Heroin verfügen (3). Auch in Segmenten der Techno-Party-Szene wird Heroin bis auf wenige Ausnahmen weitgehend gemieden (4) – womöglich entfaltet das im Stadtbild und in den Medien präsente 'Junkieelend' auf der Grundlage von offenbar ohnehin ausgeprägten soziokulturellen Hemmschwellen gegenüber Heroin eine gewisse Abschreckungsfunktion beziehungsweise konsumpräventive Wirkung. In der offenen Szene selbst hat die Zahl regelmäßiger Heroinkonsumenten wie auch vor allem auch die durchschnittlich konsumierte Menge deutlich abgenommen. Neben dem Umstand, dass bei vielen Konsumenten der offenen Drogenszene Crack bereits zur Hauptdroge geworden ist, könnte dies auch auf einen offenbar ungewöhnlich stark gestiegenen Preis von Heroin zurückzuführen sein (5).

Sonstige Drogen

Beruhigungsmittel wie Benzodiazepine sind nicht nur (weitgehend unverändert) in der offenen Szene populär, sondern werden auch vereinzelt in besonders drogenintensiven Partyszenen zum 'Runterkommen', zur Dämpfung der Wirkung von konsumierten Stimulanzien beim Übergang von einer intensiven Phase des Feierns in den (Arbeits-)Alltag konsumiert (4, 5). In solchen vor allem an Techno orientierten Szeneumfeldern wurden in den letzten Jahren stellenweise unterschiedliche Substanzen wie GHB ('Liquid XTC'), Ketamin, DMT/ DPT, DOB/ DOM oder Nachtschattengewächse beobachtet – größtenteils haben diese Drogen gänzlich an Bedeutung verloren, wenn sie denn überhaupt je eine signifikante Verbreitung gefunden haben (2, 4).

Offene Szene

Die – neben den veränderten Konsummustern – auffälligste Veränderung im Umfeld der offenen Drogenszene ist das seit Anfang der 1990er Jahre kontinuierlich und stark angestiegene Durchschnittsalter auf nunmehr über 34,7 Jahre: Offensichtlich ist es leichter geworden auch unter den Bedingungen eines Lebens auf der offenen Drogenszene und eines intensiven Drogenkonsums älter zu werden. Dies kann sicherlich auch als ein Resultat der mittlerweile vielfältigen Überlebenshilfen im Rahmen eines breit gefächerten Drogenhilfeangebotes gesehen werden. Dieses Datum stellt jedoch auch einen Anlass dar, einmal kritisch zu reflektieren, ob das gestiegenen Durchschnittsalter nicht auch ein Effekt einer umfassenden Versorgung darstellt, die in Einzelfällen von der Suche nach alternativen, selbst organisierten Lebensformen abhalten mag und somit – sicherlich nicht intendiert – eine gewisse Bindung gewisser Konsumentenkreise an den Lebensraum 'offene Drogenszene' bewirkt. Auf der anderen Seite signalisiert die Altersentwicklung auch eine abnehmende Anziehungskraft der offenen Drogenszene für Jüngere: Obwohl in diesem Umfeld auch immer wieder sehr junge Personen beobachtet werden, die vor dem Hintergrund häufig äußerst problematischer psychosozialer Vorbelastungen sehr betreuungsintensiv sind, treten jüngere Konsumenten nicht in einem Umfang in Erscheinung, den Trend einer Alterszunahme zu durchbrechen – wobei in diesem Zusammenhang auf einen demographischen Faktor zu verweisen ist, denn die offene Drogenszene in den 1980er und 1990er Jahren rekrutierte sich im Vergleich zur heutigen Situation aus geburtenstarken Jahrgängen.

Jugendliche/ junge Erwachsene

Abb. 43 zeigt vergleichend die jeweilige Rangliste der illegalen Drogen bei 15- bis 18-jährigen Jugendlichen wie sie sich aus Sicht der Experten (2) und gemäß dem epidemiologischen Drogenindex ergibt (eDIX), der im Rahmen des Forschungsmoduls 'Schülerbefragung' entwickelt wurde (3). Besonders auffällig ist die wesentlich höhere Einstufung synthetischer Substanzen (Ecstasy, LSD) seitens der Experten und der vergleichsweise hohe Verbreitungsgrad von Lachgas in der untersuchten Schülerschaft. Bei Ausklammerung der legal erhältlichen Substanzen Lachgas und Herbal Ecstasy deckt sich die hier ermittelte (eDIX-)Rangfolge mit der sich auf Grundlage der 12-Monats-Prävalenzen ergebenden Drogenrangfolge in der Altersgruppe der 18-20-jährigen in Deutschland⁶².

Abb. 43: Verbreitungsgrad diverser Substanzen in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige

Rangfolge aus Expertensicht 15- 18-Jährige in Frankfurt	Rangplatz	eDIX-Rangfolge 15- bis 18-jährige Schüler in Frankfurt ⁶³
GHB	9	Opium
Schnüffelfstoffe	8	LSD
Herbal XTC	7	Ecstasy
Pilze	6	Kokain
Kokain	5	Herbal XTC
LSD	4	Lachgas
Speed	3	Speed
Ecstasy	2	Pilze
Cannabis	1	Cannabis

⁶² Cannabis (25,3%), Pilze (2,5%), Amphetamine/Speed (2,1%), Kokain (2,0%), Ecstasy (1,8%) und LSD (1,5%) (Kraus/ Augustin 2001,30).

⁶³ Schnüffelfstoffe konnten nicht berücksichtigt werden, da nicht erfragt wurde, ob Schnüffelfstoffe bereits einmal angeboten wurden – somit konnte der entsprechende eDIX-Wert nicht ermittelt werden. Gemessen an der Life-

(Techno-) Partyszenen

Hier ist analog zur Ausdifferenzierung von elektronischen Musikstilen mittlerweile ein breites Spektrum an Teilszene beobachtbar, die sich über Altersgruppierungen, Stilmerkmale, Wertorientierungen und – offenbar damit korrespondierend – praktizierte Drogenkonsummuster definieren. Während zum Beispiel der 'harte Kern' der jungen Techno-Szene mit verschiedenen Drogen intensiv experimentiert und diese häufig intensiv und mitunter kombiniert – zumeist jedoch konsekutiv – konsumieren, entwickeln sich bei älteren Szenegängern differenter Teilszenen zumeist differenziertere Vorlieben und gemäßigte Konsummuster. In 'jüngeren' Szenen ist nicht selten ein wahlloser Umgang mit Drogen zu beobachten ist, der mit einem hohen Maß an Experimentierbereitschaft einhergeht; demgegenüber geschieht der Drogenkonsum in älteren Szenesegmenten gezielter und scheint insgesamt kontrollierter, insofern der Umgang mit Drogen in stärkerem Maße auf Alltagsanforderungen abzustimmen ist, die sich aus einer mit dem höheren Lebensalter einhergehenden stärkeren Verantwortungsübernahme in Beruf (und zum Teil Familie) ergeben – diese Beobachtung deckt sich mit einer jüngst abgeschlossenen Studie am Centre for Drug Research zum Umgang mit illegalen Drogen im bürgerlichen Milieu. Die These vom 'Maturing-Out', vom Drogenkonsum als einem vorübergehenden, jugendphasenspezifischen Phänomen, welche sich mit der Übernahme von erwachsenentypischen Rollenanforderungen quasi von selbst 'überlebt und erübrigt' scheint die aktuelle Realität nur gebrochen widerzuspiegeln – vielmehr ist allem Anschein nach ein zunehmendes 'Settling-In', 'Arranging-With' zu beobachten: Der Konsum illegaler Drogen wird im Erwachsenenalter nicht entsprechend der 'Herausreifungsthese' gänzlich eingestellt, sondern hinsichtlich der Intensität und der Auswahl der Substanzen auf die gewandelten Rollenanforderungen in Beruf und zum Teil in der eigenen Familie abgestimmt (ausführlich: Kemmesies 2003)

Insgesamt wurde im Umfeld der Techno-Party-Szene eine Zunahme polizeilicher Kontrollaktivität beobachtet, was in der Folge auch eine Intensivierung der Drogenkontrollen durch private Sicherheitsdienste an szenetypischen Lokalitäten nach sich zog (4, 2). Hierdurch scheinen drei Effekte verursacht: 1. – Es scheint sich eine Verschiebung in Richtung einer stärkeren Favorisierung aufputschender, weniger das Bewusstsein verändernder Drogen zu ergeben, um im Falle einer Drogenkontrolle nicht so schnell aufgrund weniger kontrollierbarer Verhaltensweisen aufzufallen. 2. – Weiterhin wird eine stärkere Verschiebung des Konsums in weniger einsehbare private Bereiche vermutet. 3. – Insgesamt führen die intensivierten Drogenkontrollen zu einer veränderten Organisation des Drogenhandels (das Marktgeschehen findet verstärkt außerhalb des halböffentlichen Raumes der Szenelokalitäten statt). Vor allem aber ergibt sich durch die Kontrollintensivierung eine stärkere Selbst-Zensur der auf den Umgang mit Drogen bezogenen Kommunikation: Ein offener Austausch über Konsumerfahrungen, wie er beispielsweise vor der Kontrollintensivierung auf einigen Internetforen zu beobachten war, findet deutlich eingeschränkter statt. Hiermit ist dem sich mehr und mehr durchsetzenden Ansatz einer Drogenprävention, die auf einen 'Risiko bewussten', 'Schaden minimierenden' Drogenumgang ausgerichtet ist, eine schwere Hypothek aufgelegt, denn es findet ein Rückzug der Jugendlichen aus kommunikativen Zusammenhängen statt, über die auch Warnungen im Hinblick auf Gefahren- und Risikopotentiale kommunizierbar sind.

Und abschließend: Auch in den Subszenen der Techno-Party-Szene ist eine klare Abgrenzung zum Sozialraum der offenen Drogenszene zu beobachten. Offensichtlich besteht eine klare soziale und kulturellräumliche Grenze zwischen diesen Szeneräumen, eine Grenze, die offenbar nur von

bedingter 'sozialer Durchlässigkeit' ist. Dabei fungieren die primär genutzten psychoaktiven Substanzen auch als eine Art 'soziales Differential' mittels dessen Zugehörigkeit und Abgrenzung symbolisiert wird: Im Umfeld der Techno-Party-Szene besteht eine weitgehende, ausgeprägte Ablehnung gegenüber ‚Junkiedrogen‘ (Heroin, Crack) während im Umfeld der offenen Drogenszene gängige Substanzen der Partyszene kaum Verbreitung finden – nicht zuletzt deshalb, weil deren Wirkspektrum kaum mit dem szenetypischen Alltagsrhythmus von Geld-, Drogenbeschaffung und Drogenkonsum in Übereinstimmung zu bringen ist.

7 Literatur

- Baumgärtner, T. [2001]: Konzeptionelle Überlegungen zur Implementierung eines Monitoringsystems im Bereich des legalen und illegalen Drogenkonsums. Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Biernacki, P./Waldorf, D. [1981]: Snowball sampling; problems and techniques of chain referral sampling. In: Sociological Methods and Research, 2: 141-163.
- Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung [2002]: Drogen- und Suchtbericht Mai 2002, Berlin. Quelle: <http://www.bmgesundheits.de/downloads-ratgeber/drogenbericht/drogenundsuchtbericht-2002.pdf>; Download 10.10.2002
- BZgA [2001]: Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001. Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. BZgA, Köln
- Domes, R./Kraus, L. [2000]: An early recognition system for drug trends in Berlin. In: Greenwood, G./Robertson, K. (eds.): Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research. Scientific Monograph Series No. 4. EMCDDA, Lissabon.
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) [2001]: Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union; Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. Quelle: http://ar2001.emcdda.eu.int/multimedia/Annual_Report_2001/ar01_de.pdf; Download: 7.11.2002
- Flick, U. [1995]: Qualitative Forschung. rororo, Reinbek bei Hamburg.
- Griffiths, P./Vingoe, L. [1997]: Developing a rapid reporting methodology to respond to new patterns of drug use, new substances of use and changes in routes of drug administration. Unveröff. Vortragsmanuskript. EMCDDA-Seminar 'Qualitative research: methodology, practice and policy. Bologna, 2.-4.7.1997.
- Hess, H./Kemmesies, U.E. [2001]: Szenestudie 'Frankfurt am Main'. Forschungsplan. Centre for Drug Research – Goethe-Universität, Frankfurt.
- Hitzler, R. [2002]: Szenenforschung. Ein Konzept zur Rekonstruktion kultureller Erlebniswelten, Quelle: <http://www.hitzler-soziologie.de/szeneforschung.htm> (Download: 8.10.2002)
- Kemmesies, U.E. [2000a]: Epidemiological stages. In: Bless, R.: 3rd Multi-city Study. Drug use trends in European cities in the 1990s. Council of Europe Publishing, Strasbourg: 140-143.
- Kemmesies, U.E. [2000b]: Umgang mit illegalen Drogen im >bürgerlichen< Milieu: Zum Steuerungseinfluss formeller und informeller Sozialkontrolle – erste Ergebnisse einer Pilotstudie. In: Sucht, 2: 101-110.
- Kemmesies, U.E. [2000c]: Umgang mit illegalen Drogen im 'bürgerlichen' Milieu. Bericht zur Pilotphase. Frankfurter Beiträge zur Erziehungswissenschaft. Forschungsberichte 2. Fachbereich Erziehungswissenschaften, Goethe-Universität Frankfurt am Main.
- Kemmesies, U.E. [2002]: The Semantic Differential in Research on Drugs Trends – an 'old' methodical approach towards 'new' drugs (fragmentary draft), Frankfurt a.M.: Centre for Drug Research - Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
- Kemmesies, U.E. [2003]: Umgang mit illegalen Drogen im 'bürgerlichen' Milieu. Endbericht. Centre for Drug Research - Fachbereich Erziehungswissenschaften, Goethe-Universität Frankfurt am Main.
- Kemmesies, U.E./ Hess, H. [2001]: Monitoring-System Drogentrends „MoSyD“. Instrument zur Früherkennung neuer Drogenumgangsformen in Frankfurt am Main. Frankfurt a.M.: Centre for Drug Research - Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
- Konietzka, D. [1995]: Lebensstile im sozialstrukturellen Kontext. Zur Analyse sozialer Ungleichheiten, Opladen: Westdeutscher Verlag
- Korf, D.J./Kemmesies, U.E./Nabben, T. [1998]: Trendstudie Drogen. Ein Instrument zu verbesserten Analyse neuer Drogenumgangsformen. In: Sucht, 4: 280-284.

- Korf, D.J./Kemmesies, U.E./Nabben, T. [1999]: Drogengebrauchstrends auf der Spur. Eine Panelstudie als methodischer Beitrag zur verbesserten Analyse der Dynamik im Drogengebrauchsverhalten. In: neue praxis, 5: 508-515.
- Korf, D.J./ Nabben, T./ Benschop, A. [2001]: Antenne 2000. Trends in alcohol, tabak, drugs en gokken bij jonge Amsterdammers, Amsterdam: Rozenberg Publishers
- Kraus, L./ Augustin, R. [2001]. Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000. In: Sucht, 47 (Sonderheft 1)
- Kraus, L./Domes, R. [2000]: An early detection system for drug trends in Berlin: results from an expert survey. In: Springer, A./Uhl, A. (eds.): Illicit Drugs. Patterns of Use – Patterns of Response. Proceedings on the 10th Annual ESSD Conference. Studienverlag, Wien: 177-190.
- Krueger, R.A. [1994]: Focus Groups: a practical guide for applied research. 2nd ed. Sage, Thousand Oaks/London/New Delhi.
- Kuntsche E.N./Jordan M.D./Schmid, H. [2002]: Wird Cannabis von 15-Jährigen in der Schweiz wie Tabak und Alkohol konsumiert? Ein faktorenanalytischer Ansatz. In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, 4: 17 - 24.
- Punch, K.F. [1998]: Introduction to Social Research. Quantitative and qualitative Approaches. Sage, London/Thousand Oaks/New Delhi.
- Rabes, M. [2000]: Modellprojekt zur Einrichtung eines Frühwarnsystems. Neue Konsumtrends unter Jugendlichen: From pills to powder? Abschlussbericht, Hamburg.
- Reinarman C., Levine H.G. [1997] (eds.) Crack in America. University of California Press, Berkeley and Los Angeles.
- Reuband, K.-H.. [1990]: Soziale Determinanten des Drogengebrauchs. Habilitation. Universität Köln, Köln.
- Schmolke, R. [2001]: 3CP Interim Report 2001. Monitoring Hamburg - Befragung von 25 Key-Persons 12/2000-02/2001; unveröffentlicht
- Stöver H. [2001] Bestandsaufnahme „Crack-Konsum“ in Deutschland: Verbreitung, Konsummuster, Risiken und Hilfeangebote. Universität Bremen. Quelle: <http://www.archido.de> (5.5.2003)
- Werse, B./ Kemmesies, U.E. [2002]: Forschung in Dunkelfeldern. Felderfahrungen und erste Hypothesen aus dem Drittmittelprojekt (VW-Stiftung) „Umgang mit illegalen Drogen im bürgerlichen Milieu“ (UMID); Präsentation auf dem Bundesdrogenkongress des Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR) 2002; unveröffentlicht
- Zurhold H., Kreutzfeldt N., Degkwitz P., Verthein U. [2001] Drogenkonsumräume. Lambertus, Freiburg.

Websites:

- <http://www.drugscouts.de>; letzter Download 28.4.2003
- <http://www.ecstasy-project.de/d0.html>; Download 7.11.2002
- <http://www.eve-rave.ch/>, Download 20.4.2003
- <http://www.extasy.ch>; Download 28.2.2003
- <http://www.psychosaktive-pflanzen.de>; Download 30.4.2003
- <http://www.sinus-milieus.de>; Download 12.10.2002
- <http://www.socioweb.de/lexikon/index.html>; Download: 8.10.2002
- <http://www.thema-drogen.net>, Download: 28.4.2003

8. Drogenglossar

Hier sind die Drogen aufgeführt, die im Bericht verschiedentlich angesprochen wurden und die im Allgemeinen nicht so vertraut sind wie die klassischen Substanzen Cannabis, Heroin, Kokain und LSD. Für vertiefende Informationen verweisen wir auf die jeweilige Fachliteratur und auf folgende Internetseiten, die einen umfangreichen Überblick über die breite, ständig erweiterte Palette diverser Substanzen – vor allem der so genannten Designer-Drogen - bieten:

- www.drugscouts.de
- www.extasy.ch
- daneben: www.thema-drogen.net

Anabolika	<p>Anabolika = Anabole Steroide, eine Gruppe von Hormonen, die natürlicherweise im Körper vorkommen und dem männlichen Sexualhormon Testosteron nachempfunden sind. z.B.: Stanozolol, Nandrolon, Anapolon50, Dianabol etc. Wird von Leistungssportlern und Bodybuildern zum Muskelaufbau verwendet. Medizinisch werden anabole Steroide bei starkem Körpergewichtsverlust und bei Entwicklungs- und Wachstumsstörungen eingesetzt. Anabolika werden in Tablettenform eingenommen oder als Lösung in die Muskeln gespritzt. Ist bis zu 14 Tage im Urin nachweisbar, von Substanz zu Substanz unterschiedlich.</p> <p>Wirkung:</p> <p>Dosis: je nach Substanz und Einnahmeform unterschiedlich; schwankt zwischen 20-400 mg/ Tag. Man unterscheidet zwischen der erwünschten, anabolen (Muskelmasse aufbauende, Verringerung des Körperfettanteils) und der androgenen Wirkung (vermännlichende Wirkung). Aufbau der Muskelmasse durch erhöhte Umwandlung von Proteinen (Eiweißen) in körpereigene Proteine, dadurch wird mehr Wasser gebunden: Muskel schwillt an. Müdigkeit verschwindet, Kraftleistung steigt, erhöhte Ausdauer, großer Appetit, erhöhte Euphorie, gesteigertes Selbstbewusstsein, erhöhter Sexualtrieb, gesteigerte "Kampfbereitschaft". Bei Frauen wirken anabole Steroide besser als beim Mann, aufgrund des geringeren Testosteronspiegels der Frau.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Benzodiazepine (Valium, Rohypnol etc.)	<p>Benzodiazepine = Wirkstoffe in Medikamenten, wie Psychopharmaka und Tranquilizern. Fanden ursprünglich in der Narkosemedizin Anwendung. Werden heute in der Medizin bei Symptomen wie Angst, Depressionen, Unruhe, Wahn, Halluzinationen oder Schlaflosigkeit verwendet. Benzodiazepine gehören zu den am häufigsten verschriebenen Medikamenten überhaupt. Meist in Form von Tabletten, welche geschluckt (zerkleinert/aufgelöst), gesnieft oder gespritzt werden. Bekannteste Vertreter sind Rohypnol® (Flunitrazepam) und Valium®/ Faustan® (Diazepam). Benzodiazepine werden auch "Benzos", "Rohpies" und "Dias" genannt.</p> <p>Wirkung: Wirkungseintritt nach ca. 15 Minuten. Dauer und Intensität der Wirkung ist je nach Medikament und Dosis unterschiedlich, von 1,5 bis 48 Stunden. Benzodiazepine können erregungs- und angstmindernd, einschläfernd, muskelentspannend, antiepileptisch und mitunter antidepressiv wirken. Besonders in hohen Dosen kommt es zu erheblicher Beruhigung und Schläfrigkeit. Bei Langzeitgebrauch ist jedoch eine Umkehrung der Wirkung möglich.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Calea Zacatechichi („Traumkraut“)	<p>Calea Zacatechichi ist ein niedriger Strauch aus der Familie der Sonnenblumen, der in Mexiko und Costa Rica wächst. Ein unbekannter Stoff verursacht die psychischen Wirkungen.</p> <p>Verwendung: Es werden ca. 25 gr der Blätter in 1/2 Liter Wasser ziehen. Den Tee trinkt man dann langsam aus. Um die Wirkung zu verstärken, kann zusätzlich eine Calea-Zigarette geraucht werden. Alkoholische Auszüge sind auch möglich und sehr wirksam.</p> <p>Wirkung: Die Gedanken und Sinne werden bei der angegebenen Dosis geklärt. Es stellt sich ein gelassenes Gefühl ein. Bei etwas größeren Mengen kommt es zu intensiven, klaren Träumen, deren Inhalte als sehr bedeutend beschrieben werden.</p> <p>Quelle: www.psychoaktive-pflanzen.de (28.4.2003)</p>
Crack und Freebase	<p>Crack und Freebase sind die rauchbaren Formen von Kokain. Dafür wird Kokainhydrochlorid zu Kokainbase umgewandelt - bei Crack durch Aufkochen mit Backpulver – es entstehen weiße bis hellbraune 'Steine', die geraucht werden. Freebase entsteht durch das Erhitzen von Kokain mit Ammoniak. Es wird gleich nach der Herstellung inhaliert, da der Wirkstoff an der Luft schnell zerfällt. Bei Crack wird ein Kokainreinheitsgehalt von 50-95% erreicht, bei Freebase von 90-99%. Geraucht werden die Substanzen meist in kleinen Pfeifen oder von Alufolie. Crack und Freebase werden auch bezeichnet als: "Base", "Supercoke", "Rocks", "Steine".</p> <p>Wirkung: Crack und Freebase erzeugen einen sehr kurzen, aber intensiven Rausch/ 'Flash'. Die Wirkung setzt im Gegensatz zum "Sniefen" von Kokain innerhalb von Sekunden ein, da der Wirkstoff in der Lunge fast vollständig und vor allem sehr rasch aufgenommen wird. Der Rausch hält etwa 5-10 Minuten an und endet mit einem abrupten "Runterkommen". Wirkung: stimmungsaufhellend, euphorisierend, Gefühl erhöhter Energie, gesteigerte Aufmerksamkeit, Wachheit und Leistungsfähigkeit.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p> <p>Das in Deutschland bzw. in der Frankfurter Szene gehandelte Crack kann im Gegensatz zu den USA nicht mittels Backpulver hergestellt werden, da in diesem Stärke enthalten ist. Deshalb wird die Droge mittels Wasser und Ammoniak oder Salmiak hergestellt.</p> <p>Quelle: Stöver 2001: 7f.</p>
Crystal, Methamphetamine	<p>Weißes (zum Teil auch blau, rosa oder anders eingefärbtes), kristallines Pulver, wird aber auch in Tabletten-/ Kapselform verkauft. Konsumformen: Wird in der Regel gesnieft, kann aber auch geschluckt werden. Seltener</p>

	<p>wird Methamphetamin in rekristallisierter Form ("Ice" – besonders rein) geraucht. Etwa bis zu 3 Tagen nach dem Gebrauch im Urin nachweisbar. Im Unterschied zu Speed vermutlich sehr hoher Reinheitsgrad. Mögliche Verschnittstoffe: Paracetamol, Milchsücker, Coffein, Ephedrin. Methamphetamin wird auch bezeichnet als: Crystal, Yaba, Perlik bzw. Pernik, Piko, Ice, Speed, Crystal-Speed, Crank.</p> <p>Wirkung</p> <p>Wirkdauer: 4-20 Stunden (bei 5-50mg), bei höheren Dosierungen kann die Wirkung auch über 24 Std. andauern. Wirkungseintritt beim Schlucken nach ca. 30-40 min und beim Sniefen nach ca. 5-15 min. Adrenalin, Noradrenalin und Dopamin werden freigesetzt. Möglich sind: Erhöhte Aufmerksamkeit, Nervosität, Zufriedenheit, gesteigertes Selbstbewusstsein, vermindertes Schmerzempfinden, kein Hunger- und Durstgefühl. Erhöhter Blutdruck, beschleunigter Puls und Atmung, verstärkte zwanghafte planlose motorische Aktivität und gesteigerter Rededrang können auftreten. Bei hoher Dosierung kann es zu Sinnestäuschungen (visuelle und akustische Halluzinationen) kommen.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
DMT/ DPT (Tryptamine)	<p>Die zur Stoffklasse der Tryptamine (offiziell Indolderivate) gehörenden Stoffe zeichnen sich dadurch aus, dass sie in sich in ihrer chemischen Struktur der molekulare Aufbau des einfach gebauten Tryptamin finden lässt. In keiner anderen Stoffklasse gibt es so viele Halluzinogenen Verbindungen wie bei den Tryptaminen. Besonders bekannte Vertreter wären die beiden "klassischen" Halluzinogene LSD und Psilocin bzw. Psilocybin und das hochpotente DMT.</p> <p>Dimethyltryptamin, kurz DMT, aus der Stoffklasse der Tryptamine wurde erstmals 1931 von R.H.F. Manske synthetisch im Labor hergestellt. Erst in den 50er Jahren entdeckt man, dass es sich dabei um einen Naturstoff handelt, der in vielen Pflanzen vorkommt, wodurch DMT auch ein Alkaloid (Indolalkaloid) ist. Später wurde der Stoff auch in vielen Tieren und im Menschen nachgewiesen. DMT ist von der chemischen Struktur her sehr nahe mit dem Halluzinogen Psilocin verwandt und wirkt ebenfalls halluzinogen. Es gilt als eines der stärksten Halluzinogene überhaupt mit einer äußerst kurz anhaltenden Wirkung.</p> <p>Einnahme: DMT in isolierter Form (als Salz oder Base) kann nur geraucht, geschnupft oder gespritzt werden. Die Wirkung setzt schon nach einigen Sekunden ein und dauert ca. 10 Minuten (bei intravenöser Injektion ca. 45 Minuten). Als Dosis werden 20 bis 100mg angegeben.</p> <p>Wirkung: Anfangsphase:</p> <p>Bewusstseinsverlust über den Körper - Manchmal Bewusstseinsverlust über den Herzschlag Manchmal akustische Effekte (Dosisabhängig) - Niedrige Dosis: Geflüster - Hohe Dosis Elfen-Sprache, "high-speed chatter" – Manchmal "Du wirst überleben!"-Gedanken</p> <p>Mittelphase:</p> <p>Die visuellen Effekte sind unvorhersehbar - Durchbrüche zu höher dimensionierten Sphären im Bezug auf die Sinne - Bei sehr hoher Dosierung vergisst man wer/was/wo man ist - Personen werden in den "höheren Sphären" gesehen, aber nicht gehört - Keine heilige Erfahrung, manchmal eher "höllische" Aspekte - "Dinge" geschehen zu schnell, sind außer Kontrolle - Kein irdisches Zeitgefühl - Übliche Dauer des Trance-Zustandes: ca. 5min - Visionen verschwinden, weitere 5min um zurückzukommen - Manchmal desorientiert, ohne Friedens-Gefühl - Manchmal faszinierend, ehrfurchtgebietend mit Friedens-Gefühl</p> <p>Endphase:</p> <p>Nach ca. 20min weiß man (wieder) wer/was/wo man ist - Man wird sich seines Körpers bewusst - Es gibt keinen Grund die Augen zu schließen - Keine fremde Energie mehr im Körper - Alles in der Umgebung sieht normal aus - Leichte Kopfschmerzen</p> <p>http://www.thema-drogen.net (5.5.2003)</p>
DOB	<p>DOB ist ein Amphetamin von der chemischen Struktur betrachtet. Der einzige chemische Unterschied zu dem halluzinogenen Phenylethylamin 2-CB ist das Vorhandensein einer zusätzlichen Methylgruppe. Dies verändert das Phenylethylamin in ein Alpha-methyl-phenethylamin, auch als Phenylisopropylamin oder einfach als Amphetamin bezeichnet. Dies ist der gleiche Zusammenhang, der auch von 2C-C zu DOC oder von 2C-I zu DOI besteht. Die nachfolgende Tabelle gibt den Zusammenhang zwischen der Wirksamkeit, der Wirkdauer und der Substitution an der 4. Position wieder. Gut zu erkennen ist auch die grundsätzlich höhere Wirksamkeit des Amphetamins gegenüber dem verwandten Phenethylamin. Die Ausbildung einer körperlichen oder psychischen Abhängigkeit ist nicht bekannt. Dosis: 0,5-1mg oral 1-3mg</p> <p>Wirkungen:</p> <p>Die Verbindung kann Euphorie und Halluzinationen auslösen. Es wird vor allem das Schöne erkannt. Sei es ein Blatt, ein Grashalm, oder die Farben, alles wird wie mit Kinderaugen gesehen, die erstaunt, diese noch nie gesehene Fülle bewundern. Die Wirkung soll übrigens der Wirkung des MDA ähnlich sein, bemerkt Smith, der Verfasser von "Psychedelic Chemistry." Wirkdauer: Die halluzinogene Rauschdroge wirkt nach den Angaben des amerikanischen Drogenforscher A. Shulgin 18-30h.</p> <p>Quelle: http://www.extasy.ch (28.02.2003)</p>
DOM	<p>Das Halluzinogen ist eine synthetische Droge. DOM ist ein Phenylethylamin, aufgrund seiner chemischen Strukturformel. Es ist damit chemisch nahe verwandt zu Meskalin, dem Wirkstoff des Peyote-Kaktus, aber auch mit 2C-B und anderen sehr bekannten Halluzinogenen besteht große Ähnlichkeit.</p> <p>Wirkdauer:</p> <p>Die Dauer der Wirkung wird von vielen Autoren mit 72 h angegeben. Doch dies bezieht sich meist auf jene Vorfälle in der Haight Ashbury, San Francisco, wobei damals zu hoch dosierte trips, die Ursache für die fast 3 Tage andauernde Wirkung war. Alexander Shulgin gibt die Wirkdauer mit 14-20h an, wobei in diesem Fall, die angebrachte, viel niedrigere Dosis verwendet worden ist. Sucht: Die Ausbildung einer körperlichen oder psychischen Abhängigkeit ist nicht bekannt geworden.</p> <p>Quelle: http://www.extasy.ch (28.02.2003)</p>
Ecstasy, "E", XTC	<p>Unter dem Namen "Ecstasy" wurde ursprünglich MDMA verkauft (siehe „MDMA“). Heute sind es eine ganze Reihe verschiedener Substanzen, die unter dem Namen "Ecstasy" angeboten werden. Ecstasy gibt es überwiegend in Form von Tabletten, die unterschiedliche Prägungen/ Symbole tragen, zum Beispiel: Mitsubishi, Elefant</p>

	<p>ten, Herzen, Sterne, diverse Comicfiguren und Logos von Markenprodukten. WICHTIG: Gleiche Prägungen auf Ecstasypillen bedeuten NICHT gleicher Inhalt! Oftmals werden Symbole einfach kopiert, da die "Originale" beispielsweise besonders gut zu verkaufen waren. Erläuterungen einiger weiterer Inhaltsstoffe:</p> <p>MDA: 3,4-Methylenedioxyamphetamin; Psychostimulans mit schwacher halluzinogener Wirkung (intensive Verzerrung des Raum- und Zeiterlebens, Sinnestäuschungen), von allen Ecstasy-Wirkstoffen das stärkste Nervengift, Wirkungsdauer: 6-8h</p> <p>MDEA: 3,4-Methylenedioxyethylamphetamin, insgesamt schwächere Wirkung; akustische, gefühlte und visuelle Sinnesverzerrungen, wenig halluzinogen, macht "breiter"; Wirkungsdauer: 2-3h</p> <p>MBDB: N-Methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamin; hauptsächlich entaktogene Wirkung: die inneren Gefühle betreffend, keine antriebssteigernde Wirkung; Wirkdauer: 4-5h</p> <p>Ephedrin: siehe Ephedra/ Ephedrin</p> <p>Placebos: als Ecstasy verkaufte Pillen ohne wirksame Inhaltsstoffe; können trotzdem wirken, da KonsumentInnen mit einer Wirkung rechnen</p> <p>Cocktails: Ecstasypillen, die mehrere verschiedene psychoaktive Substanzen enthalten, die teilweise auch entgegengesetzt wirken: können das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen um ein Vielfaches erhöhen, da die Wirkungen unkalkulierbar werden</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Ephedra/Ephedrin	<p>Ist das Kraut der Ephedra-Pflanze (z.B. Ephedra sinica), auch bekannt als Mormonentee, Meeresträuel oder in seiner alten chinesischen Bezeichnung als Ma-Huang. Hierbei handelt es sich um die getrockneten, im Herbst gesammelten jungen schachtelhalmartigen Rutenzweige von einem der Ephedra-Gewächse, die mit heißem Wasser übergossen als Tee getrunken werden. Auch wird Ephedra in Kapselform (auf pflanzlicher Basis) oder in Mischungen mit anderen pflanzlichen Substanzen (z.B. Guarana, Koffein, Magnesium, Mineralien und Vitamine u.a.) als "Herbal XTC" oder "Herbal Energizer" im Handel angeboten. Die Pflanzen der Ephedra-Arten wachsen vorwiegend in trockenen und oft sehr heißen Gebieten (Nord-China, Südwestamerika, Mittelmeerraum u.a.) und sind mit die ältesten bekannten psychoaktiven Heilpflanzen der Erde. Hauptbestandteil dieser Pflanze ist das Alkaloid Ephedrin. Zusätzlich sind leicht abgewandelte Substanzen wie Pseudoephedrin, Norephedrin u.a. sowie einige Gerbstoffe enthalten. Der Gesamtalkaloidgehalt schwankt zwischen 0,5 und 3,5% (je nach Ephedraart und der "Erntezeit" kann dieser auch höher sein). Neben dem natürlichen Ephedrin gibt es auch das synthetisch hergestellte Ephedrinhydrochlorid. Dies wird in vielen Arzneimittel-Kombipräparaten gegen Husten und Asthma eingesetzt. Ebenso wirkt Ephedrin appetitzügelnd und fettverbrennend, weshalb es Bestandteil in vielen Schlankheitsmitteln und Body-Building-Präparaten ist.</p> <p>Wirkung: ...wird von vielen Menschen mit der von Speed oder Ecstasy verglichen, wenn auch nicht so stark. Ephedrin hat Ähnlichkeiten mit dem körpereigenen Hormon Adrenalin und ist chemisch nah verwandt mit der Gruppe der Amphetamine, wodurch es ähnlich auf den Körper wirkt. Hinweis: Ephedrinkonsum kann einen positiven Drogentest (Amphetamin) verursachen. Wirkungseintritt: als Tee getrunken nach ca. 30-60 min, bei Einnahme als Kapsel nach ca. 20-40 min, kann bis zu 8 h und selten länger anhalten. Ephedrin kann kreislaufstimulierend, antriebs- und leistungssteigernd, appetithemmend, aber auch entspannend und bei manchen Leuten leicht sexuell stimulierend wirken. Es erhöht den Bewegungsdrang, die Aufmerksamkeit und das Mitteilungsbedürfnis.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Herbal Ecstasy	<p>Herbal Ecstasy (auch: Grünes Ecstasy, Pflanzen-Ecstasy) ist eine Mischung verschiedener psychoaktiv wirkender Pflanzen, deren Wirkung der Ecstasy-Wirkung nachempfunden ist oder zumindest ähnlich sein soll. Es ist sozusagen die natürliche, legale Alternative zum chemischen, illegalisierten XTC und seit 1990 auf dem Markt. Herbal XTC ist von denselben Wissenschaftlern entwickelt worden, die schon das sogenannte MDMA als Diätmittel entwickelten. Im chemischen Sinne besteht zwischen MDMA und Herbal XTC jedoch keine Verbindung.</p> <p>Herbal XTC ist aus Pflanzen wie Ephedra, Taurin Calamus, Guarana, Ginseng, Kola Nuß, Hydrocotyle, Kava Kava und Koffein zusammengesetzt und als Kapsel sowie Pulver (zur Zubereitung von Tee) verfügbar. Man nimmt, 45 Minuten vor der gewünschten Wirkung, die vom Hersteller empfohlene Dosis, am besten auf nüchternen Magen, mit etwas Wasser ein. Alkohol vermindert die Wirkung von Herbal XTC.</p> <p>Herbal XTCs wirken - je nach Inhaltsstoffen, Dosierung etc. - leicht antriebssteigernd, euphorisierend, belebend und appetitzügelnd. Man fühlt sich - ebenso wie beim chemischen Ecstasy - wach. Die körperliche Leistungsfähigkeit scheint gesteigert zu sein.</p> <p>Oft wird für Herbal Ecstasy mit dem Siegel "Keine Nebenwirkungen" geworben. Wie bei allen Substanzen kommt es aber auch bei Herbal XTC auf die Dosis an. Ist diese übermäßig hoch, sind Herzklopfen und Blutdrucksteigerung, Durchfall, Herzrhythmusstörungen und innere Unruhe sowie Schlaflosigkeit möglich. Wer an Herz-, Nieren-, Magen- oder Kreislaufproblemen leidet, sollte deshalb vorsichtig mit dieser Substanz umgehen bzw. auf den Konsum gänzlich verzichten.</p> <p>Da es sich bei Herbal XTC um eine Art Kräutermischung handelt, liegt es oft nah, sie zu unterschätzen. Jedoch ist zu bedenken, dass es sich um eine Mischung mehrerer Substanzen mit verschiedenen Wirkungen und auch Wechselwirkungen handelt. Auch weil Inhaltsstoffe von Herbal XTC oft nicht genau deklariert sind, ist ein bedenkenloser Umgang, vor allem im Mix mit anderen Drogen oder Medikamenten, nicht möglich. Besonders die (blutdrucksteigernden, herzfrequenzerhöhenden) Nebenwirkungen und möglichen Intoxikationen des Inhaltsstoffes Ephedrin (vergleichbar mit Amphetamin) fordern zu einem bewussten Umgang mit Herbal XTC auf.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p> <p>Aus der Trendscoutstudie (Befragung der Headshop-Mitarbeiterin) ist bekannt, dass zumindest bei den in Deutschland frei erhältlichen Herbal Ecstasy-Präparaten immer weniger wirksame Inhaltsstoffe enthalten sind, da in den vergangenen Jahren die meisten von diesen, wie etwa Kava-Kava oder Ephedra, für solche Verwendung verboten wurden. Die Wirksubstanzen in diesen Präparaten entsprechen mittlerweile in etwa denen von Energy-Drinks (vgl. beispielhaft die Zutatenlisten unter http://www.flashback.de/base.html?&subrubrik_id=109)</p>

	(7.4.2003)). Von anderen Trendscouts war zu erfahren, dass Herbal XTC-Kapseln deshalb häufig über das Internet aus dem Ausland bezogen werden, wo die o.g. Inhaltsstoffe z.T. noch erlaubt sind. (siehe auch 4.4.4.3. bzw. 4.5.3.)
Ice	<p>So wie beim Kokain ist es auch beim Methamphetamin nicht möglich, die Droge zu rauchen, da sie sich beim Erhitzen zersetzt. Mittlerweile wurde aber ein Weg gefunden, mit dem das Methamphetamin auf einfache Weise in eine freie Base umgewandelt werden kann. Das so entstehende "Ice", auch "Crystal" oder "Glass" genannt, verhält sich zu seinem Ausgangsstoff Methamphetamin in etwa so wie Crack zu Kokain. Es wird so wie Crack in einer Pfeife oder auf einer Folie erhitzt und die aufsteigenden Dämpfe werden inhaliert. Schon nach wenigen Sekunden tritt ein kaum zu steigender Rausch ein. Ice ist extrem potent, hoch gefährlich sehr suchterzeugend. Genauso wie Methamphetamin länger wirkt als Kokain, wirkt auch die neue Droge Ice deutlich länger als Crack.</p> <p>Quelle: www.thema-drogen.net (30.04.2003)</p>
GHB, Liquid Ecstasy	<p>Gamma-hydroxybutyrat (GHB - sprich: dschi äitsch bi). Auch bekannt als Liquid Ecstasy, Liquid E, Liquid X, Fantasy etc. Wird als Pulver (teilweise gestreckt) oder als farblose Flüssigkeit in kleinen Flaschen angeboten (Dosierung meist unklar!), schmeckt normalerweise sehr salzig. GHB ist eine körpereigene Substanz (Botenstoff), welche im Gehirn u.a. die Wach-/ Schlafzustände (DOPAMIN) regelt und Wachstumshormone stimuliert (daher auch als Doping-Mittel bekannt). In der Medizin wird GHB als Narkotikum, in der Geburtshilfe und als Hilfsmedikament beim Alkoholentzugsdelir eingesetzt. GHB wird geschluckt oder getrunken, als entsprechendes Medikament auch gespritzt.</p> <p>Wirkung:</p> <p>Die Wirkung tritt etwa 10-20 Minuten nach oraler Einnahme ein und dauert 1,5 bis 3 Stunden. Die Wirkung ist extrem abhängig von der Dosis und den Einflüssen zusätzlich konsumierter Drogen/ Medikamente(!) sowie Deinem körperlich-seelischem Zustand. Eine Dosis von etwa 0,75 - 1,5g bewirkt ein leicht euphorisches, entspannendes, beruhigendes Gefühl (ähnlich der Wirkung einer geringen bis mittleren Dosis Alkohol). GHB kann sexuell anregend wirken - der Tastsinn ist sensibilisiert und die Hemmschwelle herabgesetzt. Starker Rededrang (Laberflash) kann auftreten. Bei einer höheren Dosis von 1-2,5g wird der Entspannungseffekt bis hin zu Schläfrigkeit verstärkt und die motorischen Fähigkeiten sind wesentlich eingeschränkter. Ab einer Dosis von 2,5g kann sich tiefer (koma-ähnlicher) Schlaf bis Bewusstlosigkeit einstellen.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Ketamin	<p>Ketaminhydrochlorid (Substanz aus der Narkosemedizin, vor allem Tiermedizin). Es gibt zwei Arten von Ketamin: Ketamin und Ketamin S. Ketamin S hat weniger Nebenwirkungen als das Ketamin, aber es hat auch nicht mehr die Rauscheffekte wie Ketamin. Es handelt sich um ein weißes, kristallines Pulver oder Flüssigkeit, die geschluckt, gesniff oder gespritzt wird, oft mit anderen Substanzen (Streckmittel, Kokain, Ecstasy etc.) versetzt. Ketamin wird auch "K", "Ket", "Special K", "Kate" und "Vitamin K" genannt.</p> <p>Wirkung:</p> <p>In der Regel werden 100-250 mg gesniff oder 250-400mg geschluckt. Hier gilt: je geringer die Dosis, desto besser die Wirkung! Wirkung: Geschmack und Geruch sind ausgeschaltet, Halluzinationen sind möglich, man hat das Gefühl, aus dem Körper auszutreten (Ich-Entgrenzung und Ich-Auflösung), Musik wird verzerrt wahrgenommen, Leichtigkeitsgefühl, Redelust und Emotionen sind herabgesetzt, eingeschränkte Handlungsfähigkeit, die Wahrnehmungsleistung ist generell herabgesetzt, vermindertes Schmerzempfinden. Wirkungseintritt nach 5-10 min (gesniff), 15-20 min (geschluckt), beim Spritzen innerhalb von Sekunden. Wirkungsdauer: etwa 2-3 Stunden.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Lachgas	<p>Der Wirkstoff ist Distickstoffoxid (N₂O). Lachgas ist als Gas in Kapseln (Kapseln für Sahnespender) oder Gasflaschen verschiedenster Größe erhältlich. Dieses Gas ist farb- und geruchlos und schmeckt ein wenig süßlich. Es wird meistens aus Luftballons inhaliert. Es gibt zwei Formen von Lachgas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - das Medizinische (wird zu Narkosezwecken verwendet, unterliegt dem Arzneimittelgesetz) - das Technische (zum Tunen von Autos eingesetzt, ist unreiner als das medizinische, es kann bspw. Methylnitrat enthalten sein, ein Gas, das die roten Blutkörperchen blockiert und zu Sauerstoffmangel führt). Lachgas ist etwa eine Stunde nach Einnahme wieder vollständig aus dem Körper ausgeschieden. Es wird auch als Nitrous oder Nitrous oxide (engl.) bezeichnet. <p>Wirkung:</p> <p>Die Wirkung setzt nach etwa 5 bis 10 Sekunden ein, dauert zwischen 30 Sekunden und 4 Minuten, je nach Dauer der Inhalation. Nach 10-15 min ist jeglicher Rausch verschwunden. Es gibt sehr unterschiedliche Wirkungen: Prickeln am ganzen Körper, Wärmegefühl, Glücksgefühle, Sprache wird tiefer, gedämpftes Schmerzempfinden, vermindertes Zeitempfinden, optische Halluzinationen (bei geöffneten Augen: Sicht durch einen Schleier, Tunnelblick; bei geschlossenen Augen: möglicherweise veränderte Formen und Farben), akustische Halluzinationen: Geräusche werden gedämpfter und leiser wahrgenommen. Die Erinnerung an das Erlebte verschwindet sehr schnell.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
MDMA Methylendioxy-methamphetamin.	<p>1912 von der Firma Merck als Appetitzügler entwickelt, wurde auch in der Psychotherapie verwendet. Fast immer in Tablettenform oder als Kapseln erhältlich, überwiegend geschluckt, seltener gesniff. MDMA-Tabletten werden als "Ecstasy" verkauft, MDMA-Gehalt schwankt sehr stark (siehe ECSTASY-Info). Die Tabletten besitzen meistens Prägungen, wie "Elefanten", "Mitsubishi" usw. MDMA gehört zu den Entactogenen (Stoffe, die im Inneren des Menschen ein Gefühl erzeugen) und den Empathogenen (dienen der Steigerung der Kommunikationsfähigkeit).</p> <p>Wirkung:</p> <p>Die Wirkung von MDMA tritt nach ca. 20-40 min ein. Es kommt zu einer euphorischen Stimmung. Die erste Wirkung kann mit Übelkeit verbunden sein. Die Hauptwirkung tritt nach 60-90 min ein und hält zwischen 3-6 Std. an (je nach Dosierung). Die Wirkung ist stark abhängig vom Set (innerer Zustand) und Setting (Umfeld). Die aktive Dosis von MDMA liegt bei 50-75mg MDMA - viele Pillen enthalten deutlich mehr, so kann es zu Überdosierungen kommen. Es kommt zu einer Ausschüttung körpereigener Hormone wie Serotonin und Dopamin. Dies be-</p>

	<p>wirkt eine Steigerung der Kontaktfreudigkeit, die Hemmschwellen fallen, Harmoniegefühle entstehen. Kribbeln im Körper, große Offenheit und Vertrautheit, Gefühl von Verliebtsein, erhöhte Mitteilungsbereitschaft, gesteigertes Berührungsempfinden, Wachheit, Schmerzunempfindlichkeit, Appetitlosigkeit und motorische Unruhe sind möglich. MDMA wird auch als Herzöffner bezeichnet und manchmal auch als Aphrodisiakum (es können aber Erektionsprobleme auftreten). Bei einer Überdosierung kann es auch zu Angstzuständen und Paranoia kommen.</p> <p>Quelle: http://www.extasy.ch (28.02.2003)</p>
PCP, 'Angel Dust'	<p>PCP gehört zu den Phencyclidinen, eine Gruppe der psychedelischen Narkosemittel. Findet heute noch in der Tiermedizin Anwendung.</p> <p>PCP (Phenyl-Cyclidin-Piperidin) ist in seiner Reinform als weißes, kristallines Pulver erhältlich. Wird aber auch als Flüssigkeit, als Spray, in Tabletten- und Kapselform verkauft. PCP wird in der Regel oral konsumiert, aber auch geraucht, gesniffelt, gespritzt. Wird auch als "Angel's dust", "Engelsstaub", "Loveleys" (in PCP getunkte Zigaretten), "Space base" (PCP und Crack), "Black dust" oder "sunshine" (PCP und Heroin) bezeichnet.</p> <p>Wirkung: Die Wirkung tritt beim Sniefen nach ca. 2-5 min und beim Schlucken nach ca. 20-60 min ein. Der Rausch hält ca. 45 min bis zu 2 Std. an, wobei es auch 48-Stunden-Trips geben soll.</p> <p>Die Wirkung hängt stark von der Dosis, vom Set (Dein innerer Zustand) und vom Setting (äußere Umstände/Umgebung) ab, und ist so verschieden wie die Erscheinungsformen von PCP. Bei geringer Dosis sind möglich: Euphorie, Enthemmung, Erregtheit, Rastlosigkeit, Ausgeglichenheit, Schweregefühl in Armen und Beinen, Benommenheit, Schmerzunempfindlichkeit, Wahrnehmungsverzerrungen, Halluzinationen, dämpfende Wirkung und Aggressionen (sehr umstritten, es gibt dazu unterschiedlichste Aussagen). Bei zu hohen Dosen kann es zu Krämpfen, Bewusstseinsverlust oder sogar Koma kommen.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Poppers	<p>Poppers besteht aus verschiedenen Substanzen, wie Amylnitrit; Butylnitrit; Isoamylnitrit; Isopropylnitrit; Isobutyl-nitrit etc. und enthält meist Zusatz- sowie Aromastoffe. Wird z.B. als "Rush", "Hardware", "Jungle Juice" mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen u.a. in Sexshops verkauft. Es handelt sich um eine flüchtige, gelblich braune, im Luftgemisch explosive Flüssigkeit mit fruchtigem Geruch. Poppers wird aus Flaschen heraus inhaliert (Darf auf keinen Fall getrunken werden - Lebensgefahr!). Poppers wurde und wird teilweise heute noch als Herz- und Geburtsmittel sowie zur Behandlung von Angina Pectoris eingesetzt.</p> <p>Wirkung:</p> <p>Sehr kurzer, etwa 3-10 minütiger Rausch. Setzt sofort nach dem Inhalieren ein. Gefühl von Wärme, Schwindel und Herzklopfen werden beschrieben. Gesicht und Oberkörper erröten, Gefühl von Zeitlosigkeit. Auftreten können: Starker Abbau von Hemmungen, vermindertes Schmerzempfinden, erhöhtes Berührungsempfinden (Tast-sinn), Luststeigerung beim Sex, größeres Gefühl von Intimität, Entspannung der Muskulatur.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Salvia Divinorum	<p>Verschiedene volkstümliche Bezeichnungen sind u.a. Wahrsagesalbei, Zaubersalbei, Hierba de la Pastora/ Virgin (spanisch – „Kraut der Schächerin/ Jungfrau“), Pipilzintzintli (mazatekisch – der edelste kleine Prinz), Salvia divinorum ist der botanische Name einer immergrünen, staudenförmigen Pflanze, die bis über 1 Meter hoch wachsen kann.</p> <p>Die Pflanze enthält als psychoaktiven Inhaltsstoff Salvinorin A (B+C), ein Diterpen (kein Alkaloid), in allen Pflanzenteilen (Blätter = höchste Konzentration). Salvinorin A ist das zur Zeit potenteste natürlich vorkommende Halluzinogen. Schon 1 mg kann extreme Wirkungen hervorrufen. 150-500 Mikrogramm können stark sein. In den getrockneten Blättern wurden Konzentrationen von rund 0.8-4 mg/g gefunden. Der Wirkstoffgehalt kann je nach Wachstumsbedingungen schwanken. 0.2-0.4 g getrocknete Blätter können geraucht bereits das volle Wirkungsspektrum entfalten. Die Intensität ist aber sehr stark von der Rauchtechnik abhängig. Man kann auch frische oder getrocknete Blätter kauen (bitterer Geschmack). Die Mazateken drehen die Blätter zu einer Zigarette [Priem], die in den Mund gesteckt und zerkaut oder ausgelutscht werden. Dabei wird der Saft nicht geschluckt, da die Wirkstoffe nur über die Mundschleimhaut (vor allem unter der Zunge = sublingual) aufgenommen werden. Beim Rauchen dauert die Hauptwirkung meist 5-15 Minuten und setzt etwa nach 30 Sekunden-1 Minute ein. Der Peak ist etwa bei 2 Minuten. Beim Kauen dauert die Wirkung 30 Minuten - 1 Stunde. Danach klingt die Wirkung langsam aus.</p> <p>Die Wirkungen sind im mittleren Wirkungsbereich teilweise etwas Pilz- oder LSD-ähnlich. Aber eigentlich ist die Wirkung des Salvinorin kaum mit anderen Halluzinogenen oder psychoaktiven Substanzen zu vergleichen.</p> <p>Bei hohen Dosen kommt es zu vielfältigen Wirkungen wie: extreme Persönlichkeitsveränderungen, Kontakt zu anderen Wesen, Zeitreisen, totale Körperversformung, veränderte Geometrie, Trennung des Bewusstseins vom Körper, Erfahrung paralleler Realitäten, Denkstop, evtl. "Optiken", "ziehende Kräfte" am Körper, Lachanfalle und vor allem ein "Heraustreten" aus der bekannten Realität. So als kann man hinter die "Kulissen der Realität" sehen. Alle diese Wirkungen werden als klar und vor allem real erfahren.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.04.2003)</p>
Schnüffelfstoffe	<p>Schnüffelfstoffe sind flüchtige, flüssige oder gasförmige Substanzen, die zur Erzeugung eines Rauschzustandes inhaliert werden. Sie wirken auf das zentrale Nervensystem. Man findet sie oft als Bestandteile in Industrie- und Haushaltsprodukten; für einige Stoffe gilt die Apothekenpflicht. Um die Stoffe einzusatmen, werden sie meist auf ein Tuch gegeben oder in eine Tüte gefüllt und vor Mund oder Nase gehalten. Einige Wirkstoffe sind: Toluol, Isobutyl, Aceton, Nitro (z.B. in Klebstoffen und Verdünnungsmitteln), Butan (Treibgas in Feuerzeugen), Chlor-ethyl (Wundspray, Lokalanästhetikum), Per- oder Trichlorethylen (in Metall- und Farbreinigern), Benzin, Aceton (Lösungsmittel in Filzstiften, Haarsprays, Lacksprays), Distickstoffoxid ("Lachgas"), Amyl-/Bu tylnitrit ("Poppers").</p> <p>Wirkung:</p> <p>Beim Inhalieren setzt ein kurzer Rausch ein, der durch erneutes Einatmen wiederholt werden kann. Unmittelbar nach dem Konsum zeigt der Körper Abwehrreaktionen wie Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerzen. Erst dann erfolgt der eigentliche Rausch mit: Euphorie, Gefühl der Schwerelosigkeit, akustischen und optischen Wahrnehmungsveränderungen, Halluzinationen, eventueller Steigerung des Tast- und Berührungssinns und/ oder sogar leichter Narkose. Häufig kommt es im Zusammenhang mit dem Konsum zur Überschätzung der eigenen</p>

	Leistungsfähigkeit. Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)
Speed, Pep	<p>Besteht in der Regel aus Amphetamin, kann aber auch Methamphetamin, Ephedrin und Verschnittstoffe wie Paracetamol, Milchpulver, Koffein etc. enthalten. Der Wirkstoffgehalt in dem als Speed verkauften Pulver variiert stark [zwischen 10 und 80%]. In kristallinem oder pulverisiertem [weiß, beige, rosa] Zustand oder in Tablettenform, als Kapseln/ Dragees erhältlich. Speed wird meist gesniffet oder geschluckt, seltener gespritzt oder geraucht. Amphetamin wurde/ wird in der Medizin beispielsweise als Appetitzügler, Asthmamittel und bei Hyperaktivität verwendet.</p> <p>Wirkung:</p> <p>Wirkt ähnlich aufputschend wie das körpereigene Adrenalin. Beim Sniefen von Speed setzt die Wirkung nach ca. 10-20 min ein, geschluckt nach 30-45 min und gespritzt nach wenigen Sekunden. Wirkungsdauer: 6 bis 12 Stunden [Amphetamin] bzw. bis zu 30 Stunden. Mögliche Wirkungen: Gesteigerte Leistungsfähigkeit, erhöhte Risikobereitschaft, unterdrücktes Hunger- und Schlafbedürfnis, unterdrücktes Schmerzempfinden. Weiterhin sind Wohlbefinden, Zufriedenheit, Gelassenheit, Euphorie, "Laber-Flash" [gesteigerter Rededrang], erhöhte Aufmerksamkeit und gesteigertes Selbstvertrauen möglich. Speed ist schon in geringen Mengen wirksam. Die Wirkung ist u.a. abhängig von der Dosis, dem Reinheitsgrad, den Gewöhnungseffekten, von den Bedingungen des Konsums und von den Erwartungen des/r Konsumenten/in.</p> <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>
Zauberpilze, Pilze, Psilos, Magic Mushrooms	<p>Zauberpilze = Pilze, die als Wirkstoff Psilocybin und Psilocin enthalten, wie <i>Psilocybe mexicana</i>, <i>Stropharia cubensis</i> und <i>Psilocybe semilanceata</i> (Spitzkegliger Kahlkopf). Der Wirkstoffgehalt unterliegt starken Schwankungen. Er liegt bei getrockneten Pilzen, abhängig von der Pilzart, bei etwa 0,1 bis 2% (Trockengewicht). Die übliche Dosis liegt bei ca. 5-20 mg Psilocybin - das entspricht etwa 0,5-2g getrockneten bzw. 5-10 g frischen Pilzen. Psilocybinhaltige Pilze werden u.a. "magic mushrooms", "Psilos" oder "Zauberpilze" genannt.</p> <p>Wirkung:</p> <p>Das Wirkspektrum hängt stark von der Dosis ab. Nach etwa 30 min verspürt der/die Konsument/in ein Wärmegefühl und erhöhte Lust auf Sex (Aphrodisiakum). Etwa eine Stunde nach Einnahme treten optische Wahrnehmungsveränderungen (Halluzinationen) auf, die ihren Höhepunkt nach 2 Std. erreichen und bis zu 5 Std. anhalten. Der Rausch klingt in der Regel sanft aus. Die Wirkung hängt stark von der inneren Verfassung des/r Konsumenten/in (Set) und den äußeren Umständen (Setting) ab. Unterschiede zu LSD:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deutlich kürzere Wirkzeit (der Trip wird 'steuerbarer') - geringere Gefahr, schlecht drauf zu kommen ('Horrortrips') - abrupte Stimmungsschwankungen kommen bei Zauberpilzen vergleichsweise seltener vor. <p>Quelle: www.drugscouts.de (28.02.2003)</p>