

Drogenkonsum und (Safer) Sex

Autor(en): **Eul, Joachim**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **36 (2010)**

Heft 5

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800228>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Drogenkonsum und (Safer) Sex

Eine Umfrage bei über 700 Personen zum Einfluss von Alkohol und weiteren Drogen auf Sexualempfinden, Sexualverhalten und Kondomgebrauch ergab, dass die meisten Drogen die Kontaktfreudigkeit, die Lust auf Sex, das Berührungsempfinden und die Orgasmustiefe steigern. Die Orgasmus- und Erektionsfähigkeit ist jedoch vermindert und das Risiko zu «Unsafe Sex» erhöht, wobei sich Unterschiede je nach Substanz ergeben.

Joachim Eul

Dr. rer. nat., Biochemiker und Biologe, Hochschullehrer sowie wiss. Mitarbeiter am Berliner Institut für Empirische und Interdisziplinäre Drogen-Forschung (INEIDFO) gGmbH, Tel. +49 (0)30 6290 0098, info@ineidfo.de, joachim.eul@snaflu.de

Einleitung

Der Konsum von Alkohol oder anderen auf die Psyche einwirkenden Drogen führt verglichen mit dem «nüchternen Normalzustand» auch zu Veränderungen in der Kontaktfreudigkeit, im Bedürfnis nach Sex sowie im «Erleben» des Sexualaktes. Eine besondere Bedeutung haben hierbei Veränderungen im Kondomgebrauch bzw. im Verhalten zu «Safer Sex», da durch ungeschützten Geschlechtsverkehr grundsätzlich das Risiko der Übertragung von sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten deutlich ansteigt. Während es zum Thema «Drogen und Sex» diverse Studien gibt, wurde das Thema «Drogenkonsum und Safer-Sex-Verhalten» bislang zumindest im direkten Drogenvergleich kaum analysiert. Aufbauend auf einer abgeschlossenen Studie zum Einfluss verschiedener Drogen auf allgemeine Veränderungen im Bedürfnis nach Liebe und Zärtlichkeit sowie im Bedürfnis nach Sex bei 1'600 Befragten¹ wurde nun in dieser hier vorgestellten Folgestudie erstmals näher untersucht, wie die am meisten gebrauchten legalen und illegalen Drogen im direkten Drogenvergleich spezielle Parameter zum Sex wie etwa die Lust auf Sex, die Erektions- und Orgasmusfähigkeit etc. im Vergleich zum nüchternen Zustand verändern und wie die konsumierten Drogen gleichzeitig zu Veränderungen im Kondomgebrauch führen. Durch diese Vergleichsuntersuchung des Kondomgebrauches ohne sowie nach Drogenkonsum bei identischen Befragten können wir nun auch erstmals überprüfen, ob das in zahlreichen Publikationen beschriebene «Unsafer Sex»-Verhalten bei KonsumentInnen bestimmter Drogen eine Folge des Drogenkonsums ist, wie dort argumentiert wird, oder ob es, wie teilweise vorgetragen, ganz andere Hintergründe hat.

Erhebungsmethode und Beschreibung der Stichprobe

Die hier vorgestellte Befragung im Grossraum Berlin erfolgte über einen zwölfseitigen Fragebogen auf (teilweise auch schwulen) Technopartys, da hier, wie gezeigt werden konnte,² sehr viele Personen mit multipler Drogenerfahrung anzutreffen sind. Erfasst wurden Alter, Bildungsstand, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Konsumprävalenzen zu Alkohol und elf weiteren Drogen sowie die Prozenhäufigkeit des Kondomgebrauches im nüchternen Zustand. Nachfolgend befragt wurde der Einfluss von Alkohol (nach

mässigem und hohem Konsum) und anderen Drogen (nach «üblichem» Konsum) auf spezifische Veränderung im Sexualempfinden und -verhalten inklusive eines veränderten Kondomgebrauches im Vergleich zum nüchternen Zustand. Von den bislang befragten 732 Personen im Alter von 15-48 Jahren (Durchschnitt 27 Jahre) waren 58% männlich, und davon 30% homo- oder bisexuell (MSM). Diese Umfrage wurde durch die Deutsche AIDS Hilfe sowie aus Eigenmitteln des durchführenden Instituts INEIDFO finanziert.

Konsumerfahrungen zu den befragten Drogen

91,3% der befragten TechnopartybesucherInnen hatten Konsumerfahrung zu mindestens einer illegalen Droge, 84,4% zugleich auch im letzten Jahr. Einen genaueren Überblick gibt die Tabelle 1. Nach Cannabis stellen die Partydrogen Speed, Ecstasy und Kokain die am meisten benutzten illegalen Drogen dar. Der Konsum von Poppers war jedoch überwiegend beschränkt auf die befragten homo- oder bisexuellen Männer, mit einer dort bei 71% ca. dreimal höheren Lebenszeitprävalenz als bei den heterosexuellen Männern (hier nur 24%).

Konsumierte Droge	Konsumprävalenzen in %		
	Lebenszeit	letzte 12 Monate	letzter Monat
Alkohol, mässig	98,8	95,5	78,5
Alkohol, hoch	91,8	81,1	49,8
Cannabis	90,7	79,4	58,7
Poppers	32,4	19,7	5,9
Ecstasy	53,0	37,3	9,1
Speed	51,1	38,1	12,7
Crystal	19,2	7,8	0,6
Kokain	45,1	29,3	4,7
LSD	37,3	20,2	2,4
Psilocybinpilze	53,5	32,0	1,8
GHB / GBL	16,4	6,8	1,1
Ketamin	13,4	5,8	1,4
Heroin	6,9	1,4	0,2

Tab. 1: Konsumerfahrungen zu verschiedenen Drogen bei ca. 700 befragten TechnopartybesucherInnen.

Kondomgebrauch im Allgemeinen

Die Verwendung von Kondomen im Allgemeinen (ohne vorherigen Drogenkonsum) war beim Sex mit dem festen Partner oder der festen Partnerin weniger verbreitet als beim Sex mit flüchtigen Bekanntschaften, bei letzteren Sexkontakten wurde ein Kondom beim Oralverkehr in 27%, beim Vaginalverkehr in 67% und beim homosexuellen Analverkehr in durchschnittlich 75% der Sexualkontakte verwendet. Unsere Befragungen bestätigten zudem die Bedeutung von «Safer Sex» zur Vermeidung sexuell übertragbarer Infektionen: Unter den befragten homo- oder bisexuellen Männern berichteten von den 32 Personen, welche maximal zur Hälfte der Sexualkontakte ein Kondom beim Analverkehr benutzten, 59% dieser Befragten über eine frühere Geschlechtskrankheit oder eine Hepatitis bzw. 56% über einen positiven HIV-Status; unter den 78 Personen mit einem überwiegenden Kondomgebrauch beim Sex waren es hingegen nur 40% mit einer jener Erkrankungen bzw. nur 14% mit positivem HIV-Status.

Ergebnisse und Diskussion

Veränderungen im Sexualempfinden und -verhalten sowie bei «Safer Sex» nach Konsum bestimmter Drogen

In der nachfolgenden Tabelle 2 sind die spezifischen Drogen-

wirkungen in Bezug auf Sexualempfinden etc. (linker Teil) und Safer-Sex-Verhalten (rechter Teil) für Alkohol bei mässigem und hohem Konsum sowie für elf weitere Drogen und zwei Potenzmittel bei üblichem (mittlerem) Konsum zusammengefasst. Die in der Tabelle angegebenen Mittelwerte zu einem bestimmten befragten Parameter zum Sex (z.B. Lust auf Sex) wurden aus den angegebenen möglichen Einzelwertangaben in den Fragebögen ermittelt (mögliche Einzelwert-Angaben hierzu: -2/-1 = starke/mässige Hemmung; 0 = kein Unterschied; +1/+2 = mässige/starke Förderung im Vergleich zum nüchternen Zustand). Hell- oder dunkelgrüne Felder in der Tabelle zeigen hierbei eine Förderung, orange oder rote Felder eine Hemmung bei dem befragten Parameter an. Der äussere rechte Teil der Tabelle zeigt die durchschnittlichen Veränderungen (ebenfalls als Mittelwerte) im Kondomgebrauch. In dieser Umfrage wurden auch die «passiven» weiblichen sowie homosexuellen SexpartnerInnen mit einbezogen, da die entsprechende Frage lautete: «Ich benutze im Vergleich zum nüchternen Zustand nach Konsum der Droge XY etwa gleich oft (Einzelwert = 0); eher/deutlich weniger oft (Einzelwert = -1/-2); bzw. eher/deutlich öfter (Einzelwert = +1/+2) ein Kondom, bzw. achte entsprechend darauf, dass der aktive männliche Partner ein Kondom benutzt.

Durchschnittliche Veränderungen einiger Parameter zum Sex und zum Kondomgebrauch nach Konsum bestimmter Drogen im Vergleich zum nüchternen Zustand (Basiswert = 0,00)											
konsum. Droge	Angaben(N) allgemein/Kondomgebrauch	Kontaktfreudigkeit	Lust auf Sex	Lust auf neue Sex-Praktiken	Fähigkeit zum Sex/Erektion	Berühr.-empfinden	Orgasm.-Zeitpunkt/Vermögen	Orgasmusgefühl	relative Sexhäufigk.	Kondomgebrauch im Vergleich ohne Drogenkonsum	
		A	B	C	D	E	F	G	H		I
Alkohol, mässig	N = 630 / 405	1.02	0.71	0.62	0.15	0.17	-0.25	-0.01	-0.06	-0.08	
Alkohol, hoch	N = 456 / 276	0.95	0.35	0.40	-0.58	-0.40	-0.68	-0.50	-0.55	-0.42	
Cannabis	N = 464 / 270	-0.22	0.32	0.06	0.21	0.89	-0.30	0.63	-0.22	-0.11	
Poppers	N = 101 / 72	0.55	0.89	1.34	0.21	0.91	-0.16	0.95	0.57	-0.39	
Ecstasy	N = 226 / 123	1.54	1.00	0.67	0.18	1.25	-0.64	0.86	-0.05	-0.41	
Speed	N = 201 / 118	1.17	0.65	0.58	-0.05	0.36	-0.61	0.32	-0.07	-0.24	
Crystal	N = 43 / 24	0.67	0.67	0.31	-0.24	0.25	-0.82	0.34	0.00	-0.50	
Kokain	N = 155 / 92	1.04	1.11	0.86	0.54	0.62	-0.56	0.55	0.03	-0.35	
LSD	N = 118 / 51	0.24	-0.11	-0.05	-0.16	1.34	-0.39	0.91	-0.48	-0.24	
Psilocyb.Pilze	N = 164 / 71	-0.05	-0.54	-0.24	-0.38	0.74	-0.73	0.73	-0.91	-0.14	
GHB / GBL	N = 34 / 20	1.03	1.32	0.80	0.34	1.07	-0.39	0.96	0.44	-0.75	
Ketamin	N = 25 / 15	-0.40	-0.13	0.42	-1.09	0.41	-1.15	-0.13	-0.50	-0.80	
Viagra, Cialis	N = 34 / 23	0.63	1.31	0.74	1.71	0.47	-0.47	0.39	1.25	0.17	
Yohimbe	N = 16 / 7	0.20	0.81	0.29	0.69	0.69	-0.54	1.10	0.67	keine Wertung	
Heroin	N = 16 / 6	-0.38	-0.73	-1.08	-0.86	-0.40	-1.32	-0.89	-0.56	keine Wertung	
Wertebereich		-2,00 bis -1,20	-1,19 bis -0,80	-0,79 bis -0,40	-0,39 bis 0,40	0,41 bis 0,80	0,81 bis 1,20	1,21 bis 2,00		-0,80 bis -0,50	-0,49 bis -0,31
Parameter-Beschreibung		extrem vermind.	deutlich vermind.	eher vermind.	gleich wie nüchtern	eher erhöht	deutlich erhöht	extrem erhöht	Kondomgebr. Vgl. nüchtern	extrem wenig oft	deutlich wenig oft

Tab. 2: Sex und Safer Sex nach Konsum von Alkohol und anderen Drogen.

Alkohol – Enthemmung bei möglichem Verlust der sexuellen Performance

Generell ist, wie auch anderswo³ gezeigt wurde, nur ein eher geringer bzw. mässiger Konsum einer Droge förderlich zum Sex; besonders drastisch äussert sich dieses auch bei der Droge Alkohol. Ein *mässiger Konsum* von Alkohol (ca. 1 Liter Bier oder 0,5 Promille als befragter Richtwert) fördert demnach deutlich die Lust zu neuen Kontakten, sowie auch etwas die Lust auf Sex, die übrigen befragten Parameter blieben unverändert. Bei einem *hohen Konsum* von Alkohol (ca. 2,5 Liter Bier oder 1,2 Promille als Richtwert) ist die Kontaktfreudigkeit immer noch extrem angehoben, die Lust auf Sex jedoch nicht mehr, und alle befragten Parameter zur sexuellen Performance (wie Erektionsvermögen, Berührungsempfinden, Orgasmusfähigkeit und Orgasmusgefühl) sind deutlich schlechter als im nüchternen Zustand. (siehe Tabelle 2). Die Beschreibung einer gesteigerten (sexuellen) Kontakt-Enthemmung, verbunden mit einer deutlich verminderten sexuellen Performance bei einem höheren Alkoholkonsum, findet sich im übrigen auch schon beim britischen Autor Shakespeare vor ca. 400 Jahren in dessen Theaterstück Macbeth: «It (alcohol) provokes the desire, but it takes away the performance.» In Bezug auf einen Kondomgebrauch beim Sex mit flüchtigen Bekanntschaften gaben 8% der Befragten (Wert: -0,08), die hier Angaben machten, an, dass sie nach mässigem Alkoholkonsum durchschnittlich eher weniger oft ein Kondom beim Sex als nüchtern benutzen, in Bezug auf einen hohen Alkoholkonsum waren es hingegen durchschnittlich 42% der Befragten (Wert: -0,42, siehe Tabelle 2). Ein solches hohes Risiko von «Unsafe Sex» explizit nach hohem Alkoholkonsum wird auch in anderen Untersuchungen⁴ beschrieben. Dieses hohe Risiko betrifft insbesondere den passiven (weiblichen) Partner, bei dem eine alkoholbedingte Minderung des Erektionsvermögens nicht relevant ist, der aber unter der Alkoholeinwirkung dann nicht mehr so sehr darauf achtet, dass der aktive männliche Partner ein Kondom beim Sex benutzt.

Cannabis – kein Aphrodisiakum, aber wenn, dann schöner Sex

Die am meisten konsumierte illegale Droge Cannabis (siehe Tabelle 1) zeigt (bei üblichem Konsum von ein bis zwei Joints als befragter Richtwert) in Bezug auf die beschriebenen Wirkungen ein deutlich positiv gesteigertes Berührungsempfinden (Wert: +0,89), wie auch anderweitig⁵ beschrieben wurde; auch das Orgasmusgefühl ist deutlich verbessert. Die Lust auf Sex ist nicht wie bei vielen anderen Drogen merklich gesteigert; eindeutig negative Wertungen der sexuellen Performance wie insbesondere zum Erektionsvermögen wie bei jenen Drogen gab es nach Cannabiskonsum jedoch nicht. Ebenso wurde nur eine mässige Reduzierung des Kondomgebrauches beschrieben (von 11% der Befragten, Wert: -0,11), was auch in anderen Berichten in einem im Drogenvergleich weniger hohen Risiko eines verminderten Kondomgebrauches bei CannabiskonsumInnen zum Ausdruck kommt.⁶

Poppers – fast nur zum (schwulen) Sex

Die insbesondere von homo- oder bisexuellen Männern fast nur zum Sex (siehe Wert zur relativen Sexhäufigkeit = +0,67 in Tabelle 2) konsumierte Schnüffeldroge Poppers (Amylnitrit etc.) zeigte entsprechend bei den meisten untersuchten Parametern zum Sex, insbesondere hinsichtlich der Lust auf neue Sexpraktiken, eine deutliche Förderung. Zugleich berichteten 39% der hier Befragten (Wert: -0,39) über einen verminderten Kondomgebrauch unter Konsumeinfluss von Poppers. Diese Befunde decken sich damit mit anderen Publikationen,⁷ wo bei homosexuellen Konsumenten von Poppers im Vergleich zu Nichtkonsumenten dieser Droge eine starke Zunahme von «Unsafe Sex» sowie der HIV-Prävalenzen beschrieben wurde.

Ecstasy – für Liebesgefühle und Soft-Sex

Im Drogenvergleich in der Regel sehr gute Wirkungsbeschreibungen zu fast allen Parametern fanden sich bei dem Amphetaminderivat Ecstasy (MDMA), insbesondere die Kontaktfreudigkeit war (nach einem üblichem Konsum von einer Ecstasy-Tablette) im Drogenvergleich am stärksten angehoben (Wert: +1,64, siehe Tabelle 2). Die stark «empathogene» MDMA-Wirkung ist hierbei auf eine Dioxy-Methyl-Gruppe im Amphetaminmolekül zurückzuführen.⁸ Der Konsum von Ecstasy vermindert nach unseren Befunden nicht, wie zuweilen in Partykreisen vorgetragen, die Lust auf Sex, eher im Gegenteil (siehe Tabellenwert zur relativen Sexhäufigkeit: +1,00), wie auch anderswo beschrieben wird.⁹ Der Sex mündet dann aber eher in weichen «Schmusesex», der weniger auf eine aktive Penetration ausgerichtet ist. Sofern es zu einem penetrierenden Sex kommt, besteht dann aber scheinbar ein erhebliches Risiko zu einem erhöhten ungeschützten Geschlechtsverkehr, worauf diese Erhebungsbefunde (Wert: -0,41, siehe Tabelle), sowie auch andere Untersuchungen¹⁰ hinweisen.

Amphetamine – machen geil aber auch männlich impotent

Amphetamin (*Speed*) und das wirkungsstärkere Methamphetamine (*Crystal*) zeigen (nach üblichem Konsum von ein bis zwei Linien) ein ähnliches, sehr ambivalentes Wirkungsprofil, wobei *Speed* bei den meisten Parametern von den hier Befragten etwas besser als *Crystal* beurteilt wurde. Beide Drogen erhöhen die Lust auf Sex, insbesondere nach Konsum von *Crystal* ist aber das Erektionsvermögen stark vermindert (siehe Tabelle 2), wofür vor allem die blutgefässkontrahierende und deshalb erektionshemmende Aktivierung des sympathischen vegetativen Nervensystems durch die Amphetamine verantwortlich ist. Bei grossen schwulen (Sex)Partys werden aber *Speed* und insbesondere in den USA *Crystal* in einem hohen Ausmass wegen der «geil»-machenden Wirkung verwendet, auch weil zumindest bei homosexuellen passiven Sexpartnern eine männliche Erektion nicht unbedingt benötigt wird; ansonsten wird mit Potenzmitteln wie *Viagra* nachgeholfen. Nach den vorliegenden Befunden führt der Konsum von *Speed* zu einem mittelmässigen Anstieg (Wert -0,24), der Konsum von *Crystal* jedoch zu einem erheblichen Anstieg der Nichtverwendung von Kondomen beim Sex (Wert -0,50 = bei 50% der KonsumentInnen). Auf eine Zunahme von «Unsafe Sex» bei KonsumentInnen von *Speed* und insbesondere signifikant bei KonsumentInnen von *Crystal* in den USA wurde auch in anderen Untersuchungen hingewiesen.¹¹

Kokain – lange andauernder, harter Sex bis zur Ekstase

Die Droge Kokain konnte nach der hier vorliegenden Erhebung ihren Ruf als «klassische Sexdroge» gut verteidigen. Bei fast allen untersuchten Parametern zum Sex wurden positive Berichte abgegeben (siehe Tabelle 2). Im Unterschied zu den Amphetaminen ist auch das Erektionsvermögen (nach einem üblichem Konsum von ebenfalls ein bis zwei Linien) nicht eher reduziert, sondern umgekehrt deutlich angehoben. Ein Umfrageteilnehmer bemerkte hier auf dem Fragebogen sogar: «Hart wie Kruppstahl». Allerdings ist die Fähigkeit zum Orgasmus zu gelangen, wie auch bei den Amphetaminen stark vermindert (siehe Tabelle), worauf auch andere Publikationen hinweisen.¹² Diese deutliche Verzögerung des Orgasmus nach Beginn des penetrierenden Sex wird aber vor allem von Männern nicht als nachteilig sondern sogar als sehr vorteilhaft empfunden, da auf diese Weise im Gegensatz zum nüchternen Zustand ein lange anhaltender, ekstatischer Sex bis zum «Höhepunkt», der zudem als deutlich intensiver als nüchtern erlebt wird (siehe Tabelle), möglich wird. Nach den hier vorliegenden Befragungsbefunden ist nach Konsum von Kokain der Gebrauch von Kondomen beim Sex im Vergleich zum nüchternen Zustand deutlich reduziert (Wert: -0,35 in der Tabelle), worauf auch in anderen Studien hingewiesen wird.¹³

Liquid Ecstasy – beste und risikoreichste Droge zum Sex

Insgesamt noch besser als Kokain wurde allerdings in dieser Erhebung die Droge GHB (Liquid Ecstasy) bzw. dessen Derivat GBL beurteilt. Das Vermögen, (schnell) zum Orgasmus zu gelangen ist zwar etwas reduziert, ansonsten wurden zu allen übrigen untersuchten Parametern (also auch zum Erektionsvermögen) positive Mittelwerte erzielt. Insgesamt bedingte GHB/GBL bei einem üblichen Konsum (1-2 ml bei GBL) im Drogenvergleich die höchste Lust auf Sex (Wert: +1,32) und das intensivste Orgasmusgefühl (Wert: +0,96). Auch andere Publikationen beschreiben eine starke Förderung der Libido¹⁴ und ähnlich wie bei Ecstasy eine allgemeine Enthemmung mit erhöhter Kontaktfreudigkeit¹⁵ sowie eine stabile Erektion mit verzögertem aber dafür deutlich intensiverem Orgasmus.¹⁶ Der insgesamt gesehen im Drogenvergleich grösste Anstieg in der sexuellen Performance korrelierte bezeichnenderweise mit dem grössten Anstieg (bei 75% der Befragten, siehe Tabellenwert: -0,75) von «Unsafe Sex» im Vergleich zum nüchternen Zustand. Andere Studien¹⁷ bestätigen, dass KonsumentInnen von GHB sehr viel öfter ungeschützten Sex betreiben.

Ketamin – mit aktivem Sex kaum vereinbar

Ebenfalls ein stark vernachlässigter Kondomgebrauch (Wert sogar: -0,80, siehe Tabelle) zeigte sich nach Konsum der «halluzinogen» bzw. «Ich-auflösend», dissoziativ wirkenden Droge Ketamin, worauf auch andere Untersuchungen vor allem aus den USA¹⁸ hinweisen. Im Unterschied zu GHB/GBL ist Ketamin aber eindeutig keine sexuell stimulierende Droge, insbesondere sind hier die Erektion und das Orgasmusvermögen extrem herabgesetzt und die Sexhäufigkeit ist nach Ketaminkonsum sehr gering (siehe Tabelle). Die Benutzung von Ketamin speziell in Zusammenhang mit Sex ist überwiegend auf ansonsten schmerzhaft passive Sexpraktiken (wie passives «Fist-Fucking» etc.) bei schwulen Männern begrenzt, da Ketamin insbesondere auch als Narkotikum und Anästhetikum wirkt. Insgesamt gesehen muss deshalb das Risiko einer Übertragung von HIV etc. durch ungeschützten Sex nach Konsum von Ketamin wegen der stark verminderten sexuellen Performance und der sehr geringen Sexhäufigkeit deutlich niedriger als bei GHB eingestuft werden.

Klassische Halluzinogene – Sex gestaltet sich schwierig

Teilweise ähnlich wie Ketamin wurden die klassischen Halluzinogene LSD oder Psilocybinpilze bewertet. Diese Halluzinogene steigern zwar (wie auch Cannabis) das Berührungsempfinden, nicht aber die Kontaktfreudigkeit sowie die Lust auf Sex, auch die relative Sexhäufigkeit ist geringer als im nüchternen Zustand. Insbesondere bei höherer Dosierung der Halluzinogene ist – wie auch an anderen Stellen beschrieben¹⁹ – ein sexueller Höhepunkt nahezu unmöglich, entweder weil eine Erektion nicht mehr erzielbar ist, oder, wenn doch, weil diese Drogen Hirnregionen hemmen, welche die Auslösung eines Orgasmus hervorrufen. Nach Anmerkungen von KonsumentInnen dieser Halluzinogene sei es nahezu unmöglich, sich auf einem starken Trip auf Sex zu konzentrieren. Ist jedoch ein Orgasmus möglich, so wird dieser wie auch bei den Drogen Cannabis, Poppers, Ecstasy, Kokain und GHB als deutlich intensiver als nüchtern beschrieben. In Bezug auf einen Kondomgebrauch bei einem ggf. noch möglichen Sex nach Konsum dieser Drogen war hier ein mässiger bis mittlerer Rückgang im Kondomgebrauch (bei 14% der Befragten nach Psilocybinpilze-Konsum bzw. bei 24% nach LSD-Konsum, siehe Tabelle) festzustellen. Andere Publikationen sahen eine leicht positive²⁰ bzw. keine²¹ Assoziation zwischen LSD Konsum und erhöhtem «Unsafe-Sex»-Verhalten.

Heroin – das Anti-Aphrodisiakum

Die zum Sex am wenigsten geeignete Droge ist aber nicht das weiter oben beschriebene Halluzinogen Ketamin sondern

das Opiat Heroin. Hier wurden in allen untersuchten Parametern stets Minuswerte erreicht, insbesondere steht Heroin demnach in der Regel für: keine Lust auf Sex oder neue Sexpraktiken, keine Erektion, nahezu Unmöglichkeit, einen Orgasmus zu bekommen, und wenn dann mit sehr magerem Orgasmusgefühl. Diese Ergebnisse decken sich damit mit anderen Beschreibungen zu einer extrem verminderten Lust auf Sex und einer stark reduzierten sexuellen Potenz.²² Wenn, so ist unter dem Einfluss von Heroin nur ein passiver, rezeptiver Sex, wie bei Ketamin, möglich. Da weniger als zehn Befragte Angaben zu einem Kondomgebrauch nach Heroinkonsum machten (siehe Tabelle), wurde wegen der statistischen Unsicherheit auf eine Darstellung des (stark negativen) Mittelwertes verzichtet.

Potenzmittel – förderlich scheinbar nicht nur für die Erektion

Quasi den Gegenpol zu Heroin in Bezug auf Sex stellten die Potenzmittel Viagra sowie Yohimbe dar. Wie zu erwarten, zeigte von allen untersuchten Substanzen Viagra die beste Wirkung auf die männliche Erektion (Wert: +1,71) sowie den stärksten Konsumbezug im Zusammenhang mit Sex (Wert: +1,26 zur relativen Sexhäufigkeit, siehe Tabelle). Die zusätzlichen Beschreibungen einer erhöhten Lust auf Sex und auf neue Sexpraktiken nach Viagra-Konsum müssen wegen einer fehlenden ZNS-Wirkung von Viagra als indirekte psychische Folge der stark angehobenen männlichen Potenz interpretiert werden. Viagra wird vor allem dann auch eingesetzt, wenn nach höherem Konsum von Amphetaminen, Alkohol, oder anderen Drogen eine vermehrte Libido (noch) besteht, gleichzeitig das Erektionsvermögen jedoch deutlich reduziert ist. Die bei homosexuellen Männern zuweilen beliebte Kombination aus Viagra und Poppers hatte hier jedoch schon zahlreiche Todesfälle zur Folge.²³ Im Hinblick auf den Parameter Kondomgebrauch nahmen Männer, nachdem diese Viagra (und sonst keine Drogen) genommen hatten, ganz im Gegensatz zu den bislang analysierten psychoaktiven Drogen, hier öfter ein Kondom (Wert: +0,17) als ohne vorherigen Konsum dieses Potenzmittels.

Abschliessende Betrachtungen und Ausblick.

Sex ist ein wesentlicher Konsumgrund von Alkohol und anderen Drogen. Die meisten der hier untersuchten Drogen erhöhen, wie gezeigt wurde, die Lust auf neue Kontakte und die Lust auf Sex, beides wirkt als eine starke Triebfeder für das Zustandekommen von Sex. Die meisten der hier untersuchten psychoaktiven Substanzen begünstigen aber die männliche Erektion nicht, bei allen analysierten Drogen wird ein Orgasmus im Vergleich zum nüchternen Zustand zudem später erreicht, was aber insbesondere von Männern als sehr lustvoll empfunden wird, da hierdurch ein bis zu Stunden anhaltender, ekstatischer Sex bis zum Höhepunkt ermöglicht wird, der danach mit einem sehr intensivem Orgasmus (stärker empfunden als nüchtern) belohnt wird.

Von daher ist es auch kausal ableitbar, dass die Kombination von gesteigerter Lust auf Sex und einem besser als nüchtern empfundenen Sex verbunden mit den psychoaktiven Wirkungen jener Drogen (welche in der Regel rationale Überlegungen auch in Hinsicht einer Notwendigkeit von «Safer Sex» nicht gerade fördern) zu einem verminderten Kondomgebrauch führt. Vor allem diejenigen psychoaktiven Drogen, die verschiedene Parameter zum Sex stark förderten, waren auch mit einer starkem Zunahme von «Unsafe Sex» von bis zu 75% bei GHB/GBL sowie von bis zu 50% bei Crystal assoziiert, was dann ein entsprechend erhöhtes Risiko zur Übertragung von AIDS, Hepatitis, Syphilis und anderen Erkrankungen bedeutet. Dennoch dürften alle hier betrachteten illegalen Drogen inklusive GHB/GBL gesamtgesellschaftlich gesehen in Mitteleuropa kaum für eine grössere Verbreitung von HIV etc. durch ungeschützten Sex nach Drogenkonsum verantwortlich sein, sofern man in die Analyse die Konsumprävalenzen zu jenen Drogen mit einbezieht: Wie die vordere Tabelle 1 ausweist, hatten



nur etwa 7% der 700 befragten Technopartybesucher im letzten Jahr eine Konsumerfahrung zu GHB/GBL oder Crystal. Nach einer Erhebung von INEIDFO²⁴ im deutschsprachigen Raum (D, CH, A) haben in dieser Gesamtbevölkerung von 14 - 60 Jahren im Jahre 2009 ca. 0,3% GHB oder Crystal, ca. 1% Kokain oder Ecstasy, ca. 1,5% Speed und ca. 6% Cannabis konsumiert, respektive 73% der 3'000 Befragten hatten in diesem Jahr auch hochdosierten Alkohol konsumiert. Von daher ist das gesellschaftliche Gesamtrisiko zu mehr «Unsafe Sex» nach Konsum von hochdosiertem Alkohol (Individualrisiko = ca. 42% zu mehr «Unsafe Sex», Jahreskonsumprävalenz ca. 73%; Produkt = 3,066 Punkte) insgesamt gesehen im Drogenvergleich mit Abstand am höchsten und um mindestens den Faktor 140 höher als dieses Risiko nach Konsum von GHB/GBL (Individualrisiko = ca. 75% zu mehr «Unsafe Sex», Jahreskonsumprävalenz 0,3%, Produkt = 215 Punkte), sowie auch mindestens 50 bis 100 Mal höher bei einem Vergleich von Alkohol mit allen übrigen hier untersuchten illegalen Drogen inklusive Methamphetamin und Kokain, wie analoge Berechnungen für diese Drogen entsprechend aufzeigen.

Insgesamt konnte durch das methodische Design dieser Studie: 1) durch einen unmittelbaren Vergleich der Drogenwirkungen in Bezug auf Veränderungen im Sexualempfinden einerseits und in Bezug auf Veränderungen im Kondomgebrauch andererseits sowie 2) durch die Verwendung interner Standards (hier identische und nicht wie sonst üblich verschiedene Befragte bei der Vergleichserhebung, siehe Einleitung) also (erstmalig) bewiesen werden, dass die hier und in anderen Erhebungen gezeigten Korrelationen zwischen Drogenkonsum und verändertem Kondomgebrauch nicht – wie teilweise behauptet – durch dritte unabhängige Einflussgrößen bestimmt werden (These: «KonsumentInnen bestimmter Drogen leben grundsätzlich risikofreudiger und nehmen deshalb auch grundsätzlich eher keine Kondome»), sondern dass der in der Regel verminderte Kondomgebrauch bei KonsumentInnen einer bestimmten Droge eine wissenschaftlich kausale Folge des vorherigen Konsums dieser Droge ist. ●

Literatur

- Castilla, J./Barrio, G./Belza, M. J./de la Fuente, L. (1999): Drug and alcohol consumption and sexual risk behaviour among young adults: results from a national survey. *Drug Alcohol Dependence* 56(1): 47-53.
- Crosby, G. M./Stall, R. D./Paul, J. P./Barret, D. C./Midanik, L. T. (1996): Condom use among gay/bisexual male substance abusers using the timeline follow-back method. *Addictive Behaviours* 21(2): 249-257.
- Drumright, L. N./Patterson, T. L./Strathdee, S. A. (2006): Club drugs as causal risk factors for HIV acquisition among men who have sex with men. *Substance Use Misuse* 41(10-12): 1551-1601.
- Eul, J./Barsch, G./Harrach, T. (2004): Prävalenzen und Konsumbewertung - Drogenmischkonsum anders verstehen, Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 27(4): 49-60.

- Eul, J./Verres, R. (2009): Drogen, Liebe, Sex - Ergebnisse einer Befragung mit 1'600 Teilnehmern. Forschungsbericht INEIDFO 2009, wissenschaftliche Publikationen in Vorbereitung.
- Eul, J. (2010): Konsumverhalten sowie Bewertungen der am meisten gebrauchten Genussmittel bzw. Drogen. Ergebnisse einer Befragung von ca. 3'000 Personen im deutschsprachigen Raum im Jahre 2009. Forschungsbericht INEIDFO April 2010.
- Gay, G. R./Sheppard, C. W. (1973): «Sex-crazed dope friends» - myth or reality? *Drug Forum* 2(2): 125-140.
- Mattison, A. M./Ross, M. W./Wolfson, T./Franklin, D. (2001): Circuit party absence, club drug use, and unsafe sex in gay men. *Journal of Substance Abuse* 13(1): 119-126.
- Morgenthaler, J. (1994): *Better sex through chemistry*. Petaluma, USA: Smart Publications, 1st edition.
- Rätsch, C./Müller-Eberling, C. (2003): *Lexikon der Liebesmittel*. Aarau: AT Verlag.
- Romanelli, F./Smith, K. M./Pomeroy, C. (2003): Use of club drugs by HIV-seropositive and HIV-seronegative gay and bisexual men. *Review - Club-Drug Use* 11(1): 25-32.
- Ross, M. W./Williams, M. L. (2001): Sexual behaviour and illicit drug use. *Annual Review of Sexual Research* 12: 290-310.
- Rusch, M./Lampinen, T. M./Schilder, A./Hogg, R. S. (2004): Unprotected anal intercourse associated with recreational drug use among young men who have sex with men depends on partner type and intercourse role. *Sexually Transmitted Diseases* 31(8): 492-498.
- Shulgin, A./Shulgin, A. (2000): *Pihkal - A chemical love story*. Berkeley: Transform Press: 733-739.
- Woody, G. E./Donnell, D./Seage, G. R./Metzger, D./Marmor, M./Koblin, B.A. et al. (1999): Noninjection substance use correlates with risky sex among men having sex with men: data from HIVNET. *Drug and Alcohol Dependence* 53(3): 197-205.

Endnoten

- 1 Vgl. Eul et al. 2009.
- 2 Vgl. Eul et al. 2004.
- 3 Vgl. Eul et al. 2009.
- 4 Vgl. Woody et al. 1999, Castilla et al. 1999, Rusch et al. 2004.
- 5 Vgl. Gay et al. 1973, Eul et al. 2009.
- 6 Vgl. Woody et al. 1999, Mattison et al. 2001, Rusch et al. 2004.
- 7 Vgl. Woody et al. 1999, Mattison et al. 2001, Drumright et al. 2006, Crosby et al. 1996.
- 8 Vgl. Shulgin et al. 2000.
- 9 Vgl. Romanelli et al. 2003.
- 10 Vgl. Mattison et al. 2001, Rusch et al. 2004, Romanelli et al. 2003, Drumright et al. 2006.
- 11 Vgl. Mattison et al. 2001, Rusch et al. 2004, Drumright et al. 2006.
- 12 Vgl. Rätsch et al. 2003.
- 13 Vgl. Crosby et al. 1996, Castilla et al. 1999, Ross et al. 2001.
- 14 Vgl. Romanelli et al. 2003, Morgenthaler 1994, Rätsch et al. 2003.
- 15 Vgl. Morgenthaler 1994, Rätsch et al. 2003.
- 16 Vgl. Morgenthaler 1994.
- 17 Vgl. Mattison et al. 2001, Romanelli et al. 2003, Rusch et al. 2004, Drumright et al. 2006.
- 18 Vgl. Mattison et al. 2001, Romanelli et al. 2003, Rusch et al. 2004, Drumright et al. 2006.
- 19 Vgl. Gay et al. 1973, Rätsch et al. 2003, Eul et al. 2009.
- 20 Vgl. Woody et al. 1999.
- 21 Vgl. Drumright et al. 2006.
- 22 Vgl. Gay et al. 1973, Ross et al. 2001, Rätsch et al. 2003.
- 23 Vgl. Rätsch et al. 2003.
- 24 Vgl. Eul 2010.

Aktuelles zum Thema

Drug-Checking in Deutschland

Deutschland nahm Mitte der 1990er Jahre bezüglich Drug-Checking eine Pionierrolle ein. Zurzeit gibt es aber, aufgrund mangelnder politischer Unterstützung, keine offiziellen Drug-Checking Angebote. Das Drug-Checking sinnvoll und umsetzbar wäre, zeigt ein Artikel von Mathias Rausch. Dieser kommt zum Schluss, dass Drug-Checking den KonsumentInnen von Partysrogen die Möglichkeit bietet, einen selbstverantwortlichen Konsum und ein eigenes Risikomanagement zu entwickeln. Unumstritten ist auch, dass Drug-Checking eine gute Möglichkeit darstellt, um mit KonsumentInnen in Kontakt zu kommen. In diesem Rahmen ist es möglich, sachlich über Drogen zu informieren und Wirkung und Nebenwirkungen der verschiedenen psychoaktiven Substanzen zu thematisieren, was wiederum die Drogenmündigkeit der Konsumierenden fördert. Der Artikel ist auf der Website des Bundesverbands für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik akzept e.V. erhältlich.
www.akzept.org/e.volltexte.html

Spice, Smoke, Sence & Co.

Die Goethe Universität in Frankfurt am Main, legte eine vom Bundesministerium für Gesundheit BMG geförderte sozialwissenschaftliche Untersuchung des Phänomens «Spice» bzw. anderer sogenannter Räuchermischungen vor. Bei diesen im Internet und über «Headshops» legal vermarkteten Produkten handelt es sich um getrocknete Pflanzenteile, denen in einem Grossteil der Fälle synthetische Substanzen zugesetzt wurden, die eine ähnliche Wirkung wie der Cannabis-Hauptwirkstoff THC haben. Die Studie zeigt, dass 6% der 15-18 Jährigen an Frankfurter Schulen bis Ende 2008 mindestens einmal Spice probiert haben; 3% auch im zurückliegenden Monat. Nur sehr wenige Jugendliche haben die Droge häufiger oder gar regelmässig konsumiert. Es sind in erster Linie die ohnehin stark rauschaffinen Jugendlichen, die Spice ausprobiert haben; bei der überwiegenden Mehrheit dieser Personen blieb es indes beim Probierkonsum.
Abschlussbericht: www.tinyurl.com/spice-ab
Kurzbericht: www.tinyurl.com/spice-kb