

Unsere Einstellung zur Droge

Stephan Quensel

Universität Bremen, Lehrstuhl für Resozialisierung

Die gegenwärtige bundesrepublikanische – konservative, liberale wie auch radikale – Diskussion der Drogenfrage wird durch eine Grundeinstellung beherrscht, die lediglich die sogenannten illegalen Drogen sieht und diese nur unter dem 'Sünden-Paradigma' wahrnimmt, und die dementsprechend nur nach deren schlechten Ursachen wie nach deren schlechten Folgen sucht. Deutlich wird diese Sicht insbesondere bei den Fragen der Cannabis-Legalisierung und der Methadon-Behandlung. Das Ergebnis ist eine repressiv-punitive Drogenpolitik, die international nahezu beispiellos ist.

Die folgenden Überlegungen sind ein erstes Ergebnis aus einem von der Kommission der Europäischen Gemeinschaften geförderten Studienprojekt* der Universitäten Edinburgh, (McClintock), Rotterdam (Hulsman) und Bremen (Quensel) über die Drogenpolitik in diesen drei Ländern, in dessen ersten Stufen wir bisher mit den deutschen und holländischen Akteuren der Drogengesetzgebung diskutiert haben und in Holland Einrichtungen kennenlernten, in denen Cannabis frei verkäuflich ist, ambulante Methadonbehandlung durchgeführt wird oder Heroinabhängige am Ende ihrer Karriere in Freiheit sozialpädagogisch unterstützt werden, wobei wir auch mit Heroin-Usern gesprochen haben, die in dieser Gesellschaft integriert leben und arbeiten.¹ Gelernt haben wir dabei, wie selbstverständlich wir uns in unserer alltäglichen Drogendiskussion in einem von nahezu allen akzeptierten Gedankengefängnis bewegen.

Diskutiert man bei uns über Drogen, so weiß im Grunde jeder, worüber er spricht – jeder in seiner Weise und die meisten in derselben übereinstimmenden Weise – obwohl unsere eigenen Drogenerfahrungen sehr einseitig sind:

1. 'Drogen', das sind unserer ungefilterten Vorstellung nach Mittel, die, ähnlich wie andere sündhafte Verhaltensweisen, verboten, scheußlich-schön und gefährlich sind, das sind vor allem solche Mittel, die wir selber nicht genau kennen, die ambivalent besetzt und uns fremd erscheinen.

1.1 In dieser unserer Grundeinstellung² gegenüber Drogen

bilden zunächst einige *stereotype Bilder* einen Hintergrund, in den wir unsere aktuellen Erfahrungen einbetten – Bilder von Drogentoten in Toiletten, ausgemergelten und arbeitsunfähigen Haschisch-Orientalen, Opiumhöhlen, unheimliche Drogen-Scenerien, Heroin-Laboratorien – Bilder, die durch entsprechend farbige Stories von minderjährigen Prostituierten, LSD-Selbstmorden und allmächtigen Dealer-Organisationen plastisch ergänzt werden.

1.2 Dicht eingewoben in diese bildhaften Muster sind *negative Wertungen*, in denen wir zunächst nur die 'verboten'-illegalen Drogen wahrnehmen, die sogenannten legalen Drogen – Tabak, Alkohol und Medikamente – dagegen übersehen, um sie dann allenfalls als noch negativere Beispiele („denk doch an die Zahl der Lungenkarzinome, der Alkohol-Toten“) einzuführen. Drogen sind im Grunde so einheitlich negativ besetzt, daß wir verbal zwar bereit sind, etwa zwischen weichen und harten Drogen zu unterscheiden, doch letztlich eben doch nur nach dem Grad ihrer Gefährlichkeit – etwa so wie bei den läßlichen und den tödlichen Sünden –, solange wir nur gemeinsam darin übereinstimmen, daß beide im Grunde gleich sündhaft sind. Drogen werden fast ausschließlich immer nur vom negativen Ende her bewertet, selbst dann, wenn man zugibt, daß sie selber in eine Rangfolge auf der Gefährlichkeitsskala gebracht werden könnten, solange nur diese Skala allein diese negativen Seiten mißt, die möglichen positiven Seiten dagegen ebenso ausblendet wie die Tatsache, daß diese 'negativ-gefährliche' Besetzung der Drogen nur eine mehr oder weniger künstlich (etwa durch die Drogengesetzgebung) geschaffene Beiläufigkeit dieser Drogen sein könnte, die deren substantiellen Unterschieden in keiner Weise gerecht werden kann. Einzelne Ausnahmen, wie etwa die Stellungnahmen von Andrews und Vinkenoog zum Haschisch, von Leary und Hofman zum LSD, von Huxley (1959) zum Mescaline oder von Cocteau und Quincey zum Opium³, bestätigen letztlich nur diese Regel ebenso wie seinerzeit die homosexuellen Künstler oder früher die aufgeklärten Humanisten ein Beispiel dafür gaben, daß diese Dinge eigentlich nur für Leute zulässig sind, bei denen 'Genie, Irrsinn und Ruhm' nahe beieinander liegen.

1.3. Neben dieser emotionalen und evaluativen Basis besitzen auch diese Einstellungsstrukturen ihr *cognitives Element*, ihre Alltagstheorie mitsamt ihren pseudowissenschaftlichen Ableitungen. In diesem Sinne weiß man, daß Haschisch als Einstiegsdroge wirkt, daß es zur Aggression, zur Haschisch-psychose, zum Absentismus führt, daß Cannabis zumindest aber genetische Schäden oder sonstige 'natürliche Strafen Gottes' in eben der Weise nach sich zieht, wie unsittlicher Geschlechtsverkehr Syphilis oder Paralyse.

Man kennt dies auch bei halluzinogenen Drogen, die in eben dieser Weise wenn nicht zur physischen Abhängigkeit, dann aber doch sicher zu Suicid, Wahnsinn oder genetischer Störung führen, während Opium unweigerlich in physischer Abhängigkeit und Persönlichkeitsverfall, Heroin nach dem dritten Schuß im körperlichen Elend⁴ und sämtliche Drogen mit Sicherheit in der gesellschaftsfeindlichen Kriminalität enden werden. Dieses folkloristisch wirksame Wissen, das um so tiefer verankert ist, je weniger es wissenschaftlich nachgewiesen wird – eben weil wir alle eine solche rationalisierende Basis für unsere 'attitude' benötigen –, folgt wie bei der Hexen- oder Ketzerverfolgung, wie bei der Lehre von den Wahnsinnsfolgen der Onanie oder den Erklärungen sonstiger mehr oder weniger aktueller Tabus dem verzweifelten 'credimus quia absurdum est', der Zuflucht vor dem absurden Chaos im gesicherten Glauben.⁵

1.4. Die situationsbezogene *Handlungsanweisung* ergibt sich aus diesem Einstellungssyndrom dann nahezu von selbst: Verfolgung und Unterdrückung des Drogengebrauchs, Bestrafung der Sündhaften, zumindest aber der teuflischen Dealer, die den noch Unschuldigen anfixen, linken und unerträglichen, d. h. amoralischen Profit erzielen. Diese tief verankerte Handlungsanweisung verlangt im offen repressiven Bereich bereitwillig neue Straftatbestände, die Einschränkung von Freiheitsrechten und den Ausbau des polizeilichen Apparates⁶, sie erfaßt aber auch den breiten therapeutisch-sozialpädagogischen Handlungsbereich wie die erzieherisch-aufklärende Arbeit. So wie sie hier der – zumeist doch nur Neugier weckenden – Warnung vor der Gefahr anstelle der Einführung in einen sinnvollen Umgang mit diesen Drogen den Vorzug gibt, führt sie dort – trotz nahezu erwiesener Untauglichkeit – zur immer weiter ausgedehnten zwangsweisen Behandlung im Gefängnis oder anderen totalen Institutionen.

2. Dieser eher affektive, Zustimmung und Ablehnung hervorrufoende Einstieg in die hinter dem sogenannten Drogenproblem liegende Einstellungsstruktur erscheint notwendig, weil sie in einer für das abweichende Verhalten sehr typischen Weise die gesamte Diskussion selbst sonst Aufgeklärter mitbestimmt – und zwar um so mehr, je weniger sie tatsächlich mitgeteilt wird, je mehr sie hinter der offiziellen wissenschaftlichen Oberflächendiskussion verborgen bleibt.

Insofern mag uns dieses Beispiel einen Hinweis für die Struktur entsprechender Diskussionen etwa bei der Abtreibung oder in der Terrorismus-Debatte, der Antikernkraft-Bewegung und ähnlich anderen moralischen Kreuzzügen geben – einen Hinweis auf die Struktur, Reichweite und die selbstbestätigenden Folgen solcher Gedankengefängnisse, in denen

wir uns alltäglich bewegen, ohne daß uns irgend jemand hierzu repressiv oder paternalistisch zwänge.

2.1. Die absolute Vorherrschaft dieser Einstellungsstruktur trifft zunächst auf die *'politische' Ebene* ebenso wie auf die der höheren *Administration* zu. So zeigen Untersuchungen zur Normgenese⁷ wie auch unsere eigenen personalisierten Kontakte mit den relevanten Akteuren, daß dieser Wahrnehmungsrahmen nahezu unkontrolliert durch realitätsadäquates Wissen sowohl das Handeln der in diesen Fragen – fast notwendigerweise – unspezialisierten Politiker bestimmt wie aber auch den Handlungsraum der faktisch das Gesetzgebungsgeschehen bestimmenden Ministerialbürokratie festlegt. Wissenschaftliche Aussagen, die hier den direkten fehlenden Realitätskontakt ersetzen müßten, werden, sofern überhaupt, nur als Bestätigung der vorhandenen Einstellung eingesetzt, alternative Sichtweisen als irrational dequalifiziert und Informationen entweder aus den Massenmedien oder von anderen ebenso wenig informierten Kollegen – bevorzugt aus internationalen Gremien – bezogen.

2.2. Der auf dieser Ebene prinzipiell noch mögliche, freilich bei uns kaum wahrgenommene Ansatz zu einer umfassenden und dem aktuellen Tagesgeschehen enthobenen Analyse des *'Drogenproblems'* entfällt nahezu zwangsläufig auf der dem Alltag verpflichteten nachgeordneten *bürokratischen Ebene*. Der Druck der alltäglich neu zu fällenden Entscheidungen muß das Drogenproblem als solches unhinterfragt als existent annehmen, zumal man in dieser Arbeit ohnehin zumeist nur den extremen, negativ besetzten Ausformungen dieses Problems begegnet. Verschärft wird diese Sicht dadurch, daß man stets nur – auf dem Hintergrund einer spezifischen professionellen Situation – diese Wirklichkeit ausschnitthaft, ressortspezifisch wahrnehmen kann, als Therapeut den Junkie am Ende seiner Karriere, als Sozialarbeiter die minderjährige Prostituierte, als Polizist den Drogentoten und als Richter den mehrfach Vorbestraften – Paradigmata, die nahezu zwangsweise und unvorstellbar evident die oben dargestellte Einstellungsstruktur gegenüber dem gesamten Drogenbereich verifizieren.

2.3. Entgegen landläufiger Meinung dominiert eben diese Einstellungsstruktur aber auch die keineswegs so wertneutrale *Wissenschaft*, wie ein kurzer Blick in die relevante Literatur wie aber auch die persönlichen kollegialen Erfahrungen rasch bestätigen können. Es ist offensichtlich auch für den Wissenschaftler ungemein schwierig – ohne zusätzliche, meist ungewohnte Reflexion des eigenen Tuns – in derart einstellungsmäßig vorbelasteten Situationen zu

versuchen, eine 'Realität' zu erfassen, die ohnehin mehr als andere sozialwissenschaftliche Realitäten ein gesellschaftlich konstruiertes Produkt darstellt.⁸ Dieses Problem wird in zweifacher Weise durch die Position als Wissenschaftler wie durch die ursprüngliche professionelle Sozialisation weiter verschärft: Während man auf der einen Seite in Gefahr gerät, als Abweichender aus der Kollegenschaft ausgestoßen und von den Töpfen der Auftragsforschung ferngehalten zu werden, und zwar um so mehr, je eindeutiger eine solche Einstellungsstruktur in der Gesellschaft dominiert, unterliegt man auf der anderen Seite eben derselben berufsmäßig beschränkten Sichtweise, die auch für den bürokratischen Apparat gilt (dessen Produkte und Daten man überdies ebenfalls möglichst 'professionsnahe' übernimmt, auswertet und kritisiert), so greift man als Psychiater auf Fallstudien, als Sozialpädagoge auf Therapiefälle, als Jurist auf die Kriminalisierten und als Soziologe auf das Aktenmaterial zurück und erfaßt, in nunmehr ausdrücklich generalisierender und möglichst repräsentativer Weise, eben dieselbe selektive und produzierte 'Realität', die auch sonst unsere Einstellungsstruktur legitimiert.

2.4. Untersucht man in diesem Zusammenhang die *Massenmedien*, dann liegt es nahe, hier die zentrale Ursache dieser Einstellung zu finden, präsentieren sie uns doch eben diese Bilder, Stories und Alltagstheorien in überreichem Maße. Verwunderlich ist dann freilich deren über alle Medien hinwegreichender Konsens, das gemeinsame Klischee, das hier „Bild“ und „Spiegel“, „Stern“ und Fernsehen eint, und zwar in einem Maße, das weit über den sonst bei uns üblichen Konsens hinausreicht. Liegt es dann nicht nahe, neben der nur allzumenschlichen, d.h. allgemein gesellschaftlich fixierten Grundeinstellung der Redakteure, ganz medienspezifisch einerseits auf das Fehlen entsprechender publicity-wirksamer Alternativen zu schließen und andererseits ein konsens-erzeugendes Grundbedürfnis des Publikums anzunehmen, das bestenfalls auf besondere Horrorgeschichten auf diesem Gebiet verzichten kann, das aber üblicherweise doch gerne solch sündhaft-exotische Kost konsumiert?

2.5. Der gerne gesuchte Rückgriff auf den *Betroffenen* selber, der, entsprechend dem symbolischen Interaktionsmodell, durch Darstellung seiner Sicht die wahre Realität des Drogenproblems, zumindest jedoch dessen dem Apparat entgegengesetzte Kehrseite herstellen soll, scheitert zumeist aus drei recht prinzipiellen Gründen, die sämtlich um so relevanter werden, je eindeutiger eine bestimmte allgemeine Grundhaltung dominiert⁹: Zunächst tendieren wir insgesamt dazu, als Betroffene eben das Extrembeispiel herauszusuchen, das auch sonst unser Stereotyp bestätigt, anstatt uns selber als Raucher, Weintrinker oder Haschisch-

Konsumenten zu befragen. Bei dieser Auswahl steht dann – unabhängig davon, was dieser Betroffene uns erzählt – stets von vornherein auch die hintergründige, evaluativ-bewertende Basis fest, und zwar selbst dann, wenn wir, mehr oder weniger zwanghaft, versuchen, unser abwerten-des Klischee durch eine kompensierend positive oder angeblich wissenschaftlich wertneutrale Sicht zu ersetzen. Schließlich gilt, daß eben diese Betroffenen – unter anderem wegen ihres allgemein 'abhängigen' Status – in ganz besonderer Weise diese dominierende gesellschaftliche Einstellung zu übernehmen pflegen. Vor allem am – untersuchten – Ende ihrer gesellschaftlich determinierten Karriere folgen sie diesem emotional, evaluativ und kognitiv bestimmten Selbststereotyp in einer solchen Weise, daß wir jetzt endlich – am Tiefpunkt ihrer Karriere – davon sprechen können, Einsicht und Leidensdruck, Behandlungsmotivation und völlige Unterwerfung garantierten den Weg zurück in die ansonsten unveränderte Wirklichkeit.

3. Man kann das Wirken dieser Einstellungsstruktur bei nahezu jeder Argumentationsfigur nachweisen, weshalb ich hier unter Verzicht auf die im politischen Geschehen üblichen primitiveren Argumente – Steigen der Drogentoten¹⁰ (in Relation zu welchen Zahlen?), Anstieg der beschlagnahmten Mengen (in Relation zu welcher polizeilichen Aktivität?), Überfluten der Gefängnisse (in Relativität zu welcher 'therapeutischen' Strategie?) – einige eher wissenschaftliche Aussagen beispielhaft ansprechen möchte – obwohl es heute wohl wichtiger wäre, entsprechend simple Werbungs-Gegenargumente gegen die offiziösen Horror-Informationen zu entwickeln, gleichsam wider besseres Können (?) auf einer eher politischen, weniger elfenbeinturmorientierten Ebene zu arbeiten.

3.1. Einstellungsstrukturen der hier untersuchten Art sind zunächst einmal Basis, Ursache und Ergebnis eines recht zwiespältig-selektiven Umgangs mit dem verfügbaren Wissen über diese Realität: Sie ersetzen nicht-vorhandenes Wissen, werden durch spezifische Datenmengen verstärkt und übersehen andere, längst vorhandene Faktoren. In diesem Sinne befaßt sich die allgemein dominierende Drogendiskussion mit eben den Formen des Drogen-Konsums, von denen die Diskutanten am wenigsten Faktenwissen besitzen, also mit den sogenannten illegalen Drogen und hier insbesondere mit den sogenannten harten Drogen und bei diesen wiederum mit den seltenen Endstufen spezifischer Karrieren, den sogenannten Fixern, anstatt zunächst im vorhandenen Wissen über die eigenen Alkohol-Rauscherfahrungen, die Nikotin-Abhängigkeit oder den Tabletten-Ersatzkonsum einzusetzen – ein Aspekt, der nicht nur für die eigene Reflexion, sondern der vor allem für die edukative Auf-

klärung über den Umgang mit Drogen von zentraler Bedeutung wäre.

Die Funktion dieser Einstellung, vorhandene Wissensbruchstücke in selektiver Weise zu einem übergeordneten Konstrukt zusammenzufügen, wird deutlich in der Rede von den mafiaähnlichen Händler-Organisationen, den großen Drogen-Ringen, den diversen 'connections' und Heroin-Fabriken, die allesamt so sehr an die 007-Bilder erinnern, und die so wesentlich für den Aufbau einer entsprechenden polizeilichen Gegengewalt sind – obwohl unser tatsächliches Faktenwissen über diese Organisationen außerordentlich spärlich ist und auf zumeist zweifelhaften Zeugnissen beruht.¹¹ Umgekehrt zeigen schon einige wenige einfache Überlegungen, daß solche Organisationen kaum notwendig sind – zumindest solange der polizeiliche Apparat nicht zu entsprechenden Gegenmaßnahmen animiert: Heroin ist in jeder Küche herstellbar; die Alkohol- und Nikotin-Industrie ist bei wesentlich höherem Umsatz in unserem Bereich dem Staat gegenüber (von finanziellen und Lobby-Bindungen einmal abgesehen) relativ ohnmächtig; Großdealer werden marktkonform konkurrieren; Ameisenhandel und der uns allen bekannte Alltagsschmuggel scheinen selbst nach polizeilicher Aussage ebenso effektiv zu sein.

Die Kombination einer bestimmten Erwartungshaltung mit spezifischen polizeilichen Interessen sowie die dadurch nahegelegte Hypostasierung informierender Hilfsbegriffe ('French-Connection') schafft so eine Realität, deren Existenzwert etwa dem der 'zionistischen Verschwörung', der heimlichen Teufelsherrschaft oder dem international organisierten Terrorismus bzw. Anarchismus entspricht.

Die umgekehrte Funktion dieser Einstellungsstruktur, vorhandenes Wissen auszublenden, zeigt sich einmal in der fehlenden Vermittlung positiven Wissens im Umgang mit allen diesen Drogen wie aber auch darin, mit Hilfe dieser Drogendiskussion relevantere Probleme mit weit größeren Schäden, Opfern und Toten aus unserem Bewußtsein herauszuhalten. In sehr direkter Weise zeigt sich diese Funktion in unserer fehlenden Vorstellung darüber, wie diese Drogen wirken, in unserer Unkenntnis über die gravierenden Unterschiede zwischen diesen Drogen und in unserem Wissen über Ursprung und Herstellung dieser Drogen:¹² Für uns sind Haschisch und Marihuana (die man häufig überdies verwechselt) noch immer ein orientalisches-mexikanisches Produkt, Heroin ein Erzeugnis des magischen Goldenen Dreiecks und die Halluzinogene ein unerreichbares Resultat der großen pharmazeutischen Industrie. Tatsächlich aber kann jeder von uns mühelos sein Cannabis im Garten ziehen – mit einem besseren Marihuana als üblicherweise im Handel – auf unseren Wiesen in nahezu unausschöpflicher Menge das natürliche Psilocybin ernten und sich aus dem roten Feld-Klatschmohn sein privates Morphinum bzw. Heroin einkochen.¹³

3.2. Diese unsere Einstellungsstruktur, in der die Drogenfrage von Anfang an in einer ganz bestimmten Weise als *Drogen-Problem* begriffen wird,¹⁴ führt notwendigerweise dazu, sowohl nach dessen Ursachen wie auch nach dessen Folgen zu fragen, und zwar so, daß beide Aspekte für sämtliche Diskutanten nicht nur als solche ganz selbstverständlich fragwürdig sind, sondern zugleich stets auch als ebenso negativ, schädlich und sündhaft gelten, wie der ursprüngliche Drogengebrauch selber. Wir unterhalten uns deshalb dann allenfalls über die Art dieser Ursachen und Folgen, anstatt zu fragen, welche Ursachen uns eigentlich dazu verführen, hier solche Fragen zu stellen, während wir doch die Analyse von Ursachen und Folgen vergleichbarer Tätigkeiten – etwa des Teetrinkens oder des Fußballspielens als Beispiel gesellschaftlich zulässiger Drogen, des Autofahrens und Drachen-Fliegens mit weitaus höheren Todesquoten – kaum als ernsthaftes wissenschaftliches Problem ansehen.

Im Rahmen dieser Wahrnehmungsweise streitet man so – je nach wissenschaftlicher oder politischer Grundhaltung – darüber, ob die negativen *Ursachen* eher beim Individuum, vielleicht in seiner Anlage, sicher wohl in seiner gestörten Sozialisation, möglicherweise in seinem schlechten Umgang, seinem Schulversagen, seiner Arbeitshaltung zu suchen seien, oder ob sie nicht doch eher sozial, in der Zugehörigkeit zur unteren Schicht, zur second generation der Gastarbeiter, der Situation der Arbeitslosigkeit oder in der allgemeinen Lockerung der informellen Kontrollen bzw. der zunehmenden kapitalistischen Entfremdung gefunden werden könnten – ohne zu bemerken, wie sehr man allein durch diese Suche nebst den stets auffindbaren realen Zusammenhängen die spezifische 'Realität' des Phänomens mitsamt seiner negativen Bewertung weiter vorantreibt.

Deutlicher noch wird diese einstellungsmäßige Fernsteuerung bei der Suche nach den *negativen Folgen*, die auf individueller Ebene exzeptionelle Fälle unzulässig verallgemeinert, Folgen eines zumeist auf Unkenntnis beruhenden bestimmungswidrigen Gebrauchs der Drogen als typisches Ergebnis ausgibt, und die zuletzt nahezu verzweifelt nach kaum beschreibbaren genetischen Folgen oder anderen, noch völlig unbekannten Auswirkungen etwa des langfristigen Cannabis-Gebrauchs forscht¹⁵ (deren Untersuchung wegen des Verbotes in natürlicher Weise nicht erfolgen kann, was die Aufrechterhaltung dieses Verbotes legitimiert). In eben dieser Weise geht aber auch die andere Seite in ihrer Suche nach den negativen Funktionen des Drogengebrauchs von eben dieser selben selbstverständlichen Grundeinstellung aus – sei es,

daß sie meint, Drogengebrauch hindere oder fördere die sozialistische Bewegung, sei es, daß sie die staatliche Verfolgung auf die schädlichen Folgen der Drogen für den Einsatz der Arbeitskraft bzw. auf die unerträglichen bewußtseinsweiternden Funktionen dieser Drogen zurückführt.

3.3 Im Bestreben, eindeutige, in das Einstellungsschema passende *Kausalbeziehungen* aufzuweisen, und diese für den gesamten Drogenbereich undifferenziert zu generalisieren, greift man aus dem höchst komplexen Drogengeschehen mit Vorliebe auf solche Zusammenhänge zurück, die emotional in das Alltagsschema „*Früh krümmt sich, was ein Häkchen werden will*“ bzw. „*Wer lügt, der stiehlt und Ehe bricht*“ hineinpassen, während man umgekehrt die gerade für den sogenannten Drogenbereich naheliegende Einwirkung einer historisch noch relativ jungen Drogenpolitik auf die Entwicklung des Drogengeschehens nicht wahrnehmen kann.

Die hier von der Einstellung geforderte Umkehrung der Kausalbeziehung zeigt sich etwa bei der Diskussion der 'Einstiegsdrogen'-Konzeption, bei der Betrachtung der Drogenkarriere wie bei der Analyse der Zusammenhänge zwischen Drogenkonsum und Kriminalität:

Die eingängig falsche und wider besseres Wissen auch heute noch politisch eingesetzte These, Haschisch müsse als *Einstiegsdroge* für den späteren Heroin-Genuß bekämpft werden¹⁶, muß entweder annehmen, daß der Cannabis-Konsum direkt kausal für den späteren Heroin-Konsum sei – was wegen der unterschiedlichen Zusammensetzung und Wirkung dieser beiden Stoffe physiologisch wie psychologisch etwa der Behauptung entspräche, der frühe Tee-Genuß führe zum späteren Raucherbein. Die These könnte aber auch dann noch eine gewisse Plausibilität besitzen, wenn sie den frühen Haschisch-Genuß als Symptom für eine sich später abzeichnende Drogenkarriere ansähe, was in gleicher Weise ja für das Rauchen und den frühen Zeitpunkt der ersten sexuellen Erfahrungen zutreffen soll¹⁷, – ohne daß dies in allen Fällen zu einer Kriminalisierung dieser symptomatischen Verhaltensweisen führt; diese für den Haschisch-Gebrauch gleichwohl vorgesehene Reaktion würde dann nur das Symptom selber bekämpfen und damit die mit dieser These doch allenfalls angezielte frühe Diagnosemöglichkeit eines eventuell dahinter verborgenen Behandlungsproblems beseitigen. Der heute kaum noch ernsthaft behauptete empirisch-methodische Schluß, daß alle späteren Junkies einmal mit Cannabis begonnen hätten, der noch immer so gerne als nachträglich-legitimierender Beleg für diese These herangezogen wird, mag als erstes Beispiel einer typisch falschen Kausalanalyse gelten: Die

ungleich größere Anzahl derjenigen, die Haschisch rauchten, ohne später 'drogensüchtig' zu werden, könnte im Rahmen dieser Logik eher als Beleg dafür dienen, daß Haschischgenuß gegenüber späterer Drogenanfälligkeit im Zweifel immunisiere. Die dennoch gelegentlich festgestellten Zusammenhänge zwischen diesen beiden chemisch wie sozial so unterschiedlich wirkenden Substanzen sind heute allenfalls ein Kunstprodukt jener Propaganda und Aktivitäten, die beide als 'Drogen', als 'illegal' und als 'gefährlich' ansieht, definiert, verfolgt und bestraft und zwar in eben der Weise, wie die Zollgesetzgebung Kaffee, Butter und alte Bilder als gemeinsames Schmuggelgut deklariert und wie das Verbot der Prostitution, der Pferdewette und der Alkoholverbrennung die Möglichkeit für eine heimliche Anbieter-Organisation schuf.

Dasselbe kausale Fehlurteil trifft die vom interaktionistischen Karriereansatz inzwischen recht eindeutig herausgearbeiteten Spätstadien der sogenannten *Fixer-Karriere*. Die noch immer vorherrschende, einstellungsmäßig am 'Sündenfall' orientierte Vorstellung sieht in dieser Karriere nicht nur das Wirken einer ursprünglichen, gewichtigen negativen Ursache, sondern bewertet das Endergebnis selbst als Beleg für das im Innern des Individuums ständige Fortwirken eben dieser Ursache, — als Krankheitsherd, Charakter-schwäche, frühkindliches Trauma — was für das unverstellte Alltagsverständnis methodisch durch die am Ende einer solchen Karriere anzutreffende Widerständigkeit gegen Versuche, diese Ursache zu verändern, schlagend belegt wird. Das entgegengesetzte Denkmodell, das so wenig in dieses Schema hineinpaßt, betont demgegenüber, daß die anfängliche Ursache beliebig und unwesentlich ausfallen kann, daß erst der sanktionierende Eingriff der Instanz mitsamt seiner Verarbeitung durch den Betroffenen und seine Umgebung diese Entwicklung vorantreibt, und daß vor allem in einem zumeist jahrelangen Prozeß alle Beteiligten das oben beschriebene Einstellungssyndrom solange realisieren, bis am Ende der Betroffene nur noch mit übermenschlicher Mühe dieser Erwartung entgegentreten könnte, obwohl er inzwischen durch unser vorausgegangenes Tun in besonderem Maße hierzu unfähig gemacht wurde — was dann freilich auch ein echtes Problem darstellt, dem die derzeitige Drogenpolitik kaum gerecht werden kann.

Diese stereotyp festgelegte Umkehr der Kausalbeziehung wird schließlich bis zur tödlich wirkenden Groteske verzerrt, blicken wir auf die Beziehung zwischen *Drogengenuß und Kriminalität*, die bei uns etwa unter den Stichworten der Beschaffungskriminalität oder der Prostitution Minderjähriger angesprochen wird. Während die naivere Volksmeinung, unserem Klischee folgend, den Zusammenhang

gerne im gemeinsam zugrundeliegenden Sündenfall sucht, findet man in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung – etwa bei der Beurteilung der Methadon-Behandlung – den Hinweis, entsprechende Untersuchungen hätten gezeigt, daß die Kriminalität selbst bei Methadon-Behandlung nicht verschwunden sei.¹⁸ Wie nun die klassische Geschichte der amerikanischen Alkohol-Prohibition gezeigt hat, schafft eine kriminalisierende Anti-Drogen-Gesetzgebung – ohne das ursprüngliche 'Problem' zu lösen – zumindest auf dreierlei Weise eine neue Art der Kriminalität: Die der Benutzer und Besitzer der Droge, wie die der Beschaffung der notwendigen Mittel zu ihrem Erwerb – zwei Gruppen, die heute unsere Gefängnisse bevölkern – sowie die Kriminalität der kleinen und großen Dealer, die dieses profitable Geschäft eben solange betreiben, wie der Markt es ermöglicht. Neben diesen eher kurzfristig-direkten Auswirkungen, die durch eine Entkriminalisierung wie durch die Methadon-Behandlung recht rasch zu stoppen wären, entstehen aber weitere, längerfristige Folgen, die so einfach nicht mehr auszuräumen sind: So lernt der Fixer auf diesem Weg, daß die kriminelle Laufbahn erheblich profitabler sein kann als die des Lohnarbeiters, so entwickelt sich um die Drogen-Szene herum ein sich langsam verselbständigender Markt, der zunächst über die 'prison-connection' Drogentäter und 'gewöhnliche Kriminelle' einte und der heute einen gut florierenden Hehlermarkt am Leben hält. Nähme man die Lehren aus der amerikanischen Prohibitionsphase ernst, müßte man überdies auch bei uns befürchten, daß die politische Organisation selber langsam korrumpiert werden könnte, wobei vor allem die indirekte Korruption durch den Abbau von Freiheitsrechten, die Einschränkung der Meinungsfreiheit und den Ausbau von polizeilichen Eingriffsrechten als besonders problematisch in die Waagschalen einer rationalen Politik zu werfen wäre.

3.4. Zwei übliche abstrakte Diskussionsfiguren – der Vergleich zwischen Haschisch- und Nikotin-Genuß sowie die Frage nach der Methadon-Behandlung Heroinabhängiger – sollen abschließend die unreflektierte Auswirkung dieser Einstellungsstruktur noch einmal verdeutlichen:

Während der eine meint, solange das – gemessen am wahrscheinlichen Krestod – ungemein gefährlichere *Nikotin* (oder Alkohol oder Medikamente) nicht verboten sei, sei es unzulässig, das anerkannt weniger gefährliche Cannabis zu verbieten, antwortet der andere, insoweit dann auch tatsächlich zu Recht: „Wenn ich schon Läuse habe, warum soll ich mir dann auch noch Flöhe zulegen“. Dabei folgen beide Partner demselben Einstellungsmuster, sie betrachten beide 'Drogen' als schlecht und die Kriminalisierung als adäquates Mittel, anstatt zu sehen, daß beide Substanzen

– das Pfeifenkollegium wie die gemeinsame Haschisch-Pfeife – Spaß bereiten und das Leben lebenswerter machen können, daß aber auch beide Substanzen im Übermaß oder zur Unzeit genommen (Kettenrauchen, Jugendliche) ein pädagogisches oder gelegentlich auch medizinisches Problem sein können, das durch aufklärende Erziehung¹⁹ und das Angebot freiwilliger Hilfsmöglichkeiten zu lösen wäre, während die gegenwärtige Propaganda Volksverdummung betreibt und die Kriminalisierung in beiden Fällen den Spaß verringern und das Problem erst schaffen, zumindest aber verstärken wird.

Am anderen Ende der Karriere – bei der Diskussion der Behandlung fixierter Fixer – meint man bei uns unter der Herrschaft des Sündenmodells quer durch alle Denk- und Interessenrichtungen, daß die ersatzweise *Methadon-Behandlung*, gleich in welcher Form, staatlich verordneter Drogen-Existenz entspräche²⁰, während man umgekehrt im gesellschaftlich-ökonomisch so eng benachbarten Holland entsprechend überkommener Toleranz und größerer Skepsis gegenüber zentralstaatlicher Kontrolle von der Basis bis hin zur politischen Instanz nahezu umgekehrt einer fast schrankenlosen Methadon-Behandlung zustimmt.

Im Wust der hier anstehenden quasi-religiösen Auseinandersetzung²¹, die offen freilich solange kaum geführt wird, solange die nationalen Glaubensblöcke sich relativ geschlossen gegenüberstehen, betont man bei uns – in nahezu unübersehbar rationalisierender Abwehr – die Zahl der sogenannten Methadon-Toten (ohne jeden brauchbaren Beleg), die moralische Unmöglichkeit, staatlicherseits die Drogenabhängigkeit zu fördern (wobei als Alternative dann nur die kriminalisierende Verfolgung gesehen wird) und die Gefahr, daß sogenannte Therapiewillige wegen der Methadongabe nicht zur Therapie gingen (ohne deren überaus zweifelhafte Erfolge zu erwähnen).

Man übersieht gerne, daß Methadon oral gegeben bei längerer Halbwertszeit die Möglichkeit für ein 'integriertes' Leben schafft, daß die längerdauernde regelmäßige Methadon-Abgabe Kontakte zum Geber herstellen kann, somit die Basis einer sozialpädagogischen Hilfe für die in allen sonstigen Therapie-Programmen Unerreichbaren schafft, daß die Sauberkeit des Mittels und dessen kontrollierbare Abgabe bei denen, die keinen unfreiwilligen Suicid begehen wollen, diesen nahezu sicher ausschließen, und daß vor allem der Zwang, täglich 400 bis 600 DM für das Heroin zu beschaffen, entfällt, so daß diejenigen, die weiterhin in diesem Ausmaß kriminell bleiben sollten – selbst bei gelegentlichen Heroin-Sonntags-Schüssen – bald so reich wären, daß sie damit ganz gut leben könnten, ohne auf diese Drogen zurückgreifen zu müssen.

Solange wir jedoch nur auf dieser, an sich schon recht bedeutsamen Ebene diskutieren, bleiben wir letztlich noch immer in zumindest den Ausläufern unseres anfänglichen Sünden-Paradigmas, das wir hier dann wenigstens für seinen letzten wahren Kern, das Heroin, gelten lassen wollen (was eine Frage auch der persönlichen Entscheidung ist). Die zentrale Frage hinter dieser Diskussion

wäre dann die nach der möglichen Alternative zur Methadon-Behandlung: Der eine greift bei uns immer mehr zur Zwangsbehandlung in der geschlossenen Institution²², um angeblich den Betroffenen vor sich selber zu retten, während der andere es sich ernsthaft überlegen muß, warum er nicht eigentlich – bei bestimmten Beschränkungen, die auch für andere riskante Substanzen gelten – denen das Heroin freigibt²³, die es wirklich benötigen oder die bewußt diese Weise wählen, um Selbstmord zu begehen, eine Wahl, für die ein Heroinabhängiger immer nur im Stadium des Entzuges unfrei, sonst aber ebenso frei ist wie wir, die wir ihm diese Freiheit so gerne im Namen der Freiheit absprechen.

4. Entfaltet man solcherart unsere Einstellungsstruktur gegenüber Drogen, dann liegen die nächsten Forschungsschritte einerseits in der Dimension der Gründe für diese Struktur, in den individuellen, professionellen und herrschaftsorientierten Interessen, und andererseits in den Mechanismen, mit deren Hilfe dies geschieht, Mechanismen, die über die engere sozialpsychologische Analyse hinaus vor allem die großen, wechselseitig voneinander abhängigen Meinungsbildner der Politik, der Massenmedien und der Wissenschaft erfassen.

Die Art dieser Forschung wird sich dabei weder mit der klassisch-distanzierten Analyse noch mit kleinkariierter Aktionsforschung alleine begnügen können; sie wird – ähnlich wie die klassisch-legitimierende Wissenschaft – ihren eigenen gesellschaftlichen Einfluß sehr genau einschätzen, erfahren und auch theoretisch aufarbeiten müssen.²⁴ Versucht man diesen Weg, dann könnte es vielleicht auch ohne bewußtseinserweiternde Drogen gelingen, unsere 'educational narcosis'²⁵ gegenüber diesen Drogen aufzulösen.

Anmerkungen

*Den beteiligten Hochschullehrern Hulsman und McClintock, Herrn Frenkel sowie den Studenten E. Clemens, G. Fertig, F. de Jong, W. Meyer, T. Pyttlik, G. Schneider, P. Selling, J. Silvis, J. Spangenberg, H. Stöver, T. Swinger, A. Toet, N. Uildriks, L. Wever, H. Westphal und H. Wiedermann möchte ich herzlich danken, da sie mir durch ihre intensiven Diskussionen halfen, ein wenig aus diesem Gedankengefängnis herauszukommen.

(1) Zur holländischen Situation vgl. Sagel-Grande (1978), Scheerer (1978), Baan-Report (1972), Cohen (1976), Dokumentation (1979)

(2) Zum Einstellungskonzept vgl. Eyferth (1972), Nuttin (1973)

(3) S. Lit. im Verzeichnis

(4) Vgl. dazu schon Light (1929), zusammengestellte Lit. bei Scheerer (1979 b, S. 52 ff.)

(5) Vgl. zu diesen Parallelen Szasz (1976) sowie Douglas (1966). Zur historisch-religiösen Funktion der Drogen s. Malcolm (1972);

- zur religiösen bzw. quasi-religiösen Ausrichtung vieler Drogentherapien bei uns vgl. Scheerer (1979 b, S. 29 ff).
- (6) Vgl. die jüngste Novelle zum BTM (Bundsratsdrucksache 546/79, Verlag Hans Heger, Herderstr. 56, 53 Bonn 2).
- (7) S. Scheerer (1978, 1979 a)
- (8) Die sich hier dennoch bietende Möglichkeit belegt etwa Brecher (1972); die allgemeine methodologische Problematik bei solchen einstellungsmäßig vorbelasteten Untersuchungsfeldern s. Devereux (1967).
- (9) Die hier an sich möglichen Ansätze zeigt etwa die Arbeit von Parow u.a. (1976); vgl. auch die einprägsamen Schilderungen von Burroughs (1963), Dechene (1974), Gabel (1978)
- (10) Zu solchen Indizes s. Marr u.a. (1979)
- (11) Vgl. McDonald (1976)
- (12) Einen ersten allgemeinen Überblick findet man in Scheidt (1979) über Halluzinogene: s. Solomon (1966) Aaronson (1975), über Cannabis: s. Cherniak (1979)
- (13) S. A Guide ... (1978) und Gramschap (1979, H.2 und 3); die Möglichkeit, aus Klatschmohn einen Schlaf-Tee zu kochen, ist auch bei uns auf dem Land noch bekannt.
- (14) Vgl. zur Problematik Spector (1977) und Szasz (1980)
- (15) Vgl. Fachtagung der Dtsch. Ges. f. Suchtforschung und Suchttherapie 'Cannabis heute' vom 12. und 13.10.1979 in Nürnberg, die trotz insges. konservativer Einstellung und entsprechenden Referats-Themen zuletzt die weitgehende Ungefährlichkeit des Cannabis-Gebrauches konstatierte.
- (16) Vgl. hierzu informativ Baan-Report (1972, Kap. 6)
- (17) Vgl. dazu Kreuzer (1975)
- (18) Vgl. Wiepert (1979), der für methadon-behandelte Patienten zweier Drogenkliniken in London feststellte: Eine relativ hohe Delinquenz vor jeglichem Drogenkonsum, während der Behandlung steigende BTM-Verstöße bei sinkenden Eigentumsdelikten, absinkende Gesamtdelinquenz bei dem Drittel, das nicht mehr in Behandlung steht; dort auch weitere Literatur-Nachweise mit kontroversen Ergebnissen.
- (19) Vgl. Huxley (1976)
- (20) Vgl. etwa 'Methadon' (1978), Heckmann (1979)
- (21) Zur Information Willmarth (1974), 'Verabreichung' (1978) Kapuste (1979), Scheerer (1979 b), Kreuzer (1979 b)
- (22) Vgl. Arbab-Zadeh (1978), der nahezu faschistoid, insofern überzogen, aber insges. wohl für unsere Situation sehr typisch, u.a. wegen der Frage, wie nun 'die Renten in den 80iger und 90iger Jahren zu finanzieren sein werden', härtere Strafen und Kasernierung durch die Bundeswehr anregt. Vgl. die übervorsichtige Kritik von Kreuzer (1979 a), der immerhin die sog. Therapiestation in der Jugendstrafanstalt Plötzen-see mit ihrer einjährigen Kontaktsperre, Fehlen von Ausbildung, Übermaß von Therapie befürworten möchte. Vgl. auch die geplante geschlossene Anstalt in Brauweiler für 100 jugendliche Drogenabhängige.
- (23) Vgl. Robinson (1978). Zur Praxis in England s. Stimson u.a. (1978): Geringere Todesrate, ein Drittel der wohl insgesamt schwierigsten Klientel (die sonst in drogenfreien Therapieprogrammen eher abgelehnt wird) lebt inzwischen abstinent, nimmt allenfalls 'Ersatzdrogen' wie sonst in der Normalbevölkerung; langfristige Bindung an die Drogen-Klinik. Vgl. auch Edwards (1979): Stabilisierte Zahl von Heroinabhängigen bei deutlicher Tendenz zu geringerem Heroinegebrauch sowie Absinken der Zahlen jüngerer Abhängiger seit Einführung der neuen Drogenpolitik; ungelöstes Problem: Vor allem injizierte Barbiturate und Amphetamine; fehlende Brauchbarkeit der offiziellen Registrierung.
- (24) Vgl. hierzu allgemein Miller u.a. (1977), Mathiesen (1979). Zur Information über die Cannabis-Legalisierungs-Kampagne s. ICAR-Newsletter sowie InHaLe, Deutsche Cannabis-Reform-Gesellschaft, Postfach 0447, 1000 Berlin 31
- (25) Leary (1968), S. 246

- AARONSON, B./OSMOND, H. (1970): *Psychedelics, The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*, New York, Doubleday
- ANDREWS, G./VINKENOOG, S. (1967): *The Book of Grass, An Anthology of Indian Hemp*, Grove Press, New York
- ARAB-ZADEH, A. . (1978): *Schuldfähigkeit und Strafzumessung bei drogenabhängigen Delinquenten*, NJW 1978: 2326–2329
- BAAN-REPORT (1972): *Background and Risks of Drug Use*, Government Publishing Office, The Hague
- BRECHER (1972): *Licit and Illicit Drugs*. Little, Brown & Comp.
- BURROUGHS, W. (1963): *Junkie. Bekenntnisse eines unbekehrten Rauschgiftsüchtigen*, Wiesbaden, Limes Verlag
- CHERNIAK, L. (1979): *The Great Books of Hashish*, Vol. I., P.O.-Box 2246, Berkeley
- COCTEAU, J. (1968): *Opium, Ein Tagebuch*, DTV
- COHEN, H. (1976): *Drugs, Drug-Users and Drug-Scenes*, The Netherlands Journal of Sociology, 1976: 3 - 16
- DECHÈNE, U. (1974): *Der lange Tod des Fixers P.*, Piper
- DEVEREUX, G. (1967): *Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften*, Hanser Verlag
- DOKUMENTATION AGJ: (1979): *Drogen über die Grenze. Zur Drogensituation in den Niederlanden und der Bundesrepublik Deutschland*. [AGJ Haager Weg 44, 53 Bonn 1]
- DOUGLAS, M. (1966): *Purity and Danger. An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*, Routledge, London
- EDWARDS, G., (1979): *British Policies on Opiate Addiction: Ten Years Working of the Revised Response, and Options for the Future*, British Journal Psychiat., 1979: 1 – 13
- EYFERTH/KREPPNER (1972): *Entstehung, Konstanz und Wandel von Einstellungen. Handbuch der Psychologie, Sozialpsychologie*, 7. Bd. 2. Halbbd., Hogrefe, Göttingen 1972: 1342 – 1372
- GABEL, W. (1978) *Fix und Fertig*, Beltz
- GRAMSCHAP (1979) – *Untergrundzeitschrift*. Postbus 47, Aardenburg, Holland
- A GUIDE (1978): *A Guide to British Psilocybin Mushrooms*, Hassle Free Press
- HECKMANN, W. (1979): *Wenn der Dealer einen weißen Kittel trägt*, Psychologie Heute 1979: 40 – 44
- HOFMANN, A. (1979): *LSD, Mein Sorgenkind*, Klett-Cotta
- HUXLEY, A. (1959): *The Doors of Perception*, Penguin
- HUXLEY, A. (1976): *Island*, Panther Books
- ICAR-NEWSLETTER: *zu beziehen über Deutsche Cannabis Reform Gesellschaft*, Postfach 0447, 1000 Berlin 31
- KAPUSTE (1979): *Ausgewählte internationale Literatur zur Methadonbehandlung opiatabhängiger Jugendlicher in der ambulanten ärztlichen Praxis*, Giftzwergpresse, van Teylingenlaan 10, 1701 AB Heerhugowaard, Niederlande
- KREUZER, A. (1975): *Drogen und Delinquenz*, Akadem. Verlagsges. Wiesbaden
- KREUZER, A. (1979 a): *Drogendelinquente zwischen Therapie und Strafrecht*, NJW 1979: 1241 – 1243
- KREUZER, A. (1979 b): *Anmerkungen zum Kapuste-Urteil* (NJW: 1943) in NJW 1979: 2357 – 2358
- LEARY, T. (1968): *American Education as an Addictive Process and Its Cure*, In: Leary: *The Politics of Ecstasy*, Putnam's Sons, New York 1968: 237 – 253
- LIGHT, A./TORRANCE, E. (1929): *Opium Addiction*, Chicago, American Medical Association
- MALCOLM, I. (1972): *The pursuit of intoxication*, Don Mills, Paper Jacks
- MARR/CHERUBIN/SAPIRA (1979): *Medical Indices of Narcotic Addiction: Rise and Fall in New York City 1963–1977*, New York State Journ. of Medicine 1979: 727–730

- MATHIESEN, T. (1979): Überwindet die Mauern, Neuwied, Luchterhand
- Mc DONALD, L. (1976): The Sociology of Law and Order, London
- METHADON (1978): Methadon und die Behandlung der Drogenabhängigkeit, Der Arzneimittelbrief 12, 1978, Nr. 3
- MILLER/OHLIN/COATES (1977): A Theory of Social Reform, Cambridge, Massachussets
- NUTTI, J. (1973): Einstellungsänderung und Rollenspiel, in: Moscovici (Hrsg.): Forschungsgebiete der Sozialpsychologie. Bd. 1, Athenäum, Fischer 1973: 103 – 154
- PAROW/HEGI/NIEMEYER/STRÖMER (1976): Über die Schwierigkeit erwachsen zu werden. Rauschmittel und Adoleszenzkrise, Syndicat
- DE QUINCEY, T. (1965): Bekenntnisse eines englischen Opiumessers, DTV
- ROBINSON, C. (1978): A Proposal for a Heroin Maintenance Experiment in New York City. The Limits of Reform Strategy, Contemporary Crises 1978: 1 – 26
- SAGEL-GRANDE (1978): Die Neufassung des Opiumgesetzes in den Niederlanden – unter Berücksichtigung der Neufassung des BTM in der Bundesrepublik. Ztschrift. f. d. ges. Strafrechtswiss. 1978: 286–308
- SCHEERER, S. (1978): The New Dutch and German Drug Laws: Social and Political Conditions for Criminalization and Decriminalization, Law and Society Rev. 1978: 585 – 606
- SCHEERER, S. (1979a): Die Genese der Betäubungsmittelgesetze in der Bundesrepublik Deutschland und in den Niederlanden. Eingereichte Dissertation, Universität Bremen
- SCHEERER, S. (1979b): Therapie als Strafe. Eingereichte Erziehungswissenschaftliche Diplomarbeit, Universität Münster
- SCHEIDT, J./SCHMIDTBAUER, W. (1976): Handbuch der Rauschdrogen, Frankfurt
- SOLOMON, D. (1966): LSD: The Consciousness-Expanding Drug, Putnam's Sons, Berkeley
- SPECTOR, M./KITSUSE, J. (1977): Constructing Social Problems, Cummings, Amsterdam
- STIMSON/OPPENHEIMER/THORLEY (1978): Seven Year Follow-up of Heroin Addicts: Drug Use and Outcome, Brit. Medical Journ. 1978: 1190 – 1192
- SZASZ, T. (1976): Die Fabrikation des Wahnsinns, Fischer
- SZASZ, T. (1980): Das Ritual der Drogen, Fischer (Vorankündigung)
- VERABREICHUNG (1978): Verabreichung von Heroin und Methadon, eine Literaturstudie. Giftzwerg-Press, Van Teylingendaan 10, 1701 Heerhugowaard, Niederlande
- WIEPERT/D'ORBAN/BEWLEY (1979): Delinquency by Opiate Addicts Treated at Two London Clinics, Brit. J. Psychiat. 1979: 14 – 23
- WILLMARTH, S./GOLDSTEIN A. (1974): Therapeutic Effectiveness of Methadone Maintenance Programs in the USA, WHO Offset Publ. No 31, Genf

Summary:

The basic attitude in our – conservative as liberal or radical – discussion in West-Germany follows a paradigm of sin, searching for bad causes and bad consequences of drug-abuse instead of looking for the causes of this attitude-pattern. Typical examples are the question of legalization of Cannabis and the treatment with Methadone. Our current repressive and punitive drug-policy – nearly without parallel in the international scene – is a cogent outcome of this paradigm.

November 1979

Universität Bremen, Postfach 330 440, 28 Bremen 33