

Forschungssituation und Forschungsbedarf im Bereich der Epidemiologie illegaler Drogen

K.-H. Reuband

1. Defizite in der wissenschaftlichen Diskussion

Gemessen an der Zahl der erstauffälligen Konsumenten harter Drogen und der Zahl der Drogentoten hat sich die Drogenproblematik in den letzten Jahren dramatisch verschlechtert. Doch das Wissen über das Drogenphänomen, seine Verbreitung, Veränderungen über die Zeit und deren Ursachen ist spärlich. Es gibt wohl kaum ein anderes gesellschaftliches Phänomen, bei dem der Glaube an dessen Kenntnis so sehr mit Unkenntnis einhergeht. Halbwahrheiten, Mythen und Ignoranz herrschen vor und bestimmen das Bild des Drogenphänomens in der Öffentlichkeit wie in der Wissenschaft. Was sich z. T. als beeindruckende Übereinstimmung in der Drogenliteratur darbietet, spiegelt meist nur soziale Übereinstimmung und nicht empirisch gesichertes Wissen wider.

Der desolote Zustand der Drogendiskussion in der Bundesrepublik ist selbstverschuldet. Er ist ein Reflex mangelnder Professionalisierung. Praktiker, die selektive Erfahrungen vorschnell generalisieren, bestimmen ebenso die Diskussion wie „Drogenexperten“, die für manche Aspekte des Drogengebrauchs kompetent sind, nicht jedoch auch für diejenigen, zu denen sie sich ebenfalls äußern. Unterschwellig wirkt bei vielen Autoren nicht selten auch noch ein moralistisches und ideologisches Moment mit ein und bestimmt die Art und Weise, wie mit den verfügbaren Daten zur Drogensituation umgegangen wird.

Korrekturmechanismen, die der Mythenbildung und Fehlinformation Einhalt bieten könnten, fehlen. Systematische Bestandsaufnahmen der Drogensituation, in denen eine Analyse neuer Trends und ihrer Hintergründe unternommen werden, sind bislang nicht institutionalisiert worden. Die einzigen Bestandsaufnahmen finden sich in

den Jahrbüchern der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. Doch sie sind eher der Reflex zufälliger Konstellationen, jeweils abhängig von den Interessen der Institution und ihrer Mitgliedsverbände, und abhängig ebenfalls von den verfügbaren Autoren, deren Motivation und Möglichkeiten, eigene Ressourcen bei den Recherchen einzusetzen. Eine institutionalisierte, wissenschaftlich orientierte Datensammlung fehlt.

Kommunikationsmedien, die einer sachbezogenen Argumentation folgen und dazu dienen, unterschiedliche Positionen deutlich zu machen und zu dokumentieren, gibt es kaum. Bis heute ist es auf seiten der Verbände, die sich mit Suchtfragen beschäftigen, üblich, bei Tagungen die Referenten auf einen Kreis Gleichgesinnter zu beschränken und Gegenpositionen – etwa alternative Formen der Drogenpolitik – aus der Diskussion auszuklammern. Ähnliche Meinungstendenzen gibt es auf seiten der Zeitschriften für Drogenfragen.¹

Das zweifelsohne grundlegendste Defizit jedoch, welches zum unbefriedigenden Kenntnisstand und zur Armut der Drogendiskussion beigetragen hat, liegt im Zustand der Forschung selbst – besonders im Bereich der Epidemiologie und Ätiologie. Wo es an wissenschaftlicher Information mangelt, wird Spekulation begünstigt. Sie gedeiht auf dem Boden vager Mutmaßungen, die durch einzelne Eindrücke geprägt sind. Autoren, die auf der Basis systematisch gesammelten Wissens Fehldeutungen korrigieren können oder sie gar nicht erst entstehen lassen können, gibt es kaum.

2. Defizite der Forschung

Die Ignoranz und die große Empfänglichkeit für Mythen über Drogengebrauch wären geringer und die Bundesrepublik besser auf die neue Drogenkrise vorbereitet gewesen, hätte man der Forschung – besonders hinsichtlich der Epidemiologie und Ätiologie des Drogengebrauchs – bereits früher mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Epidemiologie und Ätiologie sind dabei als zwei Kehrseiten der gleichen

Medaille anzusehen: Ursprüngliche Zielsetzung der Epidemiologie war die Bestimmung der Verbreitung eines Phänomens und, damit verbunden, die Identifikation seiner Ursachen. Dieser Konnex gilt auch heute noch (wenn auch in etwas abgewandelter Form): Verbreitung und Erscheinungsformen eines Phänomens sind primär insofern von Interesse, als sie zugleich Fragen nach den Ursachen aufwerfen. Und Fragen nach der Ätiologie sind notgedrungen mit der Frage verbunden, wie sehr sich ein Phänomen ausbreiten wird, sollten die Voraussetzungen dafür an Bedeutung gewinnen oder verlieren.

Weil Verbreitung und Erscheinungsformen aber in einen gesellschaftlichen Kontext eingebunden sind und dadurch mitgeprägt werden, umfaßt die Epidemiologie – anders als üblicherweise wahrgenommen – mehr als die bloße Bestimmung der Prävalenz. Sie umfaßt mindestens ebenso die gesellschaftlichen Determinanten und Reaktionen auf den Drogengebrauch und umschließt damit allgemeine sozialwissenschaftliche ebenso wie kriminologische Fragestellungen. Dazu gehört dann etwa auch die Frage, wie sich polizeiliche Intervention oder Strafandrohung auf die Bereitschaft und die Formen des Drogenumgangs auswirken. Und es gehört ebenfalls dazu die Frage, wie Medien auf den Drogengebrauch reagieren und welches Bild vom Konsumenten durch sie geschaffen wird. Drogengebrauch ist ein soziales Phänomen (durchaus mit individuellen Variationen) und was als Einflußgröße hier wirksam wird, bedarf der Analyse durch die Disziplinen, die sich mit derartigen sozialen Phänomenen befassen.

Es zählt zu den Merkwürdigkeiten der neueren Diskussion, daß die zentrale Stellung der Epidemiologie und Ätiologie für die Interventionen im Bereich des Drogenkonsums immer wieder unterschätzt worden ist. Das gilt auch für die Diskussion im Gefolge der sich zuspitzenden Drogenkrise. Gesprochen wird von der Notwendigkeit des Ausbaus von Prävention und Therapie (so zuletzt im Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplan) – auch vom Ausbau polizeilicher Instanzen –, die eigentliche Frage nach den Voraussetzungen für die Wirksamkeit dieser Maßnahmen bleibt jedoch ausgeblendet. Dabei setzen sowohl die Prävention, die Therapie als auch andere Maßnahmen eine hinreichende Kenntnis der Ursachen für Drogengebrauch und seine Verän-

derungen über die Zeit voraus. Erst darauf aufbauend kann untersucht werden, welche spezifische Form der Intervention mit dem größten Erfolg einhergeht. Gerade diese Themen aber sind in der bisherigen Forschung am stärksten vernachlässigt worden. Die Zahl der Wissenschaftler, die sich in der gesamten Bundesrepublik mit Fragen der Epidemiologie, Ätiologie und gesellschaftlichen Folgen des Drogengebrauchs befassen, ist kleiner als die Zahl der Mitarbeiter eines einzigen kleinstädtischen Rauschgiftdezernats oder einer Drogenberatungsstelle! Oder auch kleiner als der Mitarbeiterstab lokaler Behörden mit spezialisiertem Aufgabenbereich.

Mehrere defizitäre Merkmale kennzeichnen die gegenwärtige Drogenforschung:

(1) Grundlegende Charakteristik der Forschung zur Epidemiologie und Ätiologie des Drogengebrauchs in der Bundesrepublik ist eine mangelnde Kontinuität und Kumulativität. Die Forschung erfolgt ad hoc jeweils unter dem Diktat wahrgenommener Veränderungen und neuer Problemlagen. Verliert die Thematik vermeintlich an Bedeutung, geht man ihr wissenschaftlich nicht mehr nach. Diese enge Anbindung an die öffentliche Problematisierung mag man als Vorteil empfinden – bedeutet es doch, daß dem Phänomen immer dann vermehrtes Interesse gewidmet wird, wenn es besonders groß erscheint. Doch nicht nur, daß öffentliche Problematisierung nicht immer parallel zur tatsächlichen Entwicklung eines Phänomens verläuft, die Anbindung bedeutet zugleich dort eine Unterbrechung der Forschung, wo sie weiterhin nötig ist.² So hat man in der Vergangenheit allzu oft darauf vertraut, daß der einmal eingeschlagene Trend sich in der Zukunft fortsetzt. Und so, wie man aus dieser Sicht unzulässig einen Anstieg in der Drogenprävalenz auf die Zukunft extrapoliert, hat man den Rückgang mit einem weiteren Abflauen des Phänomens gleichgesetzt und keinen weiteren Handlungsbedarf gesehen. Dabei ist seit langem aus ausländischen Untersuchungen bekannt, daß sich der einmal eingeschlagene Drogentrend nicht notwendigerweise fortsetzen muß. Der Rückgang kann einem erneuten Anstieg in der Drogenproblematik weichen.

Weil die einmal begonnene Forschung nicht fortgesetzt wurde und kei-

ne Bemühungen um Forschungsförderungen unternommen wurden, stehen wir heute mehr oder minder ratlos vor dem explosionsartigen Anstieg des Drogenproblems. Wir kennen nicht die Gründe – ist es eine veränderte Nachfrage oder ein verändertes Drogenangebot, das sich hier abbildet? Wir kennen, ein vermehrtes Drogenangebot als Ursache einmal vorausgesetzt, nicht einmal die Mechanismen, über die dieses Drogenangebot in Konsum umgesetzt wird: das weitverbreitete Bild des Dealers, der unschuldige Kinder und Jugendliche verführt, ist nichts anderes als ein Mythos. Es sind normalerweise Freunde und Bekannte, denen hier die entscheidende Rolle zukommt. Doch wie vollzieht sich die Umsetzung unter wechselnden Rahmenbedingungen: werden die Drogen bei Preisverfall von Freunden und Bekannten eher verschenkt? Kann sich der Konsument, hat er erst einmal mit dem Konsum begonnen, häufiger als früher einen intensiven Konsum leisten? Nur Forschung, welche die Ursachen des Drogengebrauchs miteinbezieht und dies im Rahmen kontinuierlicher Grundlagenforschung tut, wird diese Fragen klären können.

(2) Ein Großteil der Forschung ist angewandte Forschung und keine Grundlagenforschung. Mögen auch die Praktiker immer wieder klagen, die Forschung sei zu wenig auf praktische Bedürfnisse hin ausgerichtet, so kann doch andererseits kein Zweifel daran bestehen, daß die Forschung meist von Praktikern oder Forschern an therapeutischen Institutionen betrieben wird.³ Die Folgen des engen Praxisbezugs sind – sowohl für die wissenschaftlichen als auch langfristig für die praktischen Erfordernisse von massivem Nachteil. Deskriptive Darstellungen dominieren. Eine Rezeption neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse aus den Sozial- und Verhaltenswissenschaften unterbleibt. Und wo man – allzu oft – nachträglich und ad hoc Interpretationen an die Daten anlegt, sind es immer wieder die gleichen und nicht selten auch falschen Erklärungen, die vorgebracht werden (vgl. Reu-band 1990a). Methodische Standards sind durchweg gering – beginnend mit der Fragebogenkonstruktion, der Datenerhebung bis hin zur Auswertung. Die Vergleichbarkeit mit anderen Studien als auch über Zeit ist eingeschränkt. Theoretisch innovative Forschung ist kaum anzutreffen.

(3) Das Versagen der bisherigen Drogenforschung ist durch die Dominanz individualpsychologisch-therapeutischer Ansätze und die Vernachlässigung sozialer und kultureller Einflußgrößen maßgeblich mitbestimmt. Drogengebrauch aber ist nicht nur ein individuelles, sondern auch ein soziales Verhalten: Sowohl die Genese der Motivation zum Drogengebrauch als auch die Erstsituation und die Fortsetzung des Gebrauchs unterliegen sozialen Einflußfaktoren. Gleichaltrige Freunde und Bekannte vermitteln nicht nur die Motivation und die Legitimierung des Drogengebrauchs, sie sind es auch, welche – vor allem in der Erstsituation, aber auch später – die Droge anbieten oder beschaffen. Soziale Erwartungen prägen das Ritual des Drogengebrauchs und begrenzen oder begünstigen den Konsum (vgl. dazu u. a. Berger et al. 1980, Reuband 1990a). Und zugleich sind es die gesellschaftlichen Reaktionen, welche das Muster des Drogengebrauchs und die Erscheinungsformen der Drogenszene mitbestimmen. Sie bestimmen ebenfalls über die Folgen der Drogenabhängigkeit für die Kriminalität und das Muster der Delinquenz. Dies gilt selbst für die Heroinabhängigkeit, die oft einseitig allein als Ausdruck drogenbedingter Zwanghaftigkeit interpretiert wird.

3. Vernachlässigte Forschungsfragen

Der allgemeinen Forschungssituation entsprechend wissen wir über die meisten wichtigen Fragen zum Drogengebrauch fast nichts. Dabei ist es nicht allein das Fehlen von Daten, welches sich nachteilig bemerkbar macht. Mindestens ebenso schwer wiegt das Fehlen theoriegeleiteter Forschung. Deskription kann immer nur ein Zwischenstadium im Bemühen um Erklärung und Erstellung von Prognosemodellen sein. Art der Fragestellung und Datenlage sind dabei oft unmittelbar miteinander verbunden: bestimmte Fragestellungen erfordern bestimmte Arten von Daten. Und manche Datentypen geraten erst dadurch in das Blickfeld, daß neue Fragestellungen aufgeworfen werden. So wissen wir z. B. nicht, wie es geschehen kann, daß nach einem langfristigen Rückgang in der Zahl der neuen Konsumenten harter Drogen sich in letzter Zeit – trotz stabiler Prävalenzwerte für weichen

Drogenkonsum und trotz der AIDS-Bedrohung – die Zahl geradezu explosionsartig vergrößert. Ist es die spezifische Veränderung auf der Nachfrageseite in Untergruppen der Konsumenten weicher Drogen? Oder ist ein vermehrtes Drogenangebot die Ursache? Und wenn ja – wie sehr wirkt sich ein verändertes Preis-Leistungsverhältnis auf den Erstkonsum, den fortgesetzten Konsum und das Konsummuster selbst (etwa Injizieren vs. Rauchen oder Sniefen) aus?

Wir wissen weiterhin nichts über die Bedingungen, unter denen es zum Anstieg in der Zahl von Drogentoten kommt: wirkt sich hier ein veränderter Reinheitsgehalt der Drogen aus? Ist es eine veränderte Zusammensetzung der Abhängigen – sei es im Gebrauchsmuster oder der sozialen Herkunft? Oder sind es womöglich Konsequenzen aus erhöhten Fahndungserfolgen der Polizei? Bricht unter diesen Umständen der etablierte Zugang zu den jeweiligen Dealern des Konsumenten zusammen, muß er sich deshalb anderen Dealern zuwenden – und läuft damit Gefahr, mit anderen Mitteln in anderer Dosierung versorgt zu werden (was wiederum eine Überdosis begünstigen könnte!)? Ist der Anstieg in der Zahl der Drogentoten mithin nur die Kehrseite polizeilichen Erfolgs?

Je nach Art der Frage werden unterschiedliche Daten nötig: Daten mal über Konsummuster der Abhängigen oder ihrer Einstellungen, Daten zum lokalen Preis-Leistungsgefüge, Daten über polizeiliche Intervention und solche über die Nutzung des Drogenmarktes durch Abhängige etc. Aus dieser Sicht erscheint es als unsinnig, allgemein jenen Kanon von Forschungsfragen und Datentypen festzuschreiben, der weiterer Förderung bedarf. Klammert man jedoch die Tatsache aus, daß der Datenbedarf je nach Art der Fragestellungen variiert und deshalb nicht endgültig festgeschrieben werden kann, so lassen sich gleichwohl Defizite auf der Datenebene benennen, die größere Ausmaße angenommen haben und unser Verständnis der gegenwärtigen Entwicklungen behindern.

So wissen wir zu wenig über das Rekrutierungspotential und den Einstieg in den Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit und seine Veränderungen im Zeitverlauf. Wohl fehlt es nicht an repräsentativen

Umfragen, die in Ansätzen diese Thematik aufgreifen, doch ist nicht nur das Spektrum der Fragestellungen begrenzt. Beschränkt ist ebenfalls die empirische Basis: die meisten Umfragen beziehen sich auf Jugendliche, Erwachsene bleiben weitgehend ausgeklammert.⁴ In diesem Zusammenhang erscheinen neben Trendstudien ebenfalls Longitudinalstudien von Bedeutung, die sich auf Konsumenten und Nichtkonsumenten beziehen und individuelle Verläufe in den Konsum und aus dem Konsum heraus abbilden.⁵

Wir wissen zu wenig über die soziokulturellen Einstellungen der Bevölkerung und die gesellschaftlichen Reaktionen auf Drogengebrauch. Dabei ist nicht allein die Einstellung zur Gesundheitsgefährdung durch Drogen von Bedeutung, sondern ebenfalls die Einstufung des Konsums als abweichendes Verhalten durch die Bevölkerung (vgl. z. B. Reuband 1988, GFM-GETAS 1990). Ebenfalls bedeutsam sind die sonstigen Reaktionen der Gesellschaft und ihrer Instanzen. Manches spricht dafür, daß ihnen eine entscheidende Bedeutung in der Determination der Prävalenz und Konsummuster zukommt. Unter welchen Bedingungen dies geschieht und in welcher Weise und wie sich dies über Zeit ändert, ist unbekannt.

Verbreitung und Erscheinungsformen des Drogengebrauchs sind nicht in allen westlichen Industrieländern gleich. Und nicht überall hat der Drogengebrauch eine ähnliche Entwicklung durchlaufen. Dies wirft die Frage auf, unter welchen Bedingungen sich bestimmte Prävalenzniveaus und Konsummuster etablieren. Welche Zusammenhänge ergeben sich zur Drogenpolitik, welche zum soziokulturellen Gefüge der Gesellschaft und den Einstellungen zum Drogengebrauch? Warum etwa haben die Niederlande trotz grundsätzlich anderer Drogenpolitik ähnliche Prävalenzwerte wie die Bundesrepublik? Und warum haben Dänemark und Spanien ähnliche Prävalenzwerte für Cannabis, aber unterschiedliche Raten für Heroinabhängigkeit (vgl. dazu Reuband 1990 a, 1990 b)? International vergleichende Studien, die von Anfang an mehrere Länder umfassen, sind in diesem Zusammenhang ebenso notwendig wie länderspezifische, vertiefende Analysen, welche der Drogenentwicklung und der Reaktion darauf im jeweiligen Land detailliert nachgehen.⁶

Besonders defizitär sind unsere Kenntnisse über die Konsumenten harter Drogen. Dabei ist nicht einmal die ungeklärte Bestimmung der tatsächlichen Prävalenz das Entscheidende – problematischer ist, daß wir über die Konsummuster, die sozialen und biographischen Hintergründe der Konsumenten und die Determinanten des Gebrauchs kaum etwas wissen. Repräsentativumfragen unter Jugendlichen und Erwachsenen bilden nur einen kleinen, keineswegs repräsentativen, Ausschnitt der Konsumenten harter Drogen ab und eignen sich deshalb kaum zur Beschreibung dieser Art von Konsumenten. Untersuchungen auf der Basis von Schneeballverfahren (vgl. u. a. Kaplan et al. 1987, Lambert 1990) oder Informanteninterviews (vgl. Reuband 1990c) stellen eine mögliche Alternative der Datengewinnung dar. Darüber hinaus bedarf es Informationen über Konsumenten, die in Kontakt mit Institutionen der Drogenbekämpfung – seien sie nun therapeutischer oder repressiver Art – kommen. Besonders das in ambulanten Drogenberatungsstellen vorhandene Material stellt eine der größten unausgewerteten Ressourcen zur Beschreibung des Konsums harter Drogen dar.⁷ In vielen Fällen wird es hier unumgänglich sein, ergänzend Daten mit Hilfe eines neu konstruierten Indikatorensystems (möglichst in Anlehnung an bereits bestehende Erhebungen) zu erheben.

Schließlich bedarf es vermehrter Methodenforschung. Besonders im Bereich abweichenden Verhaltens – wozu der Drogengebrauch zählt – gibt es auf seiten von Betroffenen eine Neigung, das Verhalten geheimzuhalten, um Sanktionen zu vermeiden. Methodische Forschung über die Probleme bei der Erfassung des Drogenkonsums im Interview ist deshalb ebenso nötig wie Untersuchungen über die Auswirkungen unterschiedlicher Formen der Befragung oder Probleme des Zugangs im Rahmen von Schneeballsampling.

4. Strukturelle Lösungsmöglichkeiten

Die bestehenden Forschungsdefizite verlangen nach Lösungen. Diese können nicht – wie bisher – darin bestehen, Forschung ad hoc oder nach dem Prinzip zufälliger Eigenentwicklungen stattfinden zu las-

sen. Sie kann auch nicht darin bestehen, lediglich die Zahl der zu erhebenden Daten zu erhöhen, neue Quellen zu erschließen oder Forschungsgelder ungezielt zu streuen. Zu sehr fehlt es dafür an qualifiziertem Personal, das geeignet ist, neue Fragestellungen zu entwickeln, ohne traditionellen Stereotypen zu verfallen. Die Antwort kann nicht die bloße Ausweitung der Datensammlung sein, vielmehr sind qualitative Änderungen nötig. Es bedarf eines aktiven Bemühens um eine strukturelle Verbesserung der Forschungssituation. Diese muß in der Schaffung eines Klimas und institutionellen Rahmens bestehen, in dem sich derartige Forschung, einschließlich kontinuierlicher Sozialberichterstattung, entwickeln kann.

Dies bedeutet zum einen, daß die Zahl der Forscher, die sich mit Fragen der Verbreitung, Erscheinungsformen und sozialen Ursachen des Drogengebrauchs mit seinen Folgen befassen, erheblich erhöht werden muß. Das gegenwärtige Ungleichgewicht, das dazu geführt hat, daß fast nur noch Therapieforschung betrieben wird und andere Fragestellungen ausgeklammert bleiben, muß abgebaut werden. Es bedeutet zum anderen, daß die Voraussetzungen für innovative und kontinuierliche Forschung geschaffen werden müssen. Dies geht nicht ohne äußere Anreize und institutionelle Förderung. Wenn es kein hinreichendes Interesse innerhalb bestimmter Wissenschaftsrichtungen für die Drogenthematik gibt, muß dieses durch entsprechende Anreize und Rahmenbedingungen im Rahmen der Forschungsförderung und Forschungsinstitutionen geweckt werden.

Aus der Wissenschaftsforschung ist bekannt, daß besonders die Existenz institutionell abgesicherter Forschungsgruppen für die Entwicklung wissenschaftlicher Produktivität günstig ist. Angesichts dessen erscheint es unumgänglich, Forschungsgruppen oder Forschungsinstitutionen auf dem Gebiet der Drogenforschung zu schaffen. Diese müssen bestimmten Bedingungen genügen. Als erstes gilt, daß es sich um Institutionen handeln muß, die der Grundlagenforschung dienen. Denn was in der Bundesrepublik vor allem fehlt, ist Grundlagenforschung, in der langfristige Forschungsfragen verfolgt werden und so kumulativer Erkenntnisfortschritt stattfindet. Die Gründung von Drogenforschungsinstitutionen mit Praxisorientierung – wie jüngst in

Hessen – stellt aus dieser Sicht einen Schritt in die falsche Richtung dar.

Eine Anbindung an Institutionen, die primär der Praxis verpflichtet sind, Verbandsinteressen repräsentieren oder in einen rein medizinischen Kontext eingebunden sind, erscheint ebensowenig sinnvoll. Die Bestimmung dessen, was eine sinnvolle Forschungsfrage ist, kann nicht den Praktikern überlassen werden – ihr Blick ist auf kurzfristige Praxisfragen ausgerichtet und nicht auf langfristige Fragestellungen. Die Kenntnis neuer Entwicklungen in den Sozialwissenschaften ist rudimentär. Die Berücksichtigung praktischer Erfordernisse muß im Rahmen der hier favorisierten Grundlagenforschung dabei keineswegs ausgeklammert sein, nur wird sie nicht zur zentralen Thematik der Forschung. Erst auf der Basis kontinuierlich angelegter Grundlagenforschung wird es auch möglich sein, antizipatorische Forschung zu betreiben: eine, die an konkreten Ereignissen ansetzt und kurzfristig, vor dem Hintergrund langfristiger Forschung, Forschungsressourcen mobilisiert, um neue Trends rechtzeitig zu erfassen und zu erklären.

Als zweites gilt: Die jeweiligen Forschungsgruppen/-institutionen müssen disziplinspezifisch orientiert sein und einen engen Konnex zur universitären Forschung aufweisen. Interdisziplinarität gilt zwar allgemein als etwas Erstrebenswertes⁸, sie kann jedoch auch von Nachteil sein: Einrichtungen, die primär interdisziplinär orientiert sind, laufen Gefahr, die Herausbildung eigenständiger, disziplinspezifischer Fragestellungen zu verhindern. Damit sei keineswegs gesagt, daß die Forschung und die Diskussion über Drogen nur disziplinspezifisch erfolgen sollte – im Gegenteil ist Interdisziplinarität auf der Ebene der globalen Drogendiskussion sehr wohl sinnvoll: Häufig findet sich schließlich in der Bundesrepublik bei Therapeuten und Praktikern die Neigung, sich jeweils nur an den Befunden der eigenen Disziplin zu orientieren. Paradoxerweise sind es jedoch oftmals gerade die gleichen Vertreter, die Interdisziplinarität geradezu emphatisch fordern – nur geht es dann meist darum, die Vertreter anderer Disziplinen in ihrer Definition des Drogenphänomens zu dominieren und sich selbst das Monopol für die Drogenthematik zuzusprechen.

Die Folgen der so beschworenen Interdisziplinarität liegen in einer „Blockade“ alternativer Erklärungsansätze. So hat die Dominanz der therapeutisch orientierten Wissenschaftler und Praktiker dazu geführt, daß selbst in den spärlichen sozialwissenschaftlichen Arbeiten die genauen sozialwissenschaftlichen Erklärungsansätze vernachlässigt werden (dazu Reuband 1990 a). Angesichts dessen erscheint es ratsam, auf der Ebene der Forschungsinstitutionen – nicht auf der Ebene des Diskussionszusammenhangs über Drogen an sich – die sozialwissenschaftliche disziplinspezifische Komponente zu stärken. Bedeutsam ist, hinreichend viele Fachkollegen vor Ort zu haben, die an ähnlichen oder verwandten Themen arbeiten. Der Universitätsnähe kommt insofern eine besondere Bedeutung im Forschungsprozeß zu, als sie die Verbindung zur allgemeinen Entwicklung innerhalb der jeweiligen Disziplin schafft. Schließlich haben hier allgemeine Erklärungsprinzipien in der Regel Implikationen für das spezifische Handeln der Drogenkonsumenten, und Veränderungen im gesellschaftlichen Gefüge zugleich Implikationen für die Rahmenbedingungen des Drogengebrauchs. Wo die Verbindung zur Entwicklung der Disziplin unterbunden oder stark eingeschränkt ist, besteht die Gefahr des Provinzialismus und der Stagnation.

Als drittes gilt: Im Fall der Epidemiologie unter Einschluß der Ätiologie des Konsums sowie der gesellschaftlichen Reaktionen und Determinanten ist eine sozialwissenschaftliche Ausrichtung der Forschung unumgänglich. Einerseits gibt es in der Soziologie, Sozialpsychologie und Kriminologie differenzierte Erklärungsmodelle und empirische Erfahrungen, die angelegt werden können, andererseits gibt es auch nur hier hinreichende methodische Erfahrungen aus der empirischen Erforschung vergleichbarer Phänomene. Die starke Abstinenz der Sozialwissenschaftler im Bereich der Forschung über illegale Drogen ist wohl nicht zuletzt auch Folge der bisherigen Dominanz individualpsychologischer Ansätze und ein Erfolg des „pathologischen“ Paradigmas in der Erklärung von Drogengebrauch. Diese Abstinenz gilt es zu ändern und durch die Verbindung zur allgemeinen Soziologie und spezifischen Soziologie – besonders der Soziologie abweichenden Verhaltens und der Jugendsoziologie – aufzuheben.

Daß eine Ausdifferenzierung von Forschungsinstitutionen gemäß Fragestellung und Disziplin einer Entwicklung der Forschung förderlich ist, dafür sind vor allem die ausländischen Forschungsinstitutionen, die sich mit Fragen besonders der Epidemiologie und Ätiologie des Drogen- und Alkoholkonsums im Bereich der Drogen- und Alkoholforschung befassen, ein Beispiel: die renommiertesten Institutionen sind weitgehend disziplinspezifisch und sozialwissenschaftlich ausgerichtete Institutionen: so etwa die Alcohol Research Group in Berkeley, die Finnish Foundation for Alcohol Studies oder das norwegische Drogen- und Alkoholforschungsinstitut (SIFA).

Daß die institutionelle Förderung sozialwissenschaftlicher Forschungsgruppen geeignet ist, entscheidende Impulse zur Etablierung und Entwicklung der Erforschung des Drogenkonsums zu geben, belegt deutlich auch das Beispiel der Niederlande, wo Anfang der 80er Jahre die Gemeinde Amsterdam mehrere Projekte zum Drogengebrauch – unter sozialwissenschaftlicher Leitung der Freien Universität Amsterdam – initiierte. Der einstige Rückstand in der Forschung zum Drogengebrauch in den Niederlanden im Vergleich zur Bundesrepublik ist nicht zuletzt aufgrund dieser Bemühungen aufgeholt und in vielen Bereichen einer Überlegenheit gewichen. Erfolgversprechende Forschungsinitiativen im Hinblick auf die Förderung der Grundlagenforschung sind inzwischen auch in Ländern wie Dänemark und Großbritannien angelaufen.

In der Bundesrepublik gibt es im Bereich der Drogenforschung bislang lediglich für die Therapieforschung eine Institution, die der hier vorgeschlagenen Konzeption am ehesten nahekommt (das Institut für Therapieforschung in München) und an der sich gezeigt hat, in welchem Maß die Ausdifferenzierung von Institutionen auf der Basis spezifischer Fragestellungen und einer bestimmten disziplinären Basis eine Voraussetzung für kumulative Forschung darstellt. Eigenständige Forschungsgruppen/-institute, die sich mit Fragen der Epidemiologie unter Einschluß der Ätiologie und den Erscheinungsformen des Drogengebrauchs unter gesellschaftlichen und staatlichen Einflüssen befassen, sind zusätzlich nötig. Analoge eigenständiger Institutionalisierungen sind für die Präventionsforschung und die

biochemische Forschung denkbar und vermutlich auch wünschenswert.

Eine Institution, die alle Teilbereiche der Drogenforschung – Epidemiologie, Therapie, Prävention u. a. – umfaßt, ist demgegenüber wenig sinnvoll. Sie läuft Gefahr, zur bürokratischen Großorganisation zu werden, mit geringem Innovationspotential und in zu starker Abkoppelung von der disziplinspezifischen Forschung zu anderen Themen. Wohl wird in der bundesdeutschen Literatur gelegentlich das National Institute on Drug Abuse oder das National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (USA) als Institution, die ein übergreifendes Konzept verfolgt, als Modell empfohlen. Doch wird übersehen, daß beide Institutionen primär administrative Funktionen ausüben: sie koordinieren externe Forschung, regen Forschung an oder fördern sie. Eigenständige Forschung wird von ihnen nur eingeschränkt betrieben.

Schließlich sei noch die Notwendigkeit einer verstärkten Koordination und Kooperation auf der Ebene der europäischen Länder betont. Trends, die sich in einem Land ereignen, können sich bald auch in anderen Ländern vollziehen. Was sich jedoch in den anderen Ländern ereignet, bleibt meist unbekannt. Es ist paradox, daß Europäer, um etwas über Trends in ihren Nachbarländern zu erfahren, am besten an den Treffen der Community Epidemiology Group des National Institute on Drug Abuse in den USA teilnehmen (wo in Abständen von Europäern über länderspezifische Trends berichtet wird). Notwendig ist eine verstärkte europäische Kooperation – sowohl über Tagungen als auch gemeinsame Forschungsprojekte. Erste Ansätze dazu sind jüngst im Rahmen der Gründung einer europäischen Gruppe für sozialwissenschaftliche Drogenforschung geschaffen worden. Es gilt, diese Ansätze im Rahmen der Forschungsförderung zu verstärken.⁹

Anmerkungen:

1. Und so wurden bestimmte Themen – wie etwa die Methadonverwendung oder die Entkriminalisierung von Drogengebrauch – vollkommen aus der Diskussion ausgeklammert, bis sie von außen her zwangsläufig eingebracht wurden. Um so massiver ist

nun der Druck auf die Diskussion und um so weniger wurde eine rationale Argumentationsbasis aufgebaut. Nicht minder problematisch ist die Zeitschriftensituation. „Suchtgefahren“ – die bis heute wichtigste Zeitschrift zum Drogenthema – war lange Zeit kaum mehr als ein Blatt für Traktätchenliteratur und pseudowissenschaftliche Arbeiten. Dies hat sich zwar in den letzten Jahren gewandelt, von einer Zeitschrift, die hohen wissenschaftlichen Standards genügt, ist sie jedoch noch weit entfernt. Ebenfalls unzureichend die Zeitschrift „Sucht-Report“, die sich als „europäische Fachzeitschrift“ versteht. Sie hat sich immer mehr als eine Unterhaltungszeitschrift erwiesen, in der der Bildteil dominiert und zusehends einzelne Lebensgeschichten ausgebreitet werden. Auf der Ebene der Beiträge werden oftmals populäre Mythen und Stereotypen reproduziert, wissenschaftliche Auseinandersetzungen fehlen.

2. Dies läßt sich für die 70er Jahre deutlich zeigen (Reuband 1976), in der neueren Zeit wurde die Kontinuität auf der Ebene der Datensammlung lediglich durch die Förderung kontinuierlicher Umfragen seitens des BMJFFG und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gesichert. Dabei blieb die dominante Orientierung dieser Untersuchung (besonders der von Infratest für das BMJFFG) allzu oft rein deskriptiver Art. Außerhalb der Auftragsforschung ist die Kontinuität minimal.
3. Dies zeigt etwa auch der Blick in die Zeitschrift „Suchtgefahren“ oder die Tagungsbände der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.
4. Zwar gab es bereits Anfang der 70er Jahre in Umfragen des Instituts für Demoskopie eine Befragung von Erwachsenen zur Drogenthematik, der eigentliche Beginn einer kontinuierlichen Beschäftigung mit der Drogenprävalenz und den Einstellungen zum Drogengebrauch unter Erwachsenen erfolgte erst zu Beginn der 80er Jahre durch den Verfasser (vgl. Reuband 1988). Die neueste Drogenstudie des BMJFFG wird zwar Erwachsene miteinschließen (und dies im Rahmen einer durchaus recht großen Stichprobe) – was als Defizit bleibt, ist die Art der Fragestellungen und die unzureichende Anbindung an Theorien bereits auf der Ebene der Fragekonstruktion. Gleichwohl ist mit dieser Studie ein erster wichtiger Schritt zur Ausweitung der bisherigen Datenbasis in der Forschung über Drogengebrauch getan.
5. Die Longitudinalstudien, die bislang in der Bundesrepublik auf der Ebene von Jugendbefragungen vorliegen (hier vor allem die Untersuchung von Silbereisen, Gießen) haben eine zu kleine Befragtenzahl als Defizit – die Zahl ist zu klein, um etwas über Drogenkarrieren auszusagen. Von größerer Bedeutung könnte trotz verschiedener Mängel die Longitudinalstudie der Arbeitsgruppe um Kindermann (Frankfurt) sein.
6. So erscheint es z. B. ratsam, jene Länder zu untersuchen, die sich durch besonders hohen und besonders niedrigen Drogengebrauch auszeichnen. Erste Ansätze zur Etablierung internationaler Vergleichsuntersuchungen sind jüngst durch die Gründung einer europäischen Arbeitsgruppe für sozialwissenschaftliche Drogenforschung geschaffen worden.
7. Dabei bedarf es allerdings der Erwähnung, daß die Standards der Datenerhebung in vielen Fällen unbefriedigend sind. Die Vernachlässigung der bestehenden sozialwissenschaftlich ausgerichteten Untersuchungen und Befunde ausländischer Studien

und die überwiegende Orientierung an therapeutischen Standards macht sich nachteilig bemerkbar. Erschwerend kommt hinzu, daß die eingesetzten Indikatoren von Institution zu Institution oft variieren.

8. Interdisziplinarität und Praxisanbindung ist z. T. in der Vergangenheit auch in verschiedenen Arbeiten gefordert worden, welche sich für ein Suchtforschungsinstitut ausgesprochen haben (z. B. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren 1989) – zum Teil mit Argumenten, die eine weitgehende Unkenntnis der Forschungslage und der internationalen Forschungssituation widerspiegeln. Kennzeichnend dafür ist etwa das Gutachten von H. Eyfert u. a. zu Beginn der 70er Jahre für den Berliner Senat. Doch nicht nur, daß dort zum Teil aufgrund des fehlerhaften Lesens der Literatur ein- und dasselbe Forschungsprojekt mehrfach unter verschiedenen Namen aufgeführt wird, völlig unbekannt scheinen den Autoren auch die Infrastruktureinrichtungen für Drogenforschung im Ausland. Unzureichend ist auch ein früherer Vorschlag von W. Keup (1980), in dem die Drogenforschung zu einer rein medizinischen Domäne stilisiert wird und das Drogeninstitut als eine Art erweiterte Klinik verstanden wird.
9. Die Gründung erfolgte im Anschluß an ein erstes europaweites Treffen von Sozialwissenschaftlern, die über Drogen arbeiten, im September 1990 in Köln. Für die Zukunft geplant sind regelmäßige Treffen in einem der europäischen Länder sowie eine eigene Zeitschrift, die sich als wissenschaftlich begreift und nicht mit politischen Zielen – seien sie prohibitiver oder antiprohibitiver Art – gekoppelt ist. Neben dem Verfasser gehören dem Vorstand an: L. Solivetti (Italien), P. Bean (Großbritannien), R. Hauge (Norwegen), D. Korf (Niederlande).

Literatur

- Berger, H., K. H. Reuband und U. Widlitzek: Wege in die Heroinabhängigkeit. Zur Entwicklung abweichender Karrieren. München 1980
- Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren: Untersuchungen zum Rauschmittelkonsum. Eine bibliographische Übersicht. Hamm 1989
- GFM-GETAS: Einstellungen zur Bedrohung durch Rauschgift. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage. Bericht 1990
- Kaplan, C. D., D. Korf und C. Sterk: Temporal and social contexts of heroin using populations. An illustration of the snowball sampling technique, in: *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 175, 1987, S. 566–574
- Keup, W.: Zur Planung eines Universitäts-„Drogeninstitutes“. Kurzfassung eines Vortrages anlässlich einer Planungssitzung an der Gesamthochschule Wuppertal. 20. November 1980
- Lambert, E. Y.: *The Collection and Interpretation of Data from Hidden Populations*. NIDA Research Monograph 98. Rockville, Md. 1990

- Reuband, K. H.: Research on Illegal Drug Use in Germany. A Study of its External Determinants and their Consequences. Referat auf der Tagung über „Cross Cultural Aspects of Deviance and Social Control“. ISA Research Committee, Hiroshima, Japan, September 1976
- Reuband, K. H.: Haschisch im Urteil der Bundesbürger. Moralische Beurteilung, Gefahrenwahrnehmung und Sanktionsverlangen 1970–1987, in: Neue Praxis-Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, 18, 1988, S. 480–495
- Reuband, K. H.: Soziale Determinanten des Drogengebrauchs. Eine empirische Untersuchung in der Bundesrepublik Deutschland unter besonderer Berücksichtigung soziologischer Theorien abweichenden Verhaltens. Köln 1990a
- Reuband, K. H.: Drogenkonsum und Drogenpolitik. Ein Vergleich der Bundesrepublik und der Niederlande unter Berücksichtigung amerikanischer Erfahrungen zur Entkriminalisierung des Cannabiskonsums. Gutachten für den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Köln 1990b
- Reuband, K. H.: Drug Use and Drug Policy. Referat auf der Tagung der Akademie der Wissenschaften in Moskau 1990c
- Reuband, K. H.: Informanteninterviews als Mittel der Dunkelfeldforschung. Erste Erfahrungen mit einer neuen Methodologie zur Beschreibung des Dunkelfeldes von Drogenabhängigkeit, in: Monatsschrift für Kriminologie 1990d (im Druck)
- Reuband, K. H.: Research on Drug Use: A Review of Problems, Needs and Future Perspectives, in: Drug and Alcohol Dependence, 25, 1990e, S. 149–152