

Wolfgang Schneider

## **Umgang mit Cannabis**

Zum Stand der sozialwissenschaftlichen Forschung

\*\*\*\*\*

Summary:

### **Cannabis Use. The State of the Art of Social Sciences**

Based on the theory of social learning of H.S. Becker the process of readiness or proneness to use, initiation and continuation of use are described. After discussing the most pervasive research outcomes it will be shown that the widespread image of Cannabis use as being a one-way-street or, to stay in the picture, a dead-end-street leading directly into the use of „hard drugs“ and thereby to „physical and social deprivation“ cannot be upheld as it is too simplistic and generalizing. Furthermore the hypothesis will be argued that the use of Hashish and Marijuana have long been an aspect of conventional social behavior and that it has only little to do with lifestyles related to subcultures. Subsequently the conditions of controlled, rule-oriented use of Cannabis products will be shown along recent research findings. In view of partial or total legalization of Cannabis products it seems necessary to connect this with professional usage counseling by experienced experts in order to minimize risks and to enable users to guard their health, attain the recreational aims and be truly autonomous on their handling the drug.

\*\*\*\*\*

### **1. Umgang mit Cannabis**

Forschungsergebnisse zeigen, daß die dem Einstieg in den Gebrauch von Haschisch/Marihuana inhärenten sozialpsychologischen Motive und sozialisationsbedingten Einflüsse auf ähnliche Faktoren zurückzuführen sind, die auch bei der Aufnahme des Konsums legalisierter Drogen bedeutsam sind (vgl. auch WEBER/SCHNEIDER 1992). Die Beziehung zu den Eltern und deren Vorbildcharakter im Umgang mit Drogen, die Bewertung und Verfügbarkeit von Drogen innerhalb eines soziokulturellen Milieus, insbesondere aber der Einfluß der jeweiligen Peer-Group (Clique) konnten in diesem Zusammenhang als gewichtig hinsichtlich der Bereitschaft, mit Drogen experimentieren zu wollen, ermittelt werden (zusammenfassend etwa: WEBER/SCHNEIDER 1992; REUBAND 1994). Der Erstkonsum muß nicht zwangsläufig motiviert sein, die Aufnahme des Cannabisgebrauches kann mitunter auch als ein Zufallsprodukt, d.h. in Abhängigkeit von situationsspezifischen Anreizbedingungen, interpretiert werden (etwa: WEBER/SCHNEIDER 1992).

Auch wenn dem Konsum von Haschisch/Marihuana mitunter die Funktion der Problemvermeidung bzw. Konfliktregulierung zukommt, so ist doch wiederholt auf den Sachverhalt hingewiesen worden, daß für die Aufnahme des Cannabisgebrauchs eher undramatische Faktoren wie etwa Neugierde, Konsumbereitschaft als unterstützendes Element einer Positionsfindung in der

jeweiligen Clique, Drogengebrauch als Verstärkung eines erfahrbaren Zusammengehörigkeitsgefühls, demonstrative Darstellung eines Erwachsenenstatus oder auch Ausdruck des Wunsches nach Nonkonformismus verantwortlich zu machen sind (etwa: SILBEREISEN/KASTNER 1985; SCHNEIDER 1995; WEBER/SCHNEIDER 1992). In einer Studie an 103 Cannabiskonsumenten kommt beispielsweise ERICKSON zu der Schlußfolgerung, daß

„for nearly all respondents, cannabis use was predominantly a social activity, engaged in with friends and partners during evenings, weekends, and other leisure time ... . When asked in an open-ended question what specific benefits they derived from cannabis use, the most Commonly mentioned response by far was relaxation (by 61%), followed by euphoria, recreation, creativity, provides insights, pleasure, escapism (by between 12% and 24%), and a number of miscellaenous responses. Cannabis use was, not surprisingly, endemic in their social networks: Far out of five respondents desoribed „most“ of their friends as fellow users“ (ERICKSON 1989, S.179).

Ähnliches berichtet REUBAND in seiner Analyse vom Mythos des einsamen Drogenkonsumenten. Er zeigt auf, daß jugendliche Drogenkonsumenten nicht weniger, sondern mehr Freunde und Bekannte, ein breiteres Aktivitätsnetzwerk als Nicht-Konsumenten haben (vgl. REUBAND 1992, S.160ff.)

Wie wird man nun zum Cannabiskonsumenten? Zuersteinmal stellt sich eine als positiv empfundene Wirkungswahrnehmung keineswegs automatisch ein. Diese wird vielmehr durch die Vermittlung der adäquaten Rauchtechnik und durch die Bewertung der pharmakologischen Effekte als erfahrbarer Genuß seitens anderer Konsumenten kulturell erlernt (vgl. BECKER 1981). Die hier wohl bedeutendste Untersuchung liegt in der allerdings schon älteren Arbeit von BECKER (1963), deutsch 1973/1981 vor.

BECKER entwickelte eine soziale Lerntheorie, die den Verlaufszusammenhang der Entstehung, des Einstiegs und der Fortsetzung des Marihuanakonsums (vgl. auch AKERS 1980) erklären helfen soll. Der Gebrauch von Marihuana „zum Vergnügen“ (BECKER 1981, S.37) findet meist im Zusammensein von Freunden statt, die auch Marihuana konsumieren. Dieser situative Rahmenbezug liefert die ersten positiven Erfahrungen und Definitionen. Die Bereitschaft, Marihuana auch weiterhin zu gebrauchen, steigt, wenn der Novize lernt, anfänglich negative Gefühle zu überwinden. Die erste Stufe ist also die Weckung von Neugierde. Diese Neugierinitiiierung erfolgt in sozialen Interaktions- und Kommunikationsprozessen. Die zweite Stufe ist das Anwenden der richtigen Rauchtechnik. Ferner muß der Marihuanakonsument lernen - meist durch Imitation - die Wirkung des Cannabis wahrzunehmen, sich die Symptome bewußt zu machen, die das sog. „High-Sein“ bestimmen. Ein weiterer Schritt ist dann derjenige Lernprozeß, die Wirkungen zu verarbeiten, diese Wirkung positiv (als angenehm) zu definieren.

„Niemand wird Drogenbenutzer ohne 1. zu lernen, die Drogen in einer Weise zu rauchen, die tatsächliche Wirkungen hervorruft, ohne 2. zu lernen, die Effekte zu erkennen und mit dem Drogengebrauch in Verbindung zu bringen ... und ohne 3. zu lernen, die wahrgenommenen Empfindungen zu genießen“ (BECKER 1981, S.51).

Weiterhin ist der Umgang mit anderen Benutzern entscheidend, die die Umgangsregeln mit der Droge definieren. Die Verwendung von Marihuana ist abhängig von den sozialen Definitionen, die andere Drogenkonsumenten bereitstellen. Die Verfügbarkeit und Zugriffsmöglichkeit der Droge erscheint überdies als die wichtigste Prämisse, die jedoch oft übersehen wird. BECKER kommt in seiner Untersuchung schon 1963 (Erstveröffentlichung) zu der Schlußfolgerung, daß es prinzipiell möglich ist, einen kontrollierten Umgang mit Cannabisprodukten zu pflegen.

„Wenn wir den Marihuana-Benutzer als jemand ansehen, der gelernt hat, Marihuana als etwas zu betrachten, das ihm Vergnügen bereiten kann, haben wir ebenfalls keine Schwierigkeit, die Existenz von psychisch 'normalen' Benutzern zu begreifen“ (BECKER 1981, S.39).

In welchem Maße sich ein **risikobewußtes** und **moderates Gebrauchsmuster** durch erfahrene Konsumenten vermitteln läßt, ist - jedoch - bisher kaum untersucht worden. Eher wird in der Literatur zum „Cannabis-Problem“ häufig der Eindruck erweckt, erfahrene Konsumenten würden massiv zum Cannabisgebrauch auffordern, somit ständig „Proselyten“ (WINKLER 1989, S.106) rekrutieren, um letztendlich den illegalen Drogengebrauch vor sich selbst und nach außen zu legitimieren. Auch wenn ein den Cannabiskonsum in starkem Maße tolerierendes sozialstrukturelles Milieu einen bedeutsamen Einfluß auf Konsumbereitschaft und Gebrauchsfähigkeit ausüben mag, so ist doch eine Verallgemeinerung der These, die Aufnahme des Cannabisgebrauchs sei auf Gruppendruck und individueller Problemlage zurückzuführen, wohl kaum mehr zulässig. Die Motivation zum Erstkonsum läßt sich häufiger aus dem subtileren Zusammenhang ableiten, daß in der Bezugsgruppe bereits Drogen konsumiert werden, somit bei (noch) nicht drogenkonsumierenden Jugendlichen ein Erfahrungsdefizit besteht, welches wiederum einen Einfluß auf die Anerkennung durch die Gruppe und das erfahrbare Gemeinschaftsgefühl innerhalb der jeweiligen Clique impliziert.

## 2. Risiko Cannabis?

Wir wissen aus entwicklungspsychologischen Forschungen, daß Jugendliche sich häufig durch ein hohes Maß an Experimentierbereitschaft auszeichnen. Ferner müssen sie in der Adoleszenzphase konkrete Entwicklungsaufgaben bewältigen (vgl. PROJEKTGRUPPE TUDROP 1984). Exzessiver Drogenkonsum ist häufig mit den Anforderungen schulischer und beruflicher Qualifikation nicht vereinbar. Daher besteht hinsichtlich der These: Je jünger jemand bei der Aufnahme des Drogengebrauchs ist, desto wahrscheinlicher läßt sich ein problematischer Verlauf der Drogengebrauchsentwicklung befürchten, weitgehende Übereinstimmung. Der

entwicklungsmäßig zu frühe Konsum legalisierter wie illegalisierter Drogen stellt sicherlich eine prinzipielle Gefährdung dar. Ob und in welcher Weise der Cannabisgebrauch in der Jugendentwicklungsphase einen negativen Einfluß auf Schul- und Berufsqualifikation ausübt, dürfte entscheidend von dem Sachverhalt abhängen, welche **psycho-soziale Bedeutung** und somit, welche **Funktion** jemand dem Drogengebrauch beimißt. Diese Konsummotive sind nicht zwangsläufig statisch; sie können sich im Prozeß der Drogengebrauchsentwicklung auch verändern (vgl. etwa BOHNERT et al. 1988; WEBER/SCHNEIDER 1992). Weiterführend erlaubt die Berücksichtigung der **Drogengebrauchsfrequenz** Anhaltspunkte hinsichtlich des Stellenwertes des Cannabiskonsums in der jeweiligen Alltagsorganisation.

Bei einer Bewertung der Konsumhäufigkeit und der Dosisintensität sind allerdings - ähnlich wie beim Alkohol - individuelle Unterschiede bei der Verträglichkeit sowie hinsichtlich der Qualität von Cannabisprodukten zu berücksichtigen.

Sowohl in der Bewertung eines möglichen therapeutischen Nutzens als auch in der Beurteilung gesundheitsschädlicher Konsequenzen bezieht sich die medizinisch orientierte Cannabisforschung eher auf hypothetische, experimentell unter Laborbedingungen gewonnene Annahmen als auf verifizierte, verallgemeinerbare Erkenntnisse (zusammenfassend etwa: GRINSPOON 1994). Zumeist wird auf die Gefahr chronischer Schädigungen durch einen Langzeitkonsum verwiesen. Demzufolge fördert der exzessive Gebrauch von Cannabis Lungen- und Rachenkrebs, schwächt das Immunsystem, erhöht während der Schwangerschaft das Risiko von Defekten am menschlichen Fötus und zeichnet für eine Fülle von Unfällen im Straßenverkehr verantwortlich (NAHAS 1991, S.24ff.).

Weiterhin soll sich bei Jugendlichen der Cannabisgebrauch in negativer Weise auf das Erinnerungsvermögen sowie die Lern- und Konzentrationsfähigkeit auswirken (KEUP 1993). Einhergehend mit Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten verweisen einige Autoren auf das sogenannte **amotivationale Syndrom**, warnen vor atypischen Rauschverläufen und heben die Möglichkeit von Psychosen hervor, die durch den Konsum ausgelöst werden können (insbesondere und immer wieder: TÄSCHNER 1994, S.12ff.). Schließlich unterstellen sie die sukzessive Konstituierung eines „psychischen“ Abhängigkeitsstatus, der durch den Zwang zur Dosissteigerung entstehen soll. Ferner messen sie dem Cannabis eine **Schrittmacherfunktion** im zu befürchtenden Prozeß eines späteren Einstiegs in den Heroin/Kokainkonsum bei. Beispielhaft läßt sich dies an der sog. Erlanger „Cannabis-Studie“ demonstrieren. Die Autoren kommen in dieser Untersuchung über die Langzeitfolgen des Cannabisgebrauchs bei 53 „Probanden“ (!), die fast ausnahmslos in Justizvollzugsanstalten und in Einrichtungen der Psychiatrie rekrutiert wurden, zu dem Ergebnis,

„... daß Haschischkonsum nicht nur nicht in den Alltag integrierbar ist, sondern die Ordnung des Alltags auflöst“ (STOSBERG/LÖSCH 1987, S.15) sowie „eine planvolle Lebensgestaltung verhindert“ (vgl. STOSBERG/LÖSCH 1988, S.10).

Ferner heißt es, daß die Ergebnisse die „empirische Evidenz“ dafür liefern, „daß der Konsum der Cannabisprodukte die Entwicklung eines Demotivationsyndroms

fördert“ (STOSSBERG 1993, S.43). Nebenbei wird denn auch die Mär vom Haschisch als Einstiegsdroge aufgebrüht und eine neue Variante hinzugefügt:

„ Da Haschisch empirisch (?) sehr häufig die Einstiegsdroge in die Drogenkarriere ist, erscheint es plausibel (?), davon auszugehen, daß diesem Suchtmittel (?) auch als Wiedereinstiegsdroge nach Therapie eine große Bedeutung zukommt“ (STOSSBERG 1993, S.105 - Hervorhebung und Fragezeichen vom Verfasser - ).

Hier wird von einer institutionalisierten, selektiven Extrempopulation willkürlich auf den Cannabisgebrauch allgemein geschlossen. In unzulässiger Weise werden Verallgemeinerungen und kausale Zusammenhänge (empirische Evidenz?) präsentiert. Selbst in großangelegten Längsschnittstudien konnten beispielsweise keine Langzeiteffekte im Sinne eines amotivationalen Syndroms bei Cannabisgebrauch festgestellt werden.

„Langzeiteffekte sind jedoch nicht vorhanden, so daß die These des Amotivationalen Syndroms nicht belegt werden kann“ (SIEBER 1993, S. 220).

In einer Expertise zur „Liberalisierung des Umgangs mit illegalen Drogen“ für das Bundesministerium für Gesundheit wird ferner die alte Behauptung, daß „Cannabis als ein mit- oder alleinverursachender Faktor für die Entwicklung von Psychosen bei Drogenkonsumenten“ (BÜHRINGER et al. 1993, S.30) mit einer Studie von 1972 (!?) an 720 Angehörigen der amerikanischen Armee (!?) begründet. 85 (!?) Personen von diesen 720 Untersuchten zeigten akute toxische Psychosen (Einfügungen vom Verf).

Etwas weiter erfährt der interessierte Leser dann, daß hier auch „andere Drogen“ im Spiel waren. Und weiter: Angeblich wurde durch eine Studie von EIKMEIER/LODEMANN/PIEPER/GASPAR (1991) „nachgewiesen“, daß „Cannabiskonsum bei einer bestehenden Vulnerabilität ein Risikofaktor für das Auftreten einer Schizophrenie ist. Die Autoren untersuchten den Einfluß des Cannabiskonsums auf den Verlauf der Psychose bei 246 jungen schizophrenen Patienten. Dabei ergab sich in der Gruppe der Patienten mit Cannabiskonsum (=N 45?!) ein signifikant häufigeres Auftreten von schizophrenen Schüben“ (BÜHRINGER et al. 1993, S.30). Die Autoren dieser Expertise hätten sich die Mühe machen sollen, mal die methodische Kritik an dieser Studie von REUBAND (1993) durchzulesen, dann wären sie vielleicht vorsichtiger in ihrer Interpretation gewesen. Möglicherweise hätten sie dann das dogmatische Verb „nachgewiesen“ und das Adjektiv „signifikant“ vermieden. Folgende methodische Fehler wurden bezüglich dieser Studie von REUBAND aufgelistet:

- Fehlen eines Vergleichs mit der Gesamtbevölkerung;
- Verwechslung zeitlicher Sequenzen mit kausalen Zusammenhängen und unzureichende Berücksichtigung der Alterszusammensetzung;
- Gleichsetzung von stationärer Behandlung mit Krankheitsschüben (vgl. REUBAND 1993, S.205-207).

•

REUBAND kommt zu dem Schluß, daß diese Untersuchung nicht den Nachweis zu erbringen vermag, Cannabisgebrauch begünstige Schizophrenie.

„Um darüber etwas auszusagen, bedarf es komplexerer Vorgehensweisen, als sie in dieser Arbeit gewählt wurden, einschließlich einer detaillierteren Analyse des Verlaufsprozesses der Schizophrenie und einer ereignisbezogenen Verknüpfung mit dem Drogengebrauch als

mögliche Determinante. Nur wenn - prospektiv oder retrospektiv - stärker lebenslaufbezogene Analysen betrieben werden, wird es möglich sein, genauere Beziehungsmuster zu ermitteln“ (REUBAND 1993, S.206).

Natürlich ist keine Droge völlig harmlos. Auch der Cannabiskonsum kann Risiken für den Gebraucher bergen. Allerdings sind die weiter oben skizzierten negativen Auswirkungen wohl kaum charakteristisch und keinesfalls verallgemeinbar. Für völlig abwegig und abenteuerlich halte ich es, wenn jüngst der Rechtsmediziner PÜSCHEL die groteske und wissenschaftlich nicht nachgewiesene Behauptung aufstellt, Cannabisgebrauch störe die Samenbildung (Spermatogenese) und führe „zum vermehrten Auftreten abnormaler Spermien“ (PÜSCHEL 1995, S.21). Befremdlich und wissenschaftlich unhaltbar wird es dann, wenn gar der Mythos der sog. „Flash-Back-Theorie“ beim Cannabisgebrauch fröhliche Urständ feiert. Aufgrund dieser angeblichen „Nachräusche“ ist der „Übergang in eine manifeste Psychose des schizophrenen Formenkreises möglich“ (PÜSCHEL 1995, S.20). Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß hier der Autor unhinterfragt bei RICKLIN (1989) abgeschrieben hat.

Ist es generell schwierig, den Unterschied zwischen Gebrauch und Mißbrauch eindeutig zu definieren (vgl. ZINBERG et al. 1978, S.9), so verweist die geringe Behandlungsbedürftigkeit von Cannabiskonsumenten - im Gegensatz zu anderen Drogen wie Alkohol und Heroin - auf das relativ geringe substanzimmanente „Suchtpotential“ (vgl. EWIG 1992; NESKOVICZ 1992) Untersuchungen in außereuropäischen Kulturregionen haben zudem gezeigt, daß selbst bei einem exzessiven Konsummuster - z.B. Joints/Tag - die berufliche und soziale Integration auch über einen sehr ausgeprägten Zeitraum der Konsumdauer - etwa 17 Jahre - durchaus aufrecht erhalten werden konnte. Um gesundheitlichen Risiken entgegenzuwirken, findet beispielsweise auf Jamaika und Costa Rica das Gebrauchsmuster, Marihuana (Ganja) anstatt zu rauchen, im Tee zu trinken, weite Verbreitung (vgl. auch: PAGE 1983; PAGE et al. 1988; BLÄTTER 1990; SCHNEIDER 1995). Ferner wird immer noch behauptet, Cannabisgebrauch führe zwangsläufig zu einer Dosissteigerung und diene als Flucht- und Problembewältigungsmittel (so: SIEBENKÖTTER 1994; ZERR 1994). Dabei wird die bekannte Tatsache negiert, daß sich Cannabis im Gegensatz zu anderen Drogen eher nicht als effektives „Problembewältigungsmittel“ eignet, da die spezifische Wirkungsweise in aller Regel eine sensibilisierende Wahrnehmung der momentanen Grundstimmung erzeugt (etwa: LIGGENSTORFER 1991; GRINSPOON 1994). Auch wenn die Dosierung individuell stark variiert, kann bei einer Überschätzung der Verbrauchsmenge für eine Konsumeinheit der Gefühlszustand der „Disphorie“ (ZINBERG/HARDING 1979, S.127) eintreten und sich somit die positiven Wirkungseffekte von Cannabis in ihr Gegenteil verkehren. Zur Frage der Entwicklung eines möglichen psychischen Abhängigkeitsstatus von Cannabis kommt GRINSPOON in der Auseinandersetzung mit zahlreichen Forschungsergebnissen zu dem Schluß:

„Nonetheless, for some the desire to use cannabis can apparently be most compelling, and it is certainly possible that a psychic dependency may develop in those people whose psychological makeup is such that one of the euphoricants becomes an essential catalyst to the experience of pleasure or, perhaps more accurately in others, a respite from psychic pain. Those who become psychologically dependent on marijuana to this degree are undoubtedly people with character disorders, depression, feelings of inadequacy, or intolerable life situations; that is, people who

are particularly susceptible to dependency on any of a number of euphoriant drugs“ (GRINSPOON 1994, S.235). Insofern, der Terminus psychologische Abhängigkeit „does not tell us much, however; almost any habit that satisfies a need or desire, whether related to drugs or not, can be described as a psychological dependency“ (GRINSPOON 1994, S.382).

Die Ergebnisse neuerer Forschungen zeigen, daß - und dies gilt für alle illegalisierte Drogen - die Variabilität und Heterogenität der Verlaufsmuster und Bedingtheiten des Gebrauchs von illegalisierten Drogen einer monokausalen Interpretation entgegen steht (vgl. zusammenfassend und mit weiteren Verweisen: WEBER/SCHNEIDER 1992; SCHNEIDER 1994a). Drogengebrauch muß in seiner subjektspezifischen Verlaufsdynamik und in der Spannbreite vom Einstieg (Gebrauchsmotive, Settingbedingungen, jeweilige Lebenssituationen) bis hin zu möglichen Gebrauchsverfestigungen und/oder Gebrauchsaufgaben betrachtet werden.

Das noch weitverbreitete Bild vom Cannabisgebrauch als Einbahnstraße oder, um im Bild zu bleiben, als Sackgasse, die automatisch und zwangsläufig in den Gebrauch „harter“ Drogen und damit zur „körperlichen und sozialen Verelendung“ führt, kann in ihrer Pauschalität und Simplifizierung nicht bestätigt werden. Befunde aus der gegenwärtigen Drogenforschung machen jedenfalls deutlich, daß die Kategorie „Drogengebraucher“ als statisches Konstrukt so nicht mehr haltbar ist (etwa: WEBER/SCHNEIDER 1992; KORF 1993). Die Klassifizierung allein anhand des Verhaltensmusters „Konsum illegalisierter Drogen“ hat sich als hinlänglich falsch erwiesen. Neben der Entwicklungsdynamik im Gebrauchsverhalten müssen Gebraucher illegalisierter Drogen auch nach individuellen und sozialen Merkmalen unterschieden werden: Hierzu zählen einerseits biographische Merkmale wie Alter, Geschlecht, soziale Herkunft, familiäre, schulische und berufliche Sozialisation, andererseits auch eine Vielzahl weiterer Merkmale wie Einstiegszeitpunkt und Umstände, Dauer des Gebrauchs, Ausmaß der Integration in die Drogenszene, Art und Intensität lebenspraktischer Bezüge, Variabilität der Drogengebrauchsmotivation, psycho-soziale Bedeutung des Gebrauchs, Länge von Gebrauchspausen, kontrollierte und regelorientierte Gebrauchsvarianten, Art der konsumierten Drogen und Gebrauchsmuster, bewußte Risikoabschätzungen bezüglich Applikationsweise-, -menge und Häufigkeit. Alle diese Merkmale sind bedeutsam für die Beurteilung der Dynamik und Spannbreite von Drogengebrauchsverläufen.

In diesem Zusammenhang muß aber auch auf eine andere weitverbreitete Annahme eingegangen werden. Häufig ist von Wissenschaftlern angeblich festgestellt worden, daß Cannabis einen gewissen Stellenwert in der fortschreitenden Drogensequenz dadurch gewinnt, daß „Hemmschwellen gemindert und bedingt durch die Illegalität der Droge der Kontakt zu anderen illegalen Drogen wahrscheinlicher wird (KREUZER et al 1991)“ (KONEGEN 1992, S.40). Diese Faktoren würden durch die bestehende Prohibition und das subkulturelle Drogenmilieu hervorgerufen. Es wird angenommen, daß erst der illegale Erwerb „weicher“ Drogen bei den (schrecklichen) Dealern zum Kontakt mit dem Fixermilieu führt. Die These der pharmakologischen Potenz der Hanfdroge als Schrittmacher wird durch die These einer sozial- und

milieugeprägten Abfolge der Drogenwahl ersetzt (etwa: REUBAND 1987; KONEGEN 1992).

Das sog. negative Setting des illegalen Drogenmarktes fördere „auch Anreize, härtere Drogen auszutesten und die Verfestigung einer drogenspezifischen Subkultur“ (KONEGEN 1992, S.41). Insofern wird eine Entkriminalisierung mit dem Argument der „Trennung der Märkte“ gefordert.

Da die meisten Erhebungen nicht die Konsumenten selbst in ihren Lebenswelten erfaßt haben, sind derartige Schlußfolgerungen geradezu zwangsläufig. Ältere und neuere Studien, die die alltäglichen Lebensweisen von Cannabiskonsumenten in den Mittelpunkt ihrer Analysen gestellt haben, zeigen jedoch ein anderes Bild (etwa: SCHNEIDER 1984; ARBEITSGRUPPE HANF & Fuß 1994). Demnach existiert im Gegensatz zu früher heute kein ausgeprägtes subkulturelles, cannabisdominierendes Drogenmilieu mehr. Der Cannabisgebrauch ist inzwischen soweit in die Alltagspraxis integriert und privatisiert, so daß hier von einem „negativen setting“ nicht mehr geredet werden kann. Der Kauf von Hanfdrogen wird meist nicht in der öffentlichen Drogenszene getätigt, sondern erfolgt über Freunde und Bekannte im privaten Bereich (vgl. AG HANF & FUSS 1994). Eine Trennung der Märkte hat sich längst vollzogen, obwohl es natürlich aufgrund der Illegalität noch gewisse Berührungspunkte gibt. Der Gebrauch von Haschisch und Marihuana ist längst Bestandteil konventioneller Lebenspraxen und hat nichts mehr (und wenn dann nur am Rande) mit einem rein subkulturbezogenen Lebensstil zu tun.

Es ist ein immer noch gern erzähltes Märchen, daß illegalisierte Drogen nur über den illegalen, öffentlichen Drogenmarkt bezogen werden können, wobei natürlich die „Großdealer“ angeblich Tag und Nacht damit beschäftigt sind, neue Konsumentengruppen zu erschließen (vgl. u.a. die sog. Schulhofthese, das „Phantom“ LSD-getränkter Abziehbildchen und kokainversetzte Cola in Diskotheken).

Die Illegalität des Konsums führe dann - als äußerer sozialer Druck - tendenziell zur Gruppenkohärenz und zur Frontstellung nach außen (so: REUBAND 1987). Eine neuere Erhebung an 627 langjährigen Cannabiskonsumenten in Deutschland und der Schweiz zeigt demgegenüber, daß die Illegalität der Hanfdrogen für die Konsumenten selbst ein nur sehr geringes Problem darstellt (AG HANF & Fuß 1994, S.57ff.). Sie empfinden den Cannabisgebrauch auch nicht mehr als ein „abweichendes Verhalten“. Insofern ist es auch nicht mehr zulässig, von einer subkulturellen Verankerung des Cannabisgebrauchs zu sprechen: Cannabis ist inzwischen eine endemisch gebrauchte Droge. Die These einer sozial- und milieugeprägten Abfolge der Drogenwahl ist in ihrer Verallgemeinerungs- und Pauschalisierungstendenz kaum mehr haltbar. „HanfkonsumentInnen finden sich quer durch die ganze Bevölkerung. Ihr Lebensstil ist so gemischt wie der der meisten Leute“ (AG HANF & Fuß 1994, S.132).

### **3. Bedingungen eines kontrollierten Umgangs mit Cannabis**

Wir können inzwischen davon ausgehen, daß der Gebrauch von Cannabisprodukten in die Alltagspraxis integriert wurde und demzufolge auch kein symbolträchtiges Zeichen mehr von Gegenkultur und demonstrativer Selbstdarstellung im Sinne von Nonkonformismus ist. Cannabis wird heute zunehmend unabhängig von einer

gesellschaftlichen Schichtzugehörigkeit konsumiert. Die sich vollzogene Integration in den Alltag, der weitgehend endemische Gebrauch von Cannabis hat dazu geführt, daß der Drogengebrauch - trotz des bestehenden Cannabisverbotes - nicht unweigerlich mit negativen Konsequenzen verbunden ist. Die Tatsache, daß nur wenige Cannabisgebraucher kompulsive Gebrauchsmuster entwickelt haben und somit therapeutisch betreut werden, spricht nicht unbedingt für die Ungefährlichkeit dieser Droge, sondern für deren gesellschaftlich etablierten und damit kontrollierten, endemischen Gebrauch. So kommt ZINBERG in seinen langjährigen Untersuchungen hinsichtlich der Möglichkeit einer Etablierung kontrollierter Drogengebrauchsformen bei Cannabis, LSD und Heroin zu dem Ergebnis, daß sich innerhalb der jeweiligen Drogenszenen - bedingt durch spezifische Lernprozesse - regelorientierte und maßvolle Gebrauchsmuster ausbilden konnten. Dabei lassen sich die den Cannabisgebrauch regulierenden Basisregeln folgendermaßen zusammenfassen:

1. Moderater Gebrauch wird befürwortet, exzessiver und zwanghafter Gebrauch dagegen verurteilt.
2. Der Drogenkonsum wird auf bestimmte Anlässe und Örtlichkeiten beschränkt und nur mit vertrauten Personen vollzogen.
3. Mögliche negative Effekte, die aus der Drogeneinnahme resultieren könnten, werden weitestgehend minimiert.
4. Der Drogengebrauch wird nicht überbewertet, drogenunspezifische Aktivitäten und die Bewältigung konkreter Alltagsanforderungen behalten Priorität (vgl. ZINBERG 1984, S.17f.).

Durch die weitestgehende Befolgung spezifischer ritualisierter Gebrauchsregeln ordnen die Konsumenten ihren Cannabisgebrauch eindeutig dem Freizeitbereich zu, wobei der Cannabisgebrauch in gemeinsame Gruppenaktivitäten eingebunden bleibt. Dabei kann die Gruppe - ähnlich wie wir es beim Alkohol kennen - den vereinzelt kompulsiven Gebrauch sanktionieren. Auch wird der Kontakt zu nicht drogenkonsumierenden Personen aufrechterhalten (vgl. ZINBERG 1983, S.259f.; ZINBERG,1984, S.87ff. u. 135ff.; zusammenfassend: HAVES/SCHNEIDER 1992; WEBER/SCHNEIDER 1992). Andere internationale Studien belegen die Existenz eines relativ unproblematischen Opiat-/Kokaingebrauchs (etwa: WALDORF/REINARMANN/MURPHY 1992; KAPLAN 1993; COHEN/SAS 1995; WEBER/SCHNEIDER 1992). Optimistische Schätzungen proklamieren gar die These, daß der Gelegenheitsgebrauch von Heroin oder Kokain ebenso weit verbreitet sei wie ein auf täglicher Basis erfolgender Konsum (z.B. HARDING 1983; HARTNOLL et al. 1985). Vieles spricht jedenfalls dafür, daß die Vielfalt individueller Unterschiede im Drogengebrauchsverhalten keine Verallgemeinerung zulassen („der Drogengebraucher“, „die Suchtpersönlichkeit“, „der Fixer“ etc.) und daß schließlich die Gebrauchsvariante eines sog. „nicht-abhängigen“, autonom kontrollierten Opiat-/Kokaingebrauchs stabil sein kann (vgl. WEBER/SCHNEIDER 1992;SCHNEIDER 1994 b).

Aber zurück zum kontrollierten Cannabisgebrauch. Schneider (1984) konnte in seiner qualitativ-biographisch orientierten Studie keine bedeutsamen Unterschiede im Prozeß der Bewältigung konkreter Alltagsanforderungen zwischen langjährigen Cannabisusern und Nichtkonsumenten ermitteln. Bei niemandem aus der Gruppe der Drogengebraucher (N=13) entwickelte sich der Cannabiskonsum zumindest bis zum Zeitpunkt der Interviewerhebung (Einstieg/Zpkt. Interview = Konsumdauer 4-13

Jahren) zu einer dominanten Verhaltensweise innerhalb des täglich zu strukturierenden Alltags. Vereinzelt gaben die Interviewpartner an, zu Beginn ihrer Drogenverlaufsentwicklung häufiger Cannabis konsumiert zu haben. Dies beschränkte sich jedoch auf einen relativ kurzen Zeitraum und schien eher ein Ausdruck jugendlichen „Eindrucksmanagements“ oder auch eine zeitlich begrenzte, entwicklungsbedingte Strategie der Streßregulierung gewesen zu sein. Hier ist also nicht der Beginn einer im konventionellen Sinn verstandenen „devianten“ Verhaltensweise gemeint. Der Konsum anderer illegalisierter Drogen wurde mit Ausnahme vereinzelter, experimenteller LSD-Erfahrungen kategorisch abgelehnt. Zum Zeitpunkt der biographiebezogenen, qualitativen Studie lehnten alle Interviewpartner das Konsummotiv einer Problembewältigung/-vermeidung ab. Unter Berücksichtigung der Drogengebrauchsfrequenz wurde vielmehr deutlich, daß Cannabis - obwohl der Gebrauch langfristig beibehalten wurde - eher sporadisch bei gemeinsamen Freizeitaktivitäten oder auch zur Selbstgratifikation nach der Bewältigung von Alltagsanforderungen konsumiert wurde. Die weiter oben benannten potentiellen negativen Folgen ließen sich nicht feststellen (vgl. SCHNEIDER 1984, S.319ff.). In einer Folgestudie ließen sich folgende Gebrauchsregeln eruieren, die eine soziale Integration des Cannabisgebrauches unterstützten:

- bewußte Einhaltung bestimmter Gebrauchsgelegenheiten;
- Prioritätssetzung drogenunspezifischer Handlungsalternativen im Arbeits- und Freizeitbereich;
- kein Gebrauch in Krisensituationen, Mittel zur Selbstgratifikation und Entspannung;
- kein täglicher und zeitlich begrenzter Gebrauch;
- Konsum nur bei körperlichem und psychischem Wohlbefinden (vgl. SCHNEIDER 1995, S.101).

Die Ergebnisse der qualitativen Studien von SCHNEIDER zeigen, daß ein regelorientierter, sozial integrierter und letztendlich relativ unproblematischer Langzeitcannabisgebrauch möglich ist. Auch wird deutlich, daß einem langfristig beibehaltenen Konsum von Haschisch/Marihuana nicht notwendigerweise eine Dosissteigerung inhärent sein muß. Im Gegenteil, es wird darauf hingewiesen, daß die Konsumintensität bei andauernder Gebrauchsdauer eher abnimmt, ohne daß es zu einem Übergang zum Konsum anderer illegalisierter Drogen kommt. Auch Ergebnisse diverser Studien über einen langjährigen Cannabisgebrauch aus Jamaika, Costa-Rica, Griechenland und Amerika, angelegt als sog. Vergleichsstudien mit Nicht-Konsumenten, belegen ausführlich, daß ein Langzeitgebrauch keine Veränderungen in der Persönlichkeit und keinen Verlust der Bereitschaft, zu arbeiten oder sich aus der Gesellschaft auszugliedern, zur Folge hatten (vgl. GRINSPOON/BAKALAR 1994, S.175ff.). In einer Evaluationsstudie über die Entwicklungsprozesse von 135 ehemaligen Opiatabhängigen ermittelten BOHNERT et al. (1988, S.26f.) neben anderen Verlaufsmöglichkeiten auch eine Gruppe integrierter Drogenkonsumenten, die nach der Überwindung ihrer Opiatabhängigkeit den Cannabisgebrauch beibehielten. Dabei konnte die Mehrheit dieser Teilgruppe die Aufrechterhaltung des Cannabisgebrauchs mit Fortschritten hinsichtlich der sozialen und beruflichen Zukunft vereinbaren. Die Autoren einer regionalen Studie über „Drogenkonsumenten in der Region Lüneburg“ von 1992 kommen in ihrer Analyse über den Haschisch- und Marihuanagebrauch in Lüneburg zu dem Schluß, daß die Haschischkonsumentenszene äußerst vielschichtig ist.

„Wir haben bisher keine Hinweise darauf, daß Haschisch in bestimmten sozialen Schichten konsumiert wird. Die uns bekannte Altersspanne reicht von 13 Jahren bis Mitte 40 Jahre. Unserer Einschätzung nach weist der relativ hohe Anteil von Langzeitkonsumenten unter den älteren Benutzern auf eine zunehmende soziale Integration des Haschischkonsums hin. Auch die Konsummuster sind vielfältig. Sie reichen von zwei- bis dreimaligen jährlichen Gelegenheitskonsum bis zu mehrmals täglichem Dauerkonsum. Bei den Haschischkonsumenten gibt es Gruppen, die sich über den Konsum gebildet haben, wie auch Gruppen, deren wesentliche Kohäsionsfaktoren nicht drogenspezifisch sind. Es gibt Gruppen, die über mehrer Jahre personell konstant sind, wie auch Einzelpersonen, die keiner Drogenszenestruktur fest zugehören“ (STIMMER et al 1992, S.46).

In der schon erwähnten Erhebung der AG HANF & FUSS (1994), eine der wenigen quantitativen Untersuchungen mit langjährigen Cannabiskonsumenten (N=627) in Deutschland und der Schweiz wird ein Hanfkulturprofil entworfen. Die biographischen Standarddaten zeigen folgendes Bild: 73% der Befragten sind Männer, 27% Frauen. 44% sind zwischen 20-29 Jahre alt, 34% zwischen 30 und 39 Jahre und 12% sogar über 40 (10% unter 20). 41% haben eine Berufsschule abgeschlossen, 29% besitzen das Abitur und 22% verfügen über einen Universitätsabschluß (8% Volksschulabschluß). Alle möglichen Berufe werden genannt: Vom Altenpfleger/In über Bauführer, Kaufmann/frau, Erzieher/Inn bis zum Hochschulassistenten. Aus den weiteren Daten wird ersichtlich, daß der Hanfgebrauch wesentlich der Entspannung, dem Genuß dient und nicht als ein Problembewältigungsmittel („Fluchtvehikel“, AG HANF & FUSS 1994, S.85ff.). Die Autoren extrapolieren eine Bedeutungsskala von Cannabis, die sie „HEKI-Cocktail“ nennen:

- Hedonismus
- Erotik
- Kreativität
- Intensität

„Hedonismus heißt Entspannen und genießen, Erotik liebe- und lustvolles Zusammensein mit andern, Kreativität umfaßt schöpferisches Denken wie Handeln, und Intensität bedeutet Erlebnisverstärkung bei verschiedenen Gelegenheiten. Natürlich treten diese Hanfwirkungen nicht isoliert auf, sondern als gemeinschaftliche Komposition aus vier Grundmotiven, die je nach AnwenderIn und je nach Intensität verschieden klingen“ (AG HANF & FUSS 1994, S.125).

Neben vielen anderen interessanten Ergebnissen kommen die Autoren dieser Studie zu einer zentralen Schlußfolgerung:

„Die Hanfkultur ist keine Subkultur mehr. Sie wird vielmehr getragen von Menschen, die außer der Vorliebe für ein bestimmtes Genußmittel wenig von den anderen unterscheidet“ (S.33). „Der sinnvolle Umgang mit Hanf kann und muß gelernt werden“ (AG HANF & FUSS 1994, S.136).

Fassen wir zusammen:

Beim Cannabisgebrauch sind - das legen Forschungsergebnisse nahe - unterschiedliche Entwicklungsverläufe möglich. Eine Teilgruppe der mit Cannabis experimentierenden Jugendlichen stellt den Gebrauch nach relativ kurzer Zeit

wieder ein, da sie keinen Genuß an dieser Droge empfinden können. Andere Konsumenten - und dies dürfte die Minderheit sein - wechseln zum Gebrauch anderer Substanzen und bilden - allerdings wiederum nicht notwendigerweise - exzessive Konsummuster aus. Wie wir zeigen konnten, sind viele Cannabisbenutzer in der Lage, die Droge in den Alltag ohne größere Auffälligkeiten zu integrieren und sie ohne eine Subkulturorientierung als Genuß - und nicht als Problembewältigungsmittel regelorientiert zu konsumieren.

Die Gebrauchsregeln haben hierbei jedoch eine besondere Bedeutung. Sie fungieren als Regulierungsmodi, d.h. sie koordinieren und regulieren das Drogengebrauchsverhalten, sie vermeiden negative Gebrauchsfolgen und begünstigen eine positive Drogenwirkung. Zum einen bewirkt die Einhaltung von Gebrauchsregeln eine Art Routinisierung und Selbstdisziplinierung beim Cannabisgebrauch. Zum anderen erfolgt eine subjektive Bewertung der Angemessenheit des Cannabisgebrauchs im Zusammenhang mit der Erfüllung sozialer Verpflichtungen (Arbeit und Selbstbelohnung). Dies führt letztendlich zur Gebrauchskontrolle und zu bewußten Verhaltensarrangements zwischen „zwei unterschiedlichen Welten“.

Im Rahmen einer wie auch immer gearteten Legalisierung von Cannabisprodukten ist es sinnvoll, diese mit einer gebrauchtsregelorientierten Verbraucherberatung zu verknüpfen. Das heißt, hier ginge es um die Stützung und/oder Vermittlung risikoarmer, gesundheitsschonender und genußorientierter Gebrauchsvarianten mit dem Ziel der Etablierung kontrollierter, selbstbestimmter Umgangsweisen mit Cannabisprodukten. Erste Konzeptualisierungen liegen hier bereits vor (vgl. SCHMIDT-SEMISCH 1992; SCHNEIDER 1995). Allen Drogen wohnt die „Ambivalenz von positivem Genuß und negativen Begleit- und Nachwirkungen“ (BÖLLINGER 1995, S.20) inne. Dem kann nur mit Hilfe von sachgerechter Substanzaufklärung ohne die moralisierende Attitüde oder blauäugige Diktion eines „risikofreien“ Gebrauchs (etwa: KEMMESIES 1995) begegnet werden. Ziel ist der eigenverantwortliche, risikoarme und regelorientierte Umgang mit im Prinzip allen psychoaktiven Substanzen. Der Cannabisgebrauch wäre dann umgeben von alltagsbezogenen Verhaltensregeln und nicht mehr von stigmatisierenden Sonderregeln,

„die mit der Zugehörigkeit zu einer gesellschaftlich abweichenden Gruppe zu tun haben. Dies entspricht der ziemlich normalen Tendenz der Menschen, Verhalten so zu regeln, daß es den größtmöglichen Nutzen oder das größtmögliche Vergnügen bringt. Und wer möchte für sein größtmögliches Vergnügen einen zu hohen Preis bezahlen, d.h. Schaden zu nehmen (COHEN 1992, S.51f.).

## Literatur

- Akers, L.: Drogen-Mißbrauch - Ein sozialer Lernprozeß. In: Kutsch, T./Wiswede, G.H. (Hg.). 1980 (A.a.O.)  
Arbeitsgruppe Hanf &Fuß: Unser gutes Kraut. Das Porträt der Hanfkultur. Nachtschatten. Solothurn 1994

- Becker, H.S.: Außenseiter. Zur Soziologie abweichenden Verhaltens. Fischer. Frankfurt 1981
- Blätter, A.: Kulturelle Ausprägungen und die Funktionen des Drogengebrauchs. Wagenbach. Hamburg 1990
- Bohnert, W./Groenemeyer, A./Raschke, P./Schliehe, F.: Lebenspraxis und Unterstützungsnetze von Drogenkonsumenten. MAGS. Düsseldorf 1988
- Böllinger, L.: Legalisierungsdebatte in Europa - Deutsche Rahmenbedingungen nach dem Cannabis-Beschluß des Bundesverfassungsgerichts: In: Akzept e.V. (Hg.): Drogen ohne Grenzen. Studien zur qualitativen Drogenforschung. Band 4. VWB-Verlag. Berlin 1995
- Bonß, W./Hartmann, H.: Konstruierte Gesellschaft, rationale Deutung. In: Bonß, W./Hartmann, H. (Hg.): Entzauberung der Wissenschaft. Soziale Welt. Sonderheft 3. Göttingen 1985
- Cohen, P./Sas, A.: Cocaine Use in Amsterdam. Initiation and patterns of use after 1986. University of Amsterdam. Amsterdam 1995
- Cohen, P.: Schadensminimierung durch Selbstregulierung. In: Neumeyer, J./Schaich-Walch, G. (Hg.): Zwischen Legalisierung und Normalisierung. Marburg 1992
- Eickmeier, G./Lodermann, A./Pieper, L./Caspar, C.: Cannabiskonsum und Verlauf schizophrener Psychosen. In: Sucht 6/1991, S.377-382
- Erickson, P.G.: Living with Prohibition: Regular Cannabis Users, legal Sanction, and informal Controls. In: The International Journal of the Adictions, 3/1985, S.175-188
- Ewig, H.: Cannabisgutachten. Langenfeld 1992
- Grinspoon, L./Bakalar, J.B.: Marihuana. Die verbotene Medizin. Zweitausendeins. Frankfurt 1994
- Grinspoon, L.: Marihuana Reconsidered. Quick American Archives. Oakland, CA. 1994
- Harding, W.M.: Controlled Opiate Use: Fact or Artifact? In: Advances in Alcohol and Substance Abuse. 3/1983, S.105-118
- Hartnoll, R./Mitcheson, M./Lewis, R./Bryer, S.: Estimating the Prevalence of Opioid Dependence. In: The Lancet. 1/1985, S.203-205
- Haves, W./Schneider, W.: Kontrollierter Gebrauch illegaler Drogen: Forschungsstand und Konsequenzen. In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung. 1/1992, S.29-36
- Kaplan, E.: The Extent and Nature of Cocaine Use in Europe. 4th. Conference: European Cities on Drug Policy. Hamburg 1993
- Kemmesies, U.E.: Kompulsive Drogengebraucher in den Niederlanden und Deutschland. Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit. Band 7. VWB-Verlag. Berlin 1995
- Keup, W.: Mißbrauchsmuster bei Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und Drogen. Frühwarnsystem Daten. Lambertus 1993
- Keupp, H.: Grundzüge einer reflexiven Sozialpsychologie. Postmoderne Perspektiven. In: Keupp, H. (Hg.): Zugänge zum Subjekt. Suhrkamp. Frankfurt 1995
- Konegen, N.: Stand der Cannabisforschung. Gutachten im Auftrag der Landesregierung NW. Institut für Sozialmedizinische Forschung BOSOFo e.V. Herne 1992
- Korf, D.J.: 4 th Conference: European Cities on Drug Policy. Statement. Hamburg 1993

- Leune, J.: Illegale Drogen in der Gesellschaft. In: Jahrbuch Sucht 1995. Neuland. Geesthacht 1994
- Liggenstorfer, R. (Hg.): Neue Wege in der Drogenpolitik. Geschichte des Hanfs und der Drogenprohibition. Nachtschatten. Solothurn 1991
- Nahas, G.: Es ist doch nur Marihuana. In: Suchtreport. 2/1991, S.24-27
- Neskovicz, H.: Beschluß des Landgerichts Lübeck „Recht auf Rausch“ (Jz. - 713 Js 16817/90 StA Lübeck) 1992
- Page, J.B./Fletcher, J./True, W.R.: Psychosociocultural Perspectives on chronic Cannabis Use: The Costa Rica Follow-up. In: Journal of Psychoactive Drugs. 1/1988, S.57-65
- Page, J.B.: The Amotivational Syndrome Hypotheses and the Costa Rica Study. In: Journal of Psychoactive Drugs. 4/1983, S.261-267
- Püschel, K.: Drogen - Ihre Wirkungen, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen. In: Heudtlass, J.-H./Stöver, H./Winkler, P. (Hg.): Risiko mindern beim Drogengebrauch. Fachhochschulverlag. Frankfurt 1995
- Projektgruppe Tudrop: Heroinabhängigkeit unbetreuter Jugendlicher. Beltz. Weinheim 1984
- Reuband, K.H.: Rauschmittelkonsum bei Jugendlichen. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 4/1987, S.273-285
- Reuband, K.H.: Der Mythos vom einsamen Drogenkonsumenten. In: Sucht. 3/1992 a, S.160-173
- Reuband, K.H.: Drogenkonsum und Drogenpolitik. Deutschland und die Niederlande im Vergleich. Leske + Budrich. Opladen 1992 b
- Reuband, K.H.: Begünstigt Cannabis Schizophrenie? In: Sucht 3/1993, S.205-207
- Reuband, K.H.: Soziale Determinanten des Drogengebrauchs. Westdeutscher Verlag. Opladen 1994
- Ricklin, F.: Cannabis: Harmloses Rauschgift? In: Schweiz. med. Wschr. 35/1989, S.1173-1176
- Schmidt-Semisch, H.: Drogen als Genußmittel. AG SPAK. München 1992
- Schneider, W.: Biographie und Lebenswelt von Langzeitcannabiskonsumenten. Express Edition. Berlin 1984
- Schneider, W.: Drogenforschung ohne Gegenstand? In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung. 1/2/1987, S.43-50
- Schneider, W.: Kontrollierter Umgang mit Drogen. In: Drogenmagazin 4/1994 b, S.15-22
- Schneider, W.: Sinn und Unsinn der Drogenprävention. Einige ketzerische Anmerkungen. In: Sozialmagazin 5/1994 a, S.28-38
- Schneider, W.: Risiko Cannabis? Bedingungen und Auswirkungen eines kontrollierten, sozial-integrierten Gebrauchs von Haschisch und Marihuana. Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit. Band 5. VWB-Verlag. Berlin 1995
- Siebenkötter, V.: Haschisch-Konsum und seine Auswirkungen. In: Drogen-Report. 4/1994, S.24-29
- Sieber, M.: Drogenkonsum.Einstieg und Konsequenzen. Huber. Bern 1993
- Silbereisen, R.K./Kastner, P.: Entwicklung von Drogengebrauch - Drogengebrauch als Entwicklung? In: Oerter, R. (Hg.): Lebensbewältigung im Jugendalter. Edition Psychologie. Weinheim 1985
- Stimmer, F.: Forschungsprojekt: Drogenkonsumenten in der Region Lüneburg. Abschlußbericht. Universität Lüneburg 1992

- Stosberg, K./Loesch, H.-J.: Die Folgen des langjährigen Haschischkonsums. Erlebnisse einer empirischen Studie. In: Drogen-Report. 1/1988, S.7-10
- Stosberg, K./Lösch, H.J.: Haschisch-Spät-Folgen. In: Suchtreport. 5/1987, S.14-16
- Stosberg, K.: Sozialisation und Drogen. Lang. Frankfurt 1993
- Täschner, K.-L.: Drogen, Rausch und Sucht. Trias. Stuttgart 1994
- Waldorf, D./Reinarman, C./Murphy, S.: Cocaine Changes. The Experience of Using and Quitting. Temple University Press. Philadelphia 1992
- Weber, G./Schneider, W.: Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen. Forschungsbericht. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziale NRW. Düsseldorf 1992
- Winkler, K.-R.: Gesetze sind kein Ersatz für umfassende Strategien. In: Adams, M. et al (Hg.): Drogenpolitik. Lambertus. Freiburg 1989
- Zerr, N.: Haschisch als Vorreiter? In: Suchtreport 6/1994, S.15-18
- Zinberg, N.E./Harding, W.M./Apsler, R.: What is Drug Abuse? In: Journal of Drug Issues. 1/1978, S.9-35
- Zinberg, N.E./Harding, W.M.: Controlled and intoxicant Use. In: Journal of Drug Issues. 2/1979, S.121-143
- Zinberg, N.E.: Marihuana. Wie gefährlich ist es wirklich? In: Psychologie Heute. 5/1977, S.9-35
- Zinberg, N.E.: Drug, Set and Setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use. Yale University Press. New Haven 1984
- Zinberg, N.E.: Soziale Kontrollmechanismen und soziales Lernen im Umfeld des Rauschmittelkonsums. In: Lettieri, D.I./Welz, R. (Hg.): Drogenabhängigkeit. Ursachen und Verlaufsformen. Beltz. Weinheim 1983